

从络治痹辨治干燥综合征

沈飞扬¹ 丁红生^{2△}

摘要:干燥综合征是一种自身免疫性疾病,属中医“燥痹”范畴。叶天士重视痹证与络病的关系,认为“络以通为用”,治疗痹证主张“从络治痹”。干燥综合征的发病与经络瘀滞有关,其病机关键在于阴虚络脉不通,故其治疗可依据叶氏“从络治痹”的理论,采用通络除痹的治疗方法,以滋阴通络为主。具体辨证施治时可根据患病机体标本虚实状态的不同,采用滋阴清热通络法、滋阴化痰通络法、滋阴扶正通络法和燥润结合通络法。

关键词:燥痹;干燥综合征;从络治痹;叶天士

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.11.012

文章编号:1003-8914(2024)-11-2154-03

Treatment of Sjogren's Syndrome from Theory of Treating Arthralgia from Collaterals of Ye Tianshi

SHEN Feiyang¹ DING Hongsheng^{2△}

(1. Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Medical School, Yangzhou University,

Jiangsu Province, Yangzhou 225009, China;

2. Department of Rheumatology, Jiaying Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhejiang Province, Jiaying 314001, China)

Abstract: Sjogren's syndrome is an autoimmune disease, which belongs to the category of “dryness arthralgia” in traditional Chinese medicine. Ye Tianshi paid attention to the relationship between impediment syndrome and collateral diseases, and believed that “collaterals should be used for the general purpose”. In the treatment of arthralgia syndrome, Ye Tianshi advocated “treating arthralgia from collaterals”. The pathogenesis of Sjogren's syndrome is related to the stagnation of meridians, and the key point of its pathogenesis is the obstruction of yin and collaterals. Therefore, the treatment of Sjogren's syndrome can be based on Ye's theory of “treating arthralgia from collaterals”, and the treatment method of dredging collaterals and removing obstruction is mainly nourishment of yin and dredging collaterals. According to the difference of deficiency and excess status of the diseased body specimen, the method of nourishing yin, clearing heat and dredging collaterals, the method of nourishing yin, removing blood stasis and dredging collaterals, and the method of drying and moistening can be used.

Key words: dryness arthralgia; Sjogren's syndrome; treating arthralgia from collaterals; Ye Tianshi

干燥综合征(Sjogren's syndrome, SS)又名斯耶格伦综合征,是一种由于外分泌腺体功能受损导致的自身免疫性疾病,主要累及泪腺、唾液腺,临床表现为口干、目干、疲劳等,严重者可出现内脏器官损伤^[1]。在中医理论中结合 SS 的特征,将此病归属于中医学“燥证、脏腑痹、虚劳”等范畴,并由第一届全国中医痹病委员会确定称为“燥痹”。目前中医对燥痹的认识主要是因气阴两虚导致病理产物燥、热、毒、瘀、湿形成,络脉瘀滞久而成痹,病机关键在于阴虚络脉不通。叶天士主张“从络治痹”,燥痹的病机特点符合叶天士“久病入络”“久痛入络”的观点。因此,笔者认为燥痹的治疗可以遵循叶氏“从络治痹”的理论,依据标本虚实不同,采用不同的治法,试分述如下。

1 叶天士从络治痹

痹证理论源于《黄帝内经》,《素问·痹论》曰:“风寒湿三气杂至,合而为痹也”。痹证可源于外邪侵袭人体,导致经络中气血运行不畅;或外邪留于经络,经年累月,形成瘀血凝痰阻滞经络,不通则痛,此为邪实为痹。痹证也可因为邪侵日久,损伤正气,引起络脉失养,络虚不荣而痛,此为因虚致痹。叶天士对于痹证和络病的认识遥承《黄帝内经》,邪毒外袭或内生,郁伏体内,损伤络脉,发为络病,络实或络虚均能导致络脉不通而形成痹证^[2]。叶天士重视痹证与络病的关系,认为络以通为用,“医者不知络病治法,所谓愈穷愈穷矣”;其治疗痹证主张“从络治痹”的理论,通络除痹法为主要治疗方法^[3]。

2 阴虚络脉不通是燥痹的病机关键

有关燥与痹的关系论述最早见于《黄帝内经》,如《素问·痹论》曰:“痹或痛,或不痛,或不仁,或寒,或热,或燥”。《景岳全书》提出燥与阴虚有关,曰:“盖燥

作者单位:1. 扬州大学医学院中西医结合学系(江苏 扬州 225009);

2. 嘉兴市中医医院风湿病科(浙江 嘉兴 314001)

△通信作者:E-mail:jxdhs1973@163.com

则阴虚,阴虚则血少”“五脏之阴气,非此不能滋”。《会心录》则提出燥证有内外之因,云:“燥证有外因者,六淫之一也;有内因者,血液之枯也”。清代高世栻《黄帝素问直解》最早提出燥痹概念,其曰:“谓寒合于湿,热合于燥也……燥痹逢热,则筋骨不濡,故纵。纵,弛纵也,弛纵则痛矣”。叶天士结合古代医家对燥证的认识,在《临证指南医案》中提出:“燥为干涩不通之疾,内伤外感宜分”。其认为外感燥淫、邪气壅盛等外因侵袭人体而孔窍干燥和正气不足、血亏津枯等内因日益积累而枯削疼痛都会导致燥证的发生^[4,5]。在燥痹的发病机制方面,现代医家有类似的想法,不少医家认为燥痹的病因病机以本虚标实为主要特点,本虚为阴虚^[6-8]、气虚^[9],标实为燥、热、毒、瘀^[10-12],但也有学者表明燥痹的致病与湿^[13,14]有关。燥证日久导致阴液亏损,气血生化乏源,津液干涸,脉道滞涩,络脉不通,从而形成燥痹;燥痹日久导致脏腑亏虚,瘀血、浊毒内生,则会进一步加重络脉瘀滞。由此可见,燥痹的病机关键在于阴虚络脉不通。

3 依据叶天士从络治痹理论辨治燥痹的具体治法

燥痹的病机关键为阴虚络脉不通,故治疗可依据叶天士“从络治痹”的理论,采用通络除痹的治疗方法,以滋阴通络为主。根据患病机体标本虚实状态的不同,依据叶天士“从络治痹”理论进行辨治,燥痹可分为消通和补通 2 种^[15]。消通法即以祛邪为主,适用于实证,分为滋阴清热通络法、滋阴化瘀通络法;补通法是以扶正为主,寓通于补,主要用于虚证,采用滋阴扶正通络法,即叶天士所谓“大凡络虚,通补最宜”。然而,燥痹较为复杂,也可出现干湿混夹证的情况,应当治以燥润结合通络法。

3.1 滋阴清热通络法 叶天士《温热论》云:“舌苔白厚而干燥者,此胃燥气伤也,滋润药中加甘草,令甘守津还之意”“舌绛而干燥者,火邪劫营,凉血清火为要”。素体阴虚者,感受温热燥毒之邪,热毒瘀滞,络脉不通,从而形成燥痹,治当养阴润燥,清热解毒,兼疏风通络,同时注意不伤正气。此类患者,应当使用清热药,同时注意避免应用大苦大寒之品损伤阳气,用药多为白茅根、金银花、连翘、焦栀子、鸡血藤、青蒿、黄芩等,而清热药多数寒凉,又应注意顾护阳气,但避免使用大温大补之品耗气伤阴,用药多选用葛根、黄芪等^[16]。李轩锦教授认为“风去不再伤阴,则其干自愈”^[17],若单纯养阴对干燥症状的治疗效

果有限,反而容易使邪气留于体内,因此临床上如果见到病程较短且表证明显的燥痹患者,加入疏风泄热之品,如桑叶、菊花、金银花、牛蒡子、薄荷、僵蚕、蝉蜕等,则效果会更明显。崔家康等^[18]认为燥毒之邪会严重耗伤津液,故应尤为注意内生燥毒,佐以解毒通络之品,如金银花、连翘、玄参、蒲公英、白花蛇舌草、忍冬藤等。

3.2 滋阴化瘀通络法 叶天士提出“经主气,络主血,久病血瘀”。燥邪日久煎熬津液,阴液亏虚,脉道枯涩,而致血瘀;病程日久,阴血耗伤,血瘀痹阻络脉,加之阴虚失濡,从而形成燥痹。故病程日久、燥瘀互结或素体阴虚、复感外邪者,多属虚实夹杂之证,治当养阴润燥,荣养脉络,兼活血通络。李长香等^[19]分析《临证指南医案·痹》中沈案因脉络留滞,采用滋阴化瘀通络的治法,认为叶天士的创新之处在于他认识到燥痹是由于阴虚风动、络虚不荣,用药以滋阴润燥和活血化瘀为主,起到通络效果,如龟甲胶、天冬、麦冬、五味子、茯神等,以及桃仁、川芎、归须、牡丹皮、红花等。正如《医原·燥气论》中言:“邪一开通,津液流行”。姜雯等^[20]也于燥痹处方中加入佛手、橘皮等理气通络药物,兼血瘀者加丹参、醋延胡索、三七粉等,起到很好的疗效。除草木类药外,也可适当加入蜈蚣、地龙、蜂房、土鳖虫等动物药,虫药走窜,通经活络,以祛邪外出^[21,22]。

3.3 滋阴扶正通络法 叶天士提出“络虚致病”“络虚则痛”学说及“大凡络虚,通补最宜”。因先天禀赋不足,年老体弱,失治误治,久病及里,耗伤阴液,致阴虚津亏者,通常起病缓慢,病程较长属里虚证。此类患者,因络病日久,营卫失常,络脉失于荣养,脏腑组织失于渗灌,治当养阴润燥,补气生津,兼通络祛滞。现代药理学研究,藤类药物既可作为引经药直达病所,也可起到补虚荣络之效,故临床常用雷公藤、鸡血藤等^[23]。陈慧楠等^[24]认为,络虚者常用黄芪、当归、川芎、熟地黄、黄精、山萸肉等补益气血,配以当归、桃仁等味辛质润之品通瘀而不伤正,对于久病久痛、脉络瘀滞伴元气虚弱者效果较好。林昌松教授认为“燥痹”属于脏腑的真阴亏虚,主张培补脏腑真阴^[25]。故肝肾不足者用六味地黄丸三补三泻,加以醋鳖甲领药直入营血分、骨髓间,直达真阴。并且补阴必补气,故在滋阴药中常加入党参、太子参、黄芪等补气药。脾胃气虚者,可用参苓白术散加薄树芝,益胃生津,顾护正气以抗邪。肺气

虚者,可用生脉饮合沙参麦冬汤加减,着重补肺气养肺阴。

3.4 燥润结合通络法 《素问·至真要大论》中有“燥者濡之”,但不可一概而论,燥证与湿证往往相兼。若患者素体阴虚体质,复感湿邪或水液不能化生为阴液,聚而成湿均可导致湿邪与阴伤同时并存的复杂病症,故当润药与燥药并用,兼通络除痹。燥润结合通络法将燥药的祛邪之性与润药的补养之性反佐互制,用润药以滋阴填精,为防滋腻太过,常配砂仁、陈皮、苍术等燥药,更有利于润药的受纳;用燥药以祛湿化痰,易伤及阴血津液,常配生地、阿胶等润药以防耗伤阴液^[26]。《未刻本叶天士医案》提出燥润结合法,运用燥湿渗湿药物如薏苡仁、白扁豆、茯苓、法半夏、草果、陈皮、黄芩、木瓜、滑石、茵陈、青蒿等,配以滋阴润燥的药物如石斛、麦冬、玉竹、南沙参、北沙参、白芍、乌梅、熟地黄、当归、枸杞子、天花粉、知母、竹茹、瓜蒌子等,对治疗干燥综合征的干湿混夹证有积极的指导意义^[27]。唐兆安^[28]研究发现若干燥综合征辨证为阴虚夹湿证,在滋阴润燥的同时兼用燥药,治以滋阴降火、化湿行气法,效果颇佳。

4 结语

干燥综合征属于中医“燥痹”范畴,病因可分为内燥和外燥,多以阴虚津亏为本,燥热瘀毒为标。根据叶天士“从络治痹”理论,燥痹的发病与经络瘀滞有关,其病机关键在于阴虚络脉不通。燥痹的疾病发展过程与病邪转换密切相关,初期以燥邪为主,后期以气血逆乱形成瘀为主,故以通络除痹为治疗大法。具体辨证施治时可根据患病机体标本虚实状态的不同,采用滋阴清热通络法、滋阴化瘀通络法、滋阴扶正通络法和燥润结合通络法。此外,除了药物治疗,还要指导干燥综合征患者多饮水、清淡饮食、戒烟酒、用人工泪液(玻璃酸钠滴眼液)等,在远期控制上取得更好的疗效。

参考文献

- [1] 邓子新,孙鼎,顾军花,等.养阴清热活血法治疗干燥综合征的临床舌象研究[J].西部中医药,2022,35(10):107-111.
- [2] 赖楚儿,刘桑屹,靳雁岚,等.从叶天士络瘀则胀思想论治痛性关节炎[J].吉林中医药,2023,43(5):506-509.
- [3] 李达,姜泉,徐浩东,等.基于络病理论中医药防治类风湿关节炎证治研究[J].辽宁中医药大学学报,2024,26(1):150-153.
- [4] 李满意,刘红艳,姜玉铃.燥痹的证治[J].风湿病与关节炎,2020,9(6):46-50,59.
- [5] 舒遵华,丁庆刚,孙牧,等.痹症的中医诊断规范[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(72):233-234.

- [6] 王庆,李天一,陈忆莲,等.基于证素探析干燥综合征的中医证候分布规律[J].西部中医药,2018,31(9):81-86.
- [7] 刘容辰,李琳荣.罗国钧教授治疗因虚、湿、瘀、毒所致干燥综合征临床经验[J].亚太传统医药,2023,19(7):119-123.
- [8] 于志谋,李响,崔冉,等.张华东教授从五脏气血论燥痹的病因病机[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(11):39-41.
- [9] 何兆春,李霄鹏,陈凯,等.从卫气营血理论探析燥痹的病机及治疗[J].浙江中医药大学学报,2020,44(5):415-418.
- [10] 夏淑洁,王义军.胡荫奇治疗干燥综合征经验浅析[J].中华中医药杂志,2017,32(7):3015-3017.
- [11] 程增玉,徐浩东,庞枫韬,等.路志正从阴火论治干燥综合征经验[J].中医杂志,2022,63(6):516-520.
- [12] 罗成贵,姜泉,唐晓颇.路志正教授运用对药治疗类风湿关节炎经验[J].世界中西医结合杂志,2021,16(6):1013-1016.
- [13] 郑好,邱明山.从三焦辨证论治干燥综合征初探[J].风湿病与关节炎,2023,12(5):49-51.
- [14] 侯露瑜,杨玉兰.从太阴病论治干燥综合征[J].亚太传统医药,2023,19(7):112-115.
- [15] 蒋威,史扬,宿家铭,等.基于“络病理论”探讨通络除痹法在糖尿病肾病中的应用[J].浙江中医药大学学报,2022,46(10):1091-1097.
- [16] 姜雯,唐晓颇,徐浩东,等.从阴虚湿热论治干燥综合征[J].中医杂志,2021,62(16):1458-1461.
- [17] 余积洁.干燥未必都是阴伤[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(14):136-138.
- [18] 崔家康,陈晓,姜泉.从津液代谢探析干燥综合征论治[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(12):1662-1663,1680.
- [19] 李长香,程发峰,王雪茜,等.叶天士从络病论治痹证研究[J].中华中医药杂志,2016,31(5):1758-1761.
- [20] 姜雯,唐晓颇,徐浩东,等.从阴虚湿热论治干燥综合征[J].中医杂志,2021,62(16):1458-1461.
- [21] 崔家康,陈晓,姜泉.从津液代谢探析干燥综合征论治[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(12):1662-1663,1680.
- [22] 王碧岩.润燥通痹汤治疗燥痹(干燥综合征)阴虚血瘀证的临床研究[D].长春:长春中医药大学,2021.
- [23] 王娅辉,杨蕊冰,郭科婷,等.刘玉宁教授治疗慢性肾脏疾病经验集萃[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(11):941-942.
- [24] 陈慧楠,林敏.糖尿病肾病从络病论治研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(8):265-271.
- [25] 叶棠明,廖发杰,詹静怡,等.林昌松运用培补脏腑真阴法治疗干燥综合征经验[J].中医药导报,2023,29(6):197-200.
- [26] 黄雄杰,贾春华,辛小红,等.“相反药性并用法”探赜[J].世界中医药,2021,16(6):947-951.
- [27] 郭永胜,孙美灵,张思超.《未刻本叶天士医案》燥润结合法运用探究[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(6):767-768,774.
- [28] 唐兆安.苍术地黄汤治疗干燥综合征阴虚夹湿证的临床观察[D].长沙:湖南中医药大学,2019.

(编辑:张文娟 收稿日期:2023-07-27)