

干燥综合征及并发症病案举例与诊疗心得

李亚青¹, 张华东², 韩曼²

¹内蒙古医科大学中医学院, 内蒙古 呼和浩特

²中国中医科学院广安门医院风湿科, 北京

收稿日期: 2023年8月22日; 录用日期: 2023年10月4日; 发布日期: 2023年10月17日

摘要

本文旨在探讨并回顾性分析1名干燥综合征患者合并股骨头坏死的临床资料, 本案是一例pSS合并股骨头坏死、视神经萎缩的复杂病例, 针对pSS及并发症, 中医药在改善其症状、兼顾并发症及降低复发的风险方面具有积极的作用。本病例的治疗充分体现了中医整体观念和辨证论治的治疗理念。结合地域、环境, 立足于人, 从脏腑、三焦、气血津液、卫气营血、六经等多个方面进行辨证分析, 以汤药和中成药结合的形式, 达到滋阴润燥, 益精填髓, 养肝明目之效, 从而缓解患者的口眼干燥, 髋骨疼痛, 视物模糊等不适症状, 辅以中医养生调护, 避免病情复发。随访症状得到持续缓解, 患者得到了很好的治疗效果。

关键词

干燥综合征, 辨证论治, 中成药, 医案

Case Examples and Diagnosis and Treatment Experience of Sjogren's Syndrome and Its Complications

Yaqing Li¹, Huadong Zhang², Man Han²

¹College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

²Department of Rheumatology, Guanganmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing

Received: Aug. 22nd, 2023; accepted: Oct. 4th, 2023; published: Oct. 17th, 2023

Abstract

This paper aims to explore and retrospectively analyze the clinical data of a patient with Sjogren's syndrome and femoral head necrosis. This case is a complex case of pSS combined with femoral

head necrosis and optic atrophy. Traditional Chinese medicine has a positive effect on improving symptoms, taking into account complications, and reducing the risk of recurrence of pSS and its complications. The treatment of this case fully reflects the holistic concept of traditional Chinese medicine and the treatment concept of syndrome differentiation. Combined with the region and environment, based on the people, the dialectical analysis is carried out from the viscera, triple energizer, qi blood body fluid, wei qi ying blood, six meridians and other aspects. In the form of combination of decoction and traditional Chinese patent medicines and simple preparations, the effect of nourishing yin and dryness, nourishing essence and marrow, nourishing liver and improving eyesight is achieved, so as to alleviate the patient's discomfort symptoms such as dry mouth and eye, hip bone pain, blurred vision, etc., supplemented by traditional Chinese medicine health care, to avoid relapse. The symptoms were continuously alleviated during the follow-up, and the patient achieved good treatment results.

Keywords

Sjogren's Syndrome, Dialectical Treatment, Chinese Patent Drug, Medical Case

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

干燥综合征是一种慢性的自身免疫性疾病，其主要临床症状表现为口干，眼干。SS 可能会进一步受累其他内脏器官并导致多器官功能损害[1]。SS 合并股骨头坏死报道较少，发病机制不明确，规范化的特异性治疗不佳，中医通过辨证论治，可很好的缓解[2] [3] [4]。医院于 2022 年收治患者一例，并进行详细记录。

2. 病例资料

患者女，42 岁，于 2023 年 3 月 6 日初诊，自诉口鼻咽干燥多年，于三年前当地医院诊断为“干燥综合征”，至今一直使用激素配合药物治疗，2 月前发现合并股骨头坏死，为减少股骨头损伤，减用激素。现时感头晕耳鸣，心悸，口眼干燥，干食需水，伤心无泪，视物模糊，眠一般，易醒，醒后辗转难眠，纳食尚可，二便调，月经量大，色暗，有血块，白带较多。舌体胖大，质淡暗，光剥无苔，脉沉细。西医诊断：干燥综合征合并股骨头坏死，中医诊断：燥痹，骨蚀。辨证为肝肾不足，治以补肝肾，强筋骨为主。处方：生黄芪 30 g，党参片 15 g，生白术 15 g，山药 20 g，南沙参 30 g，天冬 30 g、麦冬 30 g，醋延胡索 15 g，木香 15 g，牡丹皮 10 g，赤芍 10 g，生龙骨 30 g，牡蛎 30 g，羌活 10 g，独活 10 g，旱莲草 12 g，女贞子 12 g，仙鹤草 15 g，合欢花 10 g，炒山楂 10 g，炒神曲 10 g，炒麦芽 10 g。21 剂，每日一剂，早晚分服。

2023 年 3 月 27 日复诊，患者自述药后双膝关节疼痛稍见缓解，但仍活动受限，左手偶感麻木，口干引饮，夜卧难眠。后无明显诱因出现双目视力障碍，视野短缺，眼科医院诊断为视神经炎。尿急频，夜尿 1~2 次，月经一月未至，白带稀，量多，无异味，纳食可，大便调，舌暗红，苔薄白，中间质干，脉沉细。处方：生黄芪 25 g，党参 15 g，生白术 12 g，山药 15 g，南沙参 30 g，天冬 30 g、麦冬 30 g，醋延胡索 15 g，木香 15 g，茯苓 30 g，牡丹皮 10 g，赤芍 10 g，当归 15 g，川芎 8 g，合欢花 10 g，鹿角胶 6 g，仙鹤草 15 g，补骨脂 12 g，羌活 10 g，独活 10 g，川牛膝 12 g，炒枳实 15 g，生龙骨 30 g，生牡

蛎 30 g, 炒山楂 10 g, 炒神曲 10 g, 炒麦芽 10 g。21 剂, 常规服。另服杞菊地黄丸早晚各 10 粒。

2023 年 4 月 17 日复诊, 服前方后, 双髋疼痛虽较前减轻, 但仍痛剧, 下肢无力, 须拄拐行走。月经持续六日, 量可, 有暗块, 白带减少。纳可, 眠差。舌淡暗, 苔白腻, 脉弦细, 尺部弱。该患者疼痛明显, 为血虚致瘀, 骨髓不充所致, 然肝肾阴虚乃其根本, 以前方为基础, 加强活血化瘀, 通络止痛, 益肾壮骨之力。处方: 生黄芪 25 g, 党参 15 g, 生白术 12 g, 山药 15 g, 南沙参 30 g, 天冬 30 g、麦冬 30 g, 醋延胡索 15 g, 木香 15 g, 茯苓 30 g, 牡丹皮 10 g, 赤芍 10 g, 当归 15 g, 川芎 8 g, 合欢花 10 g, 鹿角胶 6 g, 仙鹤草 15 g, 补骨脂 12 g, 五味子 15 g, 川牛膝 12 g, 羌活 10 g, 独活 10 g, 炒枳实 15 g, 生龙骨 30 g, 生牡蛎 30 g, 盐知母 6 g, 盐黄柏 6 g, 炒山楂 12 g, 炒神曲 12 g, 炒麦芽 12 g。21 剂, 常规服。停用杞菊地黄丸, 服用河车大造胶囊以滋肾填髓。

服药半月后, 患者自觉疗效尚佳, 后因起居不慎, 劳累后又出现疼痛加剧, 蹲起困难, 难以行走, 昼轻夜甚, 继续服用激素以缓解病情, 晨起依旧视物模糊, 指尖胀麻, 月经量少, 仍有血块, 因劳累, 出现经间期出血症状, 色淡, 白带多, 纳眠可, 二便调, 舌暗苔白, 脉弦细。患者病机本质依旧为肝肾两虚, 当在前方滋补肝肾基础上加强添精益髓之力。处方生黄芪 25 g, 党参 15 g, 生白术 12 g, 山药 15 g, 茯苓 30 g, 当归 15 g, 川芎 8 g, 鹿角胶 6 g, 仙鹤草 15 g, 补骨脂 12 g, 五味子 15 g, 川牛膝 12 g, 炒枳实 15 g, 生龙骨 30 g, 生牡蛎 30 g, 盐知母 6 g, 盐黄柏 6 g。紫草 15 g, 龟鹿二仙胶 8 g, 陈皮 9 g, 山萸肉 12 g, 伸筋草 20 g, 炒山楂 12 g, 炒神曲 12 g, 炒麦芽 12 g, 灶心土 60 g(煎汤代水)。14 剂, 常规服。

患者服上方后, 自觉疼痛好转, 月经逐渐规律, 但仍有血块, 持续服用上方, 症状有所缓解。

3. 讨论

pSS 的中医治疗, 是在中医整体观及辨证论治的总体指导下, 结合患者自身的体质特点、证候虚实及疾病所处的不同阶段, 辨证论治, 遣方用药, 取得了不错的疗效, 且不良反应小。可从脏腑、三焦、气血津液、卫气营血、六经等多个方面进行辨证, 治疗时应重视脏腑传变, 出现系统损害时, 需辨明标本缓急, 急则治其标, 缓则治其本。

中医治疗 SS 的手段比较丰富, 耐受性及安全性较好, 在改善症状、改善并发症、提高生活质量等方面具有多重优势[5] [6] [7]。中西药联用, 可增强治疗效果, 降低激素及免疫制剂等带来的不良反应。如在联用激素方面, 可以明显减少感染风险[8] [9]; 联用免疫制剂, 可有效改善白细胞减少、血小板减少等血液系统损害[10]、肝肾损伤、胃肠道不适等不良反应。

本案是一例 SS 合并股骨头坏死、视神经萎缩的多病合并患者, 患者为 38 岁的中年女性, 病情较为复杂, 治疗立足于人, 兼顾各个疾病在此患者的综合症状。运用中医传统汤药治疗外, 还用到了中成药, 再辅以预防调护, 起到了一个很好的效果。本案的治疗充分体现了中医整体观念和辨证论治的理念在干燥综合征治疗中的临证应用。中医立论从《黄帝内经》开始, 就把中医理论建立于研究人之上, 注重整体观念的运用, 人是一个有机的整体, 各个脏腑及气血津液均内在关联。SS 病机为阴血亏虚、津液枯涸, 发病机制更与人自身体质、地理环境、季节更替等有关, 如北方干燥地区更甚, 夏秋季节更为明显。路老在治疗干燥综合征中以整体观念为主, 诊病立足于人, 强调脾胃和情志的调节, 饮食和自然气候与疾病之间错综复杂的关系。

中医认为 SS 多因燥邪外袭伤阴, 或素体阴虚, 禀赋不足, 或汗、吐、下后津液伤亡等, 使阴津、气血不足, 故患者见口干眼干; 肾阴亏虚, 虚热内生, 上扰心神, 脑髓官窍失于濡养, 故见头眩心悸, 夜寐易醒, 耳内嗡鸣; “肝受血而能视” 肝藏血、开窍于目, 肝血不足则目失濡养, 故患者视物模糊不清; 肝主筋, 肾主骨生髓, 肝肾不足则筋脉失养, 不能濡养筋骨, 又因筋脉绕骨护骨, 筋脉失养则关节

活动受限,气滞血瘀,不通则痛,故致髌骨疼痛;气阴两虚所致血行不畅,滞而生痹,故手麻足厥,舌暗脉细。SS 多发于 40 岁以上女性,在《皇帝内经》中有记载“女子七岁肾气盛……五七,阳明脉衰,面始焦,发始堕。六七,三阳脉衰于上,面皆焦,发始白。七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”此年龄段的女性因快节奏的生活和工作的压力,生理机能开始下降[11],使其阴阳失衡,脏腑气血功能失调,出现肝气逆乱、肝气郁结、肝郁火旺等病证,气病及血,阴血暗耗,肝脉气血痹阻,肝肾亏虚,故该患者出现月经紊乱。四诊合参,辨证为气阴两虚证,以肝肾阴虚为本。阴虚在先,而燥热内生,治疗上滋阴救液,清燥生津[12],脾为后天之本,气血生化之源,故治疗上采用肝脾肾同补,大补其虚损,采用了血肉有情之品:方中的党参、山药益气养血,补肾涩精,脾主统血,气随血脱,又当益气摄血,白术补气健脾,以助健运统摄;黄芪补气升阳,生津养血,二药合用,令脾气旺而统摄有权。龙骨味甘涩,牡蛎咸涩收敛,为入肾经血分之药,二者合用,以收敛止崩。四诊时加入灶心土重用 60 g,灶心土辛温归脾胃经,温中燥湿、止呕止泻,收敛脾气而止血。全方补益中兼顾治崩止血,益气健脾摄血之意。

本例的治疗中,在内服汤药的基础上,辅以中成药治疗,以兼顾合并症。如杞菊地黄丸,具有滋肾养肝明目之效,以改善视神经萎缩。河车大造丸具有滋阴填髓、补肾益精之效,以改善股骨头坏死。中医在临床应用中有各种剂型,其中外用剂型以膏剂、油剂、搽剂为主。口服剂型主要有汤剂,其优点是吸收快,能迅速发挥药效;片剂、胶囊剂,这两种剂型具有服用方便、便于携带与长期保存等特点;丸剂的药效维持时间较长;冲剂的特点则是在胃肠中的吸收速度较快[13]。其中中成药以中医药理论为指导,经过多次的药效学和临床研究,获得国家药品管理部门批准,以中医辨证论治、君臣佐使为依据、传统的中药材为原料,按照相关规定的生产方式与加工方法,还有质量标准制成的具有不同剂型的药品,该药品安全有效,方便服用[14]。近年来,中成药的应用范围愈加广泛,其在疾病预防、治疗、养生保健等都有具体的体现。如毒副作用较小,临床效果明显,标本兼治,在慢性疾病的治疗过程中为常见的辅用药。选用中成药首先要对其处方组成、配伍意义、疗效特点及剂量、用法、禁忌症等全面理解后,才能正确用药,安全用药。临床疗效与中药的量和剂型有密切的关系,选择用药要最大程度的考虑患者的情况与药物特性之间的特性,从而选择合适的剂型,配合使用,让药物吸收发挥达到最佳,收到事半功倍的效果,从而缓解患者的临床症状,共奏补益之功,增强疗效。

中医重视预防调护,强调“愈后防复”的重要性。不适当的生活方式造成的疾病复发称为“病复”,并归纳为食复、劳复、复感 3 点[15],本病四诊患者主要是劳复,又称“差后劳复”。差,即病愈。指病初愈,因劳复发。病后气血尚未恢复,或余热未清,每因过度劳累,或饮食不节,或七情过度,或房劳饮酒,导致疾病复发。本患者治疗中起居不慎,久行劳累,出现了病情加重,因其本就气阴两虚,劳累后耗伤气血,气虚不固,血虚失养,脾不摄血,血溢脉外,导致了双髌骨痛、下肢无力等症状加重及阴道出血的症状出现,故治疗过程中要与患者有充分的沟通,应告知患者平时饮食的调理及生活起居的调摄等注意事项,pSS 患者平时可多食滋阴清热生津之品,如丝瓜、黄瓜、芹菜、鲜藕、百合、荸荠、梨、西瓜等,少食助热助燥,伤阴伤津等辛辣、香燥、温热食物,如鹿茸、肉桂、羊肉、葱、姜、蒜、酒、茶、咖啡等,也可适当的做太极、八段锦等健身气功,保持身心愉悦,避免过度劳累等。

参考文献

- [1] 王鑫,刘苏.干燥综合征相关型干眼症的临床诊疗进展[J].中华眼科医学杂志(电子版),2018,8(2):82-86.
- [2] 李庆娜,董卫红.白芍总苷胶囊治疗干燥综合征临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(9):45-48.
- [3] 罗静,徐愿,周新尧,等.中医临床优势病种探讨——干燥综合征[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(8):73-79.
- [4] 吴璐华,王宁.参苓白术散合青蒿鳖甲汤加减治疗干燥综合征效果探析[J].医学理论与实践,2023,36(14):

2517-2519.

- [5] 李二娟. 中医整体护理联合饮食指导对干燥综合征患者焦虑抑郁情绪及免疫球蛋白的影响[J]. 西部中医药, 2023, 36(6): 134-136.
- [6] 葛瑞彩. 养阴清肺汤治疗阴虚热毒型原发性干燥综合征的临床观察[J]. 中国医药科学, 2023, 13(3): 107-110.
- [7] 上官雪丽, 周牧之, 柳玉佳, 等. 燥痹汤联合硫酸羟氯喹片治疗原发性干燥综合征肺胃阴虚证临床研究[J/OL]. 中国中医药信息杂志: 1-5. <https://doi.org/10.19879/j.cnki.1005-5304.202208484>, 2023-10-09.
- [8] 金舒纯, 茅建春. 中医药对系统性红斑狼疮患者糖皮质激素副作用缓解机制研究进展[J]. 中医药学报, 2021, 49(10): 105-109.
- [9] 苏宝印, 李立伟. 糖皮质激素治疗肾脏病所致副作用的中医药对策[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2010, 11(11): 1015-1016.
- [10] 侯佳奇, 杨月, 薛鸾, 等. 解毒通络生津方治疗原发性干燥综合征血液系统损害的临床研究[J]. 风湿病与关节炎, 2016, 5(5): 13-17.
- [11] 张宁, 王若冰, 潘利敏, 等. 薛伯寿教授整体观念的临证应用研究[J]. 河北中医药学报, 2019, 34(6): 1-3+8.
- [12] 王宏莉, 赵敏, 胡悦. 胡荫奇论治干燥综合征经验[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(11): 2760-2761.
- [13] 李春晓, 王盼盼, 凌霄, 等. 基于中成药说明书探讨辨病用药的可行性[J]. 中国药房, 2022, 33(19): 2309-2313.
- [14] 王晶, 顾申勇, 任金妹, 等. 中成药合理应用评价模型的建立[J]. 中成药, 2021, 43(1): 292-294.
- [15] 鲁熹, 程斌, 李明静, 等. 基于“愈后防复”思想对新冠肺炎恢复期患者实施中医调护理论探讨[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(11): 8-10.