

许树才教授运用麻黄桂枝各半汤治疗老年性皮肤瘙痒症 临证经验

Professor XU Shucai's clinical experience in treating senile skin pruritus with
the Mahuang Guizhi Geban decoction

王晨昱 许树才* 刘粮烨 兰俊杰

(湖北中医药大学附属新华医院 / 湖北省中西医结合医院, 湖北 武汉, 430015)

中图分类号: R758.3+1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2024) 08-0136-05

【摘要】老年性皮肤瘙痒症指无明显原发皮损, 仅有瘙痒的一种皮肤疾病, 女性多于男性, 好发于冬季。其发病机制尚不完全清楚, 可能与多种因素有关, 病因复杂, 病情反复。现代医学对老年性皮肤瘙痒症的治疗以预防宣传教育、冷却剂、麻醉药、抗组胺药、糖皮质激素、阿片受体拮抗剂及 5-羟色胺受体拮抗剂等为主, 这些药物短期内疗效显著, 但长期使用会出现不良反应, 对老年人的身体状况有极大挑战。此病易反复发作, 治疗周期长且迁延不愈, 瘙痒难耐, 使患者焦虑、抑郁、失眠, 且使经济负担加重, 对患者的生理心理状况造成了较大的负面影响。中医治疗本病有两种手段, 一种以中药内服辨证论治为主, 另一种是外治法, 通常以针灸、穴位注射、穴位埋线、穴位按摩、拔罐、刮痧、中药熏蒸等为主。临床中各医家使用不同内治法、外治法治疗老年性皮肤瘙痒症, 疗效确切。近些年来, 中医药治疗此病明显优于单纯西药治疗, 许树才教授结合临床经验, 以中医传统理论为基础, 提出脾虚为本、瘀热为标的病因病机, 运用麻黄桂枝各半汤加减组方用药, 治疗上以顾护脾胃、透发瘀热、养血润燥为基础, 疗效显著, 为中医临床治疗老年性皮肤瘙痒症提供参考。

【关键词】麻黄桂枝各半汤; 老年性皮肤瘙痒症; 脾虚; 瘀热

【Abstract】 Senile pruritus refers to a skin disease that has no obvious primary skin lesions but only itching. It is more common in females than males and is more common in winter. Its pathogenesis is not completely clear, and may be related to many factors. The etiology is complex, and the condition is repeated. The treatment of senile pruritus in modern medicine is mainly based on prevention and education, coolants, anesthetics, antihistamines, glucocorticoids, opioid receptor antagonists and serotonin receptor antagonists. These drugs are effective in short term, but there will be adverse reactions in the long-term use, which is a great challenge to the physical condition of the elderly. Because the disease is prone to recurrent attacks, with long treatment cycle, prolonged illness, long-term itching, emotional anxiety and depression, insomnia and increased economic burden, it has a great negative impact on the physiological and psychological status of patients. TCM treatment of this disease includes two means, one is the treatment based on syndrome differentiation of TCM, the other is external treatment, such as acupuncture, acupoint injection, acupoint catgut embedding, acupoint massage, cupping, scraping, TCM fumigation and so on. Clinically, different therapies are effective in the treatment of senile pruritus. In recent years, TCM has significant advantages in the treatment of this disease compared with Western medicine alone. Based on the clinical experience and based on the traditional theory of TCM, Professor XU Shucai put forward the etiology and pathogenesis of spleen deficiency as the basis and blood stasis and fever as the target. He used the modified combination of the Mahuang Guizhi Geban decoction (麻黄桂枝各半汤) to treat this disease. The treatment is based on protecting the spleen and stomach, dispersing the stasis heat, nourishing blood and moistening dryness, with remarkable curative effects, providing a reference for the clinical treatment of senile skin pruritus in TCM.

【Keywords】 The Mahuang Guizhi Geban decoction; Senile pruritus; Spleen deficiency; Stagnant heat

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2024.08.027

老年性皮肤瘙痒症是一种以瘙痒为主的难治性皮肤疾病, 一般无原发皮疹、皮肤破损等, 但可见抓痕、血痂、皮肤增厚等继发性改变^[1]。瘙痒常聚集在双下肢和躯干等局限地区, 随着病程进展, 可逐渐扩展至全身。老年性皮肤瘙痒症呈阵发性, 夜间尤甚, 病情常因季节变化、衣物刺激、机体代谢失调等加重^[2]。调查显示, 老年性皮肤瘙痒症发病率随年龄的增加而呈

现上升趋势^[3]。现代医学对老年性皮肤瘙痒症的治疗以预防宣传教育、冷却剂、麻醉药、抗组胺药、糖皮质激素、阿片受体拮抗剂及 5-羟色胺受体拮抗剂等为主, 这些药物短期内疗效显著, 但长期使用会出现不良反应, 对老年人的身体状况有极大挑战^[1]。此病易反复发作, 治疗周期长且迁延不愈, 瘙痒难耐, 使患者焦虑、抑郁、失眠, 且使经济负担加重, 对患者的生

理及心理状况造成了较大的负面影响^[4]。更为严重的是,这些因素可能导致其他系统疾病等的发生^[5]。中医治疗本病有两种手段,一种以中药内服辨证论治为主,另一种是外治法,通常以针灸、穴位注射、穴位埋线、穴位按摩、拔罐、刮痧、中药熏蒸等为主。临床中各医家使用不同内治法、外治法治疗老年性皮肤瘙痒症,疗效确切,效果良好^[6-9]。近些年来,中医药治疗老年性皮肤瘙痒症明显优于单纯西药治疗,值得推广应用于临床。现就许树才教授治疗老年性皮肤瘙痒症验案一则做相关探讨,以期临床治疗提供参考。

许树才教授是湖北中医药大学硕士研究生导师,全国中医临床优秀人才,从事临床、科研工作 30 余年,致力于中医内科疾病、肿瘤血液系统疾病与各种疑难杂症,对老年性皮肤瘙痒症的治疗也有独特见解。文章将从“脾胃为本,瘀热为标”的角度探讨老年性皮肤瘙痒症的发病机制及其理论内涵,以期临床治疗老年性皮肤瘙痒症提供临证支持。

1 老年性皮肤瘙痒症的中医学认识与病因病机

中医学将老年性皮肤瘙痒症归于“风瘙痒”“痒风”范畴,历代中医对此有诸多见解。《素问·至真要大论篇》:“诸痛痒疮,皆属于心。”意为机体出现的疼痛、瘙痒及疮疡等症状大多与心的功能失调有关。《难经》:“痛为实,痒为虚。”《诸病源候论》:“风瘙痒者,是体虚受风,风入腠理……故但瘙痒也。”老年人素体虚弱,正气不足,外邪侵袭腠理,郁滞于内不得发散,日久则为瘙痒。《杂病源流犀烛》:“血虚之痒,虫行皮中……常搔至血出。”认为瘙痒的发生与气血虚弱、肌肤失养、风邪入侵、饮食不节等因素相关,且描述出了各种瘙痒的临床症状。《丹溪心法》记载:“有脾虚身痒,本无疥癣……此乃脾虚所因。”明确指出脾虚致痒。脾胃为气血生化之源,且为气机升降枢纽,脾虚则生化乏源,机体代谢失调,肌肤失于津液濡养则发为瘙痒;脾虚亦导致气机升降失常,气机逆乱,气血运行不循常道而致局部壅塞不通,故致瘙痒。现代著名皮肤病专家朱仁康教授^[10]认为瘙痒症多由风引起,风可分为内风、外风。内风为血虚、血热、血瘀、血燥而成风。外风为由六淫之风和其他外来致病因素,例如花粉、接触物等。朱老根据不同病机辨证施治,疗效显著。对于老年性皮肤瘙痒症的病因病机,不同医家见解不同,总结起来不外乎虚实两端。外因为风、寒、湿、热等六淫邪气外袭,壅滞于皮肤之间,疏泄不得。内因则是老年人年老体虚,脏腑功能下降,气血阴阳衰弱,外邪乘虚侵袭,再加

上季节变化,饮食不调,七情内伤等因素加重病情。

2 许树才教授对老年性皮肤瘙痒症病因病机的认识

许树才教授立足于临床,结合经典及现代研究,运用中医理法方药,认为老年性皮肤瘙痒症病因病机有脾胃虚弱、热盛津亏、瘀血阻滞,其中脾弱为本,热盛与瘀血为标,临床表现为瘙痒剧烈,皮肤变薄干燥,表面覆有糠秕状脱屑,长期搔抓情况下皮肤上可见抓痕、血痂、色素沉着、苔藓样变,重者可发生皮肤感染^[11],证属本虚标实,采用中医疗法治疗老年性皮肤瘙痒症,屡获良效。现将许树才教授对老年性皮肤瘙痒症病因病机的理解、治疗思路及遣方用药等方面的特色介绍如下。

2.1 脾虚与老年性皮肤瘙痒症

许师认为老年人五脏俱虚,尤以脾虚为主。李杲(号东垣)提出:“百病皆由脾胃衰而生也。”张机(字仲景)也提出了“四季脾旺不受邪”的观点,皆强调了调理脾胃在疾病发生和发展过程中的重要性。脾胃为气血生化之源,饮食纳入胃内,通过胃的受纳腐熟、脾的运化输布,将水谷精微物质等布散全身,化生气血,濡养肌肤,则正气充足而不受邪气干预。若脾虚无力运化,气血生化乏源,营气虚弱,卫外不固,则皮肤瘙痒;或脾虚湿浊内生,湿困脾阳,精液布散失常,代谢紊乱,郁于皮肤,发为瘙痒。许师认为脾胃为气机升降之枢纽,脾虚气机升降失调,气机逆乱,升降不复,则瘙痒难以彻底痊愈。且老年性皮肤瘙痒症非单一病理因素致病,而是各脏腑、组织等多种因素使全身气机升降乖戾,脏腑气血失和所致。通过调理脾胃,健运脾气,使气机升降相应,五脏六腑气机相合,则疗效迅速,作用持久。同时补脾也可解决气血生化乏源,精液输布失司,肌肤失于润泽的问题,一举数得。许秀荣^[12]运用加减归脾汤治疗老年性皮肤瘙痒症,显效率为 40%,治愈率为 50%,总体有效率高达 90%。高峰^[13]也发现脾胃在难治性皮肤病的发生中扮演着重要角色。可见,脾胃在老年性皮肤瘙痒症的发病中起到重要作用。

2.2 热盛与老年性皮肤瘙痒症

朱震亨(号丹溪)在《格致余论·养老论》中言:“人生至六十、七十以后,精血俱耗……百不如意,怒火易炽。”^[14]许师认为老年人易产生抑郁、焦虑、孤独等情绪,极易忧思化火,热盛津亏。再加上身体不适易出现性格偏执,在此生理基础上,会导致体内五脏经血耗损,肝气郁滞,甚则出现气郁、气

闭等症状,气愈郁,热愈重。若患者素体津气不足,或热病迁延,或误治伤津耗气,气虚无力蒸腾化生津液,津液亏虚,肌肤失于润泽则身作痒也。同时体内阴液不足,七情内伤等病理因素耗气生火,气机升降失常,津亏热结,火热内炽,聚于肌肤,发为瘙痒。又据“津血同源”之理,津亏则血虚,则有“血虚生风”“血虚风燥”之瘙痒理论,进一步加重瘙痒症状。张欢欢^[15]采用对照研究的方法,观察使用润肤止痒汤前后老年性皮肤瘙痒症患者的临床症状和生活质量的变化,发现该方可改善皮肤干燥、瘙痒的症状,减轻患者对于疾病的焦虑,消除其消极心理,增强其信心,进而改善患者心理健康。

2.3 瘀血与老年性皮肤瘙痒症

老年人体质本虚,气血运行速度下降,皮肤瘙痒日久,抓挠破损,初病伤气,久病伤血,气虚无力推动血行则血瘀,血行不畅,经脉失于润泽,肌肤失养,可见肌肤瘙痒无度,搔挠之处呈现暗紫色,日久则为暗褐色。许师在临床中发现许多老年性皮肤瘙痒症患者皮肤粗糙如鱼鳞状或如龟甲之纹,符合“肌肤甲错”之描述,以症推导,必有瘀血内结,血脉瘀滞,日久化瘀生热,瘀血、热盛、津亏三者相合,津亏致热结,热结则血瘀,血瘀又可使津亏热结加重,三种病理因素互为因果,邪气聚于肌肤,瘙痒反复发作,症状加重。王宏伟等^[16]采用凉血清热、活血化瘀等方剂治疗老年性皮肤瘙痒症取得了良好疗效。邓肖英^[17]使用补肾养血活血法治疗老年性皮肤瘙痒症,总有效率为97.8%。苗萌^[18]认为老年性皮肤瘙痒症的临床表现与瘀血相关,运用养血活血止痒汤治疗此症患者80例,疗效令人满意。

3 遣方用药

基于上述“脾虚为本,瘀热为标”的病因病机,针对老年性皮肤瘙痒症病情反复的特点,许师在临床中不仅重视补气健脾养血,升发脾阳之气,培补后天之本以养正气,更注重瘀热的发散与透表。对于瘀热的透发,许树才教授并未使用大剂寒凉之品,唯恐苦寒直折,损伤脾阳,寒凝经脉,加重血瘀之象,而是组方中应用小剂量宣阳透表之麻黄类药物,益气温阳,使瘀热之邪从体表而散,疏发瘀热则瘙痒自愈。许树才教授通读经典,结合临床,以麻黄桂枝各半汤加减为基础方用药,治疗老年性皮肤瘙痒症,疗效显著,方用必效。

麻黄桂枝各半汤出自《伤寒论》,由桂枝、麻黄、芍药、生姜、大枣、杏仁、炙甘草组成。《伤寒论》

第23条:“太阳病,得之八九日……身必痒,宜桂枝麻黄各半汤。”这里意思是太阳病迁延日久,未能及时汗解,邪气郁于肌表,欲出不能,欲入不可,迁延日久,邪气渐弱,正气未复,是邪郁之证^[19],而见面红、身痒,故用桂枝汤、麻黄汤各取一半,发小汗以祛风散寒、解除表邪,免除汗伤正气之弊^[20]。

《黄帝内经·素问》提出:“其在皮者,汗而发之。”许师运用麻黄桂枝各半汤加减,刚柔并济,从容不迫,取其麻黄汤微发其汗,宣发聚于肌肤之瘀热邪气;用桂枝汤调和营卫而透表邪,补其营阴不足,补益辛散宣表之损伤。现代药理学研究证明,麻黄桂枝各半汤对风寒、风热等多种外来邪气同样有效,具有清热、抗炎、镇痛、平喘、抗病毒、抗过敏、免疫调节等多种作用^[21-22]。许师认为麻黄桂枝各半汤既可宣发郁聚于皮肤之瘀热,又能调和阴阳,调其营卫,切合老年性皮肤瘙痒症脾虚为本,瘀热为标之病机,方药配伍精妙,内外通和,气机顺畅,血脉通,人安和。临床组方时,可根据患者不同症状配伍其他药物,如痰浊甚者增添陈皮、半夏等,加强理气祛痰之效;气郁化火而导致的失眠、烦躁不安等症状,加入莲子心、郁金等清心安神之品;在诊疗过程中注意关注患者情绪变化,及时进行心理疏导,缓解其焦虑情绪,可加入柴胡、合欢皮、香附等疏肝理气;食积纳差,胃火炽盛者需疏通中焦气机枢纽,健运脾胃,用枳实、山楂、神曲等理气消食;久病气阴两虚者,加入生地黄、郁金、赤芍等滋阴清热补气;老年人多阳虚体质,且病久不愈,易伤及阴液,极易出现阴阳俱虚的症状,添入附子、肉桂、山茱萸、枸杞等温阳补肾之品补其正气,化生阴液润泽。

4 病案举隅

患者甲,女,79岁,2021年10月12日初诊。主诉:反复全身皮肤瘙痒10年余,加重半个月。患者诉全身反复瘙痒10年余,发作时全身瘙痒难耐,尤以双下肢、双上肢外侧及胸腹部疹痒严重,伴有烦躁不安、情绪激动等症状。日常使用糖皮质激素软膏外涂、口服抗组胺药治疗,停药后病情易反复发作,近半个月瘙痒症状加重,应用西药治疗后缓解不明显,遂就诊。刻下症见:患者全身皮肤干燥,疹痒遍布,双上肢及双下肢皮肤粗糙,伴有脱屑、搔痕、色素沉着,有灼热感,无湿疹样改变,夜间、衣物刺激时瘙痒加重。平素体虚劳倦,精神欠佳,四肢乏力,纳差,无汗,口干口苦,无恶寒、发热,无咳嗽、咳痰,无心慌、心悸等不适,眠浅多梦易醒,二便正常。舌质暗,

苔黄腻，脉细涩。西医诊断：老年性皮肤瘙痒症。中医诊断：风瘙痒（脾虚阳郁）；治法：益气健脾，升阳透表，润燥止痒，方药予以麻黄桂枝各半汤加减。处方：黄芪 60 g，炒白芍 20 g，炒六神曲 30 g，桂枝 10 g，麻黄 10 g，陈皮 20 g，芦根 80 g，仙鹤草 40 g，制何首乌 20 g，金荞麦 30 g，鱼腥草 30 g，生姜 20 g，苦杏仁 10 g，炒枳实 20 g，徐长卿 20 g，黄芩 20 g，知母 10 g，大枣 15 g，甘草 6 g，7 剂，水煎服，日 1 剂，早晚温服。2021 年 10 月 20 日二诊：患者诉皮肤瘙痒明显减轻，灼热感较前改善，肢软乏力及饮食好转，仍有睡眠欠佳。继续前方，加酸枣仁 20 g，7 剂，煎服法同上。3 个月后随访，皮肤瘙痒基本痊愈，无复发。

按语：许师指出该患者年老，正气虚损，脏腑功能失调，脾胃虚弱，气机升降紊乱，脾阳失于升散，郁滞于内，日久则化热耗气，气虚、气滞、血热共同促使瘀血内生，阻碍气血津液运行输布，肌肤失于润泽，故见皮肤剧烈瘙痒，伴有灼热感；脾气虚弱，健运失司，气血生化乏源，可见纳差、乏力、劳累体倦；体内热邪集聚，煎灼津液，可见口干、口苦；火为阳邪，易燥扰心神，故见睡眠欠佳。治宜健脾升阳透表，清热活血润燥，方用麻黄桂枝各半汤加减。原方中桂枝用量多于麻黄，许师在此方中增加了麻黄的用量，桂枝与麻黄用量一致。许师认为患者饱受瘙痒日久，瘀热内结严重，加大麻黄用量使瘀热能迅速地从表而散，邪气由内而出，同时又认为老年人素体阳虚，以生姜温中解表，以助麻黄、桂枝宣发瘀热；黄芪健脾补气而升阳；炒六神曲健脾消食以和中；陈皮、枳实理气消积，清除体内积滞；徐长卿祛风除湿止痒；鱼腥草、金荞麦清热解毒，化瘀散滞；运用大量芦根生津止渴，养阴润燥；仙鹤草解毒补虚，杀虫止痒；何首乌滋阴养血润燥；黄芩清热除湿，燥湿止痒；知母为反佐，避免格拒。此方取桂枝汤与麻黄汤合用，既能调和营卫，补其营阴不足，濡养肌肤，又能宣发皮肤中瘀热之邪气，使瘀热从体表而散，则症状消除，病情好转。

5 小 结

老年性皮肤瘙痒症是一种难治性皮肤疾病，发病率随着年龄增长而升高，西医治疗具有不彻底、易反复发作的特点，且对老年人的身体有极大不良反应。许师根据老年性皮肤瘙痒症的临床特点，在中医理论的指导下，依据多年临床经验，不断在实践中总结出脾虚为本、瘀热为标的病因病机，治疗上重视补脾胃，散瘀热，生津液，并在此基础上辨证论治，在临床中获得了良好疗效。许树才教授辨

治老年性皮肤瘙痒症的学术思想及治法方药为临床治疗本病提供了理论基础，拓展了治疗思路。

参考文献：

- [1]冯燕艳,普雄明.老年性瘙痒症[J].中国麻风皮肤病杂志,2005,21(8):635-637.
- [2]刘彤云,何黎.老年性瘙痒的病理生理及其治疗[J].皮肤病与性病,2013,35(6):331-333.
- [3]陈师,高静,柏丁兮,等.中国老年性皮肤瘙痒症患病率的Meta分析[J].中国循证医学杂志,2020,20(5):562-567.
- [4]陈国梁,赵霞娟,赵雪兰,等.老年性皮肤瘙痒症患者焦虑抑郁情绪调查研究[J].中国麻风皮肤病杂志,2018,34(8):481-483.
- [5]VALDES-RODRIGUEZ RODRIGO, MOLLANAZAR NICHOLAS K, GONZALEZ-MUROJORGE, *et al.* Itch prevalence and characteristics in a Hispanic geriatric population: a comprehensive study using a standardized itch questionnaire[J]. *Acta Derm Venereol*,2015,95(4):417-421.
- [6]朱震,张世勤,高治国.老年皮肤瘙痒症中医外治法的现代文献研究[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(13):1-3.
- [7]韩爱林.紫红消风散治疗老年性皮肤瘙痒症的临床观察[J/CD].临床医药文献电子杂志,2017,4(A2):20154-20155.
- [8]陈理彬,周昕欣.从“调和营卫”浅析麻黄桂枝各半汤治疗慢性荨麻疹[J].中医临床研究,2022,14(16):101-102.
- [9]纪春艳,李琼,马拴全.马拴全老师运用益气活血润燥法治疗老年性皮肤瘙痒症经验[J].云南中医中药杂志,2018,39(7):9-11.
- [10]朱仁康.朱仁康临床经验集[M].北京:人民卫生出版社,2006:144-145.
- [11]张起航.临床皮肤病学[M].广州:广州地理出版社,2002:388-389.
- [12]许秀荣.变通归脾汤治疗老年性皮肤瘙痒症疗效观察[J].中国临床医生,2001,29(6):41.
- [13]高峰.皮肤与脾胃的相关性研究[D].北京:北京中医药大学,2010.
- [14]熊祎虹,刘宇,赵冬梅,等.从“寒热”论治老年性皮肤瘙痒症[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(2):275-277.
- [15]张欢欢.润肤止痒汤治疗血虚风燥型老年性皮肤瘙痒症的临床观察[D].济南:山东中医药大学,2013.
- [16]王宏伟,王鹏飞,王天龙.老年性皮肤瘙痒症的临床辨证施治[J].中国民间疗法,2016,24(10):55.
- [17]邓肖英.补肾养血活血法治疗老年性皮肤瘙痒症46例疗效观察[J].甘肃中医学院学报,2014,31(5):41-42.
- [18]苗萌.养血活血止痒汤治疗老年性皮肤瘙痒症的体会[J].现代中西医结合杂志,2009,18(10):1171.
- [19]韩爱民,郑丰杰,李凯.《伤寒论》桂枝麻黄各半汤辨析[J].河

南中医,2005,25(12):9.

[20]梁蔚莉.《伤寒论》桂枝麻黄各半汤加刺络放血疗法治疗急性荨麻疹疗效观察[J].中国现代医生,2013,51(21):89-90.

[21]张保国,刘庆芳.桂枝麻黄各半汤药理研究与临床应用[J].中成药,2012,34(3):539-541.

[22]马力,黎敬波,盛丹,等.3种解表方对甲1、甲3型流感小鼠白介素2和T淋巴细胞亚群的影响[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(7):108-111.

作者简介:

王晨昱(1997—),女,在读研究生,研究方向为肿瘤的中西医结合治疗。

许树才(1975—),通讯作者,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向为肿瘤的中西医结合治疗。

编辑:张志菊 编号:EA-4221228225(修回:2024-03-18)

汪悦教授从“燥、虚、瘀”论治干燥综合征经验

Professor WANG Yue's experience in treating Sjogren's syndrome from the aspects of dryness, deficiency and stasis

吴云霞 张一鸣 张 晶 刘晨茜 汪 悦*

(南京中医药大学第一临床医学院,江苏 南京,210000)

中图分类号:R249 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2024)08-0140-04

【摘要】干燥综合征是一种以淋巴细胞增殖和进行性外分泌腺损伤为特征的慢性、系统性自身免疫性疾病,其临床表现为口眼干、皮肤干燥、反复发作的腮腺肿胀及关节疼痛,起病较为隐匿,疾病发展到后期导致多系统损伤,危害较大,严重影响患者生活质量。作为风湿免疫科常见的疾病之一,其病机较为复杂,主要的特点是本虚标实错杂,病机归因于素体禀赋不足,脏腑虚损,易外感燥邪,内外合邪,津液运化、输布失常,阴损及阳,阴阳失衡,导致疾病缠绵难愈。汪悦教授认为“燥、虚、瘀”是本病的主要病理因素,病理机制以燥为标,阴虚或气阴两虚为本,且病程中每多夹瘀。治疗原则为润肺、清胃、泄肝先治其标,养肺、健脾、补肝肾以固其本,兼以活血化痰、通脉行滞。在治疗病理因素的同时,以宣肺布津、增液润肠的“肺肠合法”治疗干燥综合征,从整体观念、脏腑理论出发,统筹全局,一方面促进津液的生成,另一方面促进津液的输布,使肺与大肠在津液的输布上相互协同,共同恢复机体津充液沛的状态。文章从汪悦教授治疗干燥综合征的机制出发,总结汪悦教授治疗干燥综合征的常用方药及笔者的感悟,通过一则验案体现汪悦教授临证治疗的思路,最后汇总全文的脉络及汪悦教授治疗干燥综合征的特点,以期能更好地传承导师经验,并指导临床实践。

【关键词】干燥综合征;燥;虚;瘀;名医经验

【Abstract】 Sjogren's syndrome (SS) is a chronic, systemic autoimmune disease characterized by lymphocyte proliferation and progressive damage to the exocrine glands. The clinical manifestations are dry mouth and eyes, dry skin, repeated parotid gland swelling and joint pain. The onset of the disease is relatively hidden, and the disease can cause multisystem damage in its later stage, with greater damage, and the patient's quality of life is affected. The principle of treatment is to moisten the lung, cleanse the stomach and empty the liver to treat superficial symptoms, and nourish the lung, strengthen the spleen and tonify the liver and kidney to strengthen the foundation. At the same time, in treating the pathological factors, the professor proposes the lung-gut combination therapy to treat SS, which can release the body fluid, increase the fluid to moisten the intestine, and promote the fluid infusion, so that the lung and the large intestine are interactive in the fluid delivery to restore fluid-rich state. Based on the mechanism of Professor WANG Yue's treatment of SS, this article summarizes the prescriptions and medicines commonly used by Professor WANG Yue in the treatment of SS, as well as the author's perception. At the end, the author summarizes the full text and characteristics of Professor WANG Yue's treatment of SS to better share the tutor's experience and guide clinical practice.

【Keywords】 Sjogren syndrome; Dryness; Deficiency; Stasis; Famous doctors's experience

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2024.08.028

干燥综合征是一种以淋巴细胞增殖和进行性外分泌腺损伤为特征的慢性、系统性自身免疫性疾病,在我国患病率为0.33%~0.77%^[1]。该病起病隐匿,疾病发展到后期导致多系统损伤,危害较大。干燥综

合征属于中医学“燥证”“燥痹”等范畴。研究表明,中医在改善干燥综合征症状、缓解疾病进展方面有明显优势^[2-3]。现阶段对于干燥综合征的治疗以补虚养阴为主,汪悦教授通过临床经验总结,把握整体观