

干燥综合征的辨证施治(上)

☆ 孙清廉



干燥综合征是以口、眼干燥为主要表现的一种慢性自身免疫性疾病。各年龄段均可发病,在一般人群中的发病率约为千分之三,其发病率仅次于类风湿关节炎,发病高峰在 30~50 岁之间,多数为中年女性,占 90%以上,老人和小孩发病率较低。慢性干燥综

合征一般起病缓慢而隐匿,呈现慢性过程,早期不易引起患者的注意。干燥综合征主要会累及泪腺、唾液腺、汗腺等外分泌腺体,也常侵犯肝、肾、肺及淋巴组织等。由于外分泌腺的分泌减少,故几乎所有病人都有不同程度的口腔干燥的感觉,严重时会影响咀

嚼,需要饮水才能帮助吞咽食物。由于唾液减少与味觉减退,进食辣椒等刺激食物时口腔会感到疼痛,或出现口臭;还多出现眼睛干涩泪少,眼痛眼痒,引发干燥性角膜炎、结膜炎;鼻腔干燥,嗅觉不灵;声音嘶哑,干咳;皮肤发痒无汗,以及阴道干涩等症状。此外,80%的病人还经常会出现关节肌肉疼痛,易误认为患了类风湿关节炎,用一般止痛药无效。还易并发肺炎、肾炎、皮炎与红斑狼疮等。总之,凡有长期口眼干燥,伴有不明原因的关节疼痛的中老年妇女,应提防本病。

目前西医对本病主要采取对症治疗,减轻症状、防止并发症的治疗原则。而中医治疗本症有一定优势,常取得较好功效。

本病属中医的“阴虚”与“燥证”范畴。其病因有内燥、外燥之别,但以内燥为多。特别是在秋季,燥金主事,汗液较多,液为汗耗,中秋之后,气候干燥,此为外燥;内燥则多为阴虚液亏,精血不

足,清窍失于濡润,病久则瘀血阻络,血脉不通,会累及皮肤黏膜、肌肉关节,甚至深入脏腑而致本病。本病总的病机是阴液亏虚、燥胜则干,从受损部位来看,肺脾肝肾四脏均会受累,其病机主要与肺脾肝肾四脏阴阳失调,阴虚阳盛关系最为密切。此外,与情志郁结,或久病入络、气滞血瘀、血瘀阻络、耗伤阴血有关。治疗则应遵循《内经》“燥者濡之”的原则。《丹溪心法》载:“燥结血少,不能濡泽,理应养阴。”所以,本病治疗应以滋阴救液为主要大法,此外,再根据病因病机的不同,施以养血活血、益气养阴、化瘀通络、阴阳双补等法则治疗。

脾胃阴虚干燥型 主要表现为口干咽燥,口渴、口苦口臭,或口腔黏膜出现溃疡,咀嚼或吞咽困难,甚至牙齿烂掉,胃脘常隐隐作痛,大便秘结,小便黄赤而少,舌质红少苔,或少津干裂,脉弦细。治宜养阴益胃、生津止渴,方用沙参麦冬汤、麦门冬汤、益胃

汤、桑杏汤等。方例:沙参 12 克,麦冬 10 克,天冬 10 克,石斛 10 克,桑叶 10 克,花粉 18 克,生山药 30 克,生扁豆 10 克,黄精 12 克,佛手 6 克,生甘草 6 克。此外,生地、白芍、玄参、玉竹、百合、杏仁、麦芽、乌梅、滑石等常随症加减。水煎服,每日 1 剂。

肺阴虚干燥型 主要表现为咽干喉燥,声音嘶哑,干咳无痰,或痰少而黏,汗少或无汗,或出现午后潮热、手足心热,舌红少苔,脉细数。治宜滋阴清热、润肺止咳,方用百合固金汤、清燥救肺汤、润肺汤、滋阴保肺汤等。方例:沙参 12 克,麦冬 6 克,百合 15 克,生地 10 克,浙贝母 10 克,桑叶 10 克,桔梗 10 克,杏仁(打) 10 克,地骨皮 10 克,桑皮 10 克,黄芩 10 克,生甘草 6 克。此外,生石膏、知母、天花粉、山药、阿胶、枇杷叶、五味子、玄参、白芍、知母、火麻仁等多随症加减。(未完待续)

老年人便秘诊治体会一则

☆ 上海中医药大学/上海正安中医门诊部 吕秀玲

随着年纪增加,大部分老人的活动量减少,牙齿不好,饮食结构改变,膳食纤维摄取不足,肠胃消化蠕动功能也减退,俗话说人老从肠子先老,出现排便不畅,大便数日一行,或是大便干结的状态,造成老年人生活的困扰。常见的老人原发性便秘有以下几种类型:脾肾阳虚,推动无力型便秘;阴虚津亏造成肠道干涩,缺乏润滑,大便滞碍难行;也有情绪因素,思虑过多,紧张造成的气滞型的便秘等。

病案:患者女,70 岁,今年 6 月 1 日初诊。主诉:数年来,大便数日一行,大便不畅,先干后软,每每有排不干净之感,伴夜间睡眠短浅,容易醒,睡眠质量不佳,白天腿软乏力,容易口干口渴,冬天容易手脚冰冷。查其舌脉,舌偏红,胖大齿痕,舌苔厚腻,脉沉细、左右关尺脉空虚软濡。

诊断为便秘,脾阳肾阳不足,推动乏力,再加肝血不足,虚热扰神。处方以济川煎合酸枣仁汤加减治疗四周。第一周处方:当归 9 克,怀牛膝 15 克,肉苁蓉 15 克,泽泻 9 克,升麻 9 克,枳壳 9 克,炒白术 15 克,酸枣仁 15 克,知母 9 克,川芎 6 克,太子参 15 克,麦冬 9 克。共 7 剂,煎汤服。

治疗第一周后复诊,患者反馈服用第一剂后肚子胀气不舒服,随后排气增多,排气后胀气缓解觉得身体比较舒服,但出现口渴症状,排便和睡眠没有明显改善。

查《兰室秘藏·大便结燥门》曾载:“大抵治病,不可一概用巴豆、牵牛之类下之,损其津液,燥结愈甚,复下复结,极则以至引导于下而不通,遂成不救。”故第二周处方以原方加石斛以存阴液,

处方如下:

当归 9 克,怀牛膝 15 克,肉苁蓉 15 克,泽泻 9 克,升麻 9 克,枳壳 9 克,炒白术 15 克,酸枣仁 15 克,知母 9 克,川芎 6 克,太子参 15 克,麦冬 9 克,石斛 15 克。共 7 剂,煎汤服。

治疗第二周后复诊,患者反馈肚子已经没有胀气和口渴不舒服,排气仍多比较困扰,排便和睡眠都有改善,大便已经每日一行。效不更方,续服上方。

治疗第三周后复诊,患者反馈身体轻松,排便和睡眠都有改善,大便每日一行,形状性质良好,唯近日感觉喉咙有黏痰不易咯出。第三周处方以原方加浙贝母:当归 9 克,怀牛膝 15 克,肉苁蓉 15 克,泽泻 9 克,升麻 9 克,枳壳 9 克,炒白术 15 克,酸枣仁



15 克,知母 9 克,川芎 6 克,太子参 15 克,麦冬 9 克,石斛 15 克,浙贝母 12 克。共 7 剂,煎汤服。

回访患者,得知其服用 7 日后即回老家,患者停药后大便和睡眠情况维持良好,效显。此外需注意的是,原发性便秘多由饮食起居习惯造成,建议老年人多摄取水分和富含纤维质果蔬,另外多运动,维持身心愉快对于改善老年人便秘,可事半功倍。



桂枝芍药汤治坐骨神经痛

☆ 山东莱州市慢性病防治院 郭旭光

油和香豆精、原儿茶酸、桂皮酸、β-谷甾醇等成分,具有解热、镇痛、镇静、抗炎、扩张血管、改善微循环等作用。白芍补血养血,缓急止痛入肝经。《名医别录》记载:“丹参,养血……腰膝强,久服利人益气。”川乌祛风除湿、散寒止痛、解毒消肿;现代药理证实,川乌具有局部镇痛和抗炎作用。甘草调和诸药。上药配伍合用,有祛湿散寒、温通经脉、化瘀止痛之功效。适用于寒湿之邪内传经络、气血瘀阻、经遂不通的坐骨

神经痛。具体表现为腰胯持续性钝痛,并向大腿后侧、小腿外侧及足背外侧放散,受寒加剧,得热痛缓,静卧时痛不减,苔白腻,脉沉而迟缓。

需要注意的是,平时防止受寒受湿,注意保暖,做到及时增减衣服,不能久坐或躺卧于凉湿地面。多食营养丰富、含有大量维生素的食物,如胡萝卜、豆制品、新鲜蔬菜、坚果等,以保证机体的营养,增强抗病能力。同时加强体育锻炼,坚持立、卧、仰卧以及腰背肌的活动练习。

坐骨神经痛属中医“痹证”“腰腿痛”等范畴。多由风寒湿邪,乘虚侵入人体,引起气血运行不畅,经络阻滞;或外伤跌仆,致气血瘀滞,经络不通,不通则痛而致病。治疗应以祛风散寒除湿,温通经络为主。笔者曾用桂枝芍参汤

治之,有较好疗效。

处方:桂枝 12 克,白芍、丹参各 30 克,制川乌、炙甘草各 9 克。水煎服,每日 1 剂,分早晚两次服用。

方中桂枝甘温入膀胱经,可温通经脉、助阳化气,治风湿痹痛。《神农本草经》记载:“桂枝补中益气,久服通神,轻身不老。”现代药理研究表明,桂枝含有挥发

中药坐浴治肛门湿疹

☆ 四川省彭州市姚家村卫生所 胡佑志

肛门湿疹多因脏腑虚弱,饮食不节,燥生内热,下迫大肠,以及久坐久痢、妊娠产后、负重运行等导致血流不畅,血液瘀滞,热与血相搏则气血纵横,筋脉交错,结滞不散而所致。采用中药坐浴治疗肛门湿疹、肛裂、炎性外痔等症,疗效满意,现介绍如下。

处方:苦参、大黄、芒硝各 120 克,白矾、花椒、艾叶各 80 克,冰片 6 克。将上药一同研成细粉,混合均匀,装入纱布袋中,每袋 30 克,备用。使用时,取 2 袋药粉放入盆中,加入沸水 2500~3000 毫升,翻动并挤压药袋,使药粉充分浸透,待药温适宜时坐浴,每次 15~20 分钟,每日早晚各坐浴 1 次,5 日为 1 个疗程,1 个疗程未痊愈者可继续第 2 个疗程。

需要注意的是,坐浴时,可用手指分别按顺时针方向和逆时针方向轻柔按摩肛门缘及患处 30 次,治疗期间忌食辛辣、刺激性食物、菌类、鱼虾、雄鸡、牛肉、动物血等发物,且不宜饮酒。使用本方治疗 3 日后,若疗效欠佳,则应改用其他治疗方法。

方中苦参、大黄、芒硝、冰片清热消参,除湿止痛;配艾叶、花椒、白矾收敛止血,抑制渗出。诸药合用,具有促进局部血液循环,使气血流畅,加速局部炎症吸收的作用,从而达到收敛止血、消肿止痛的目的,故疗效满意。

本版所载方药,需在执业医师指导下使用