

重视干燥综合征的毒邪辨治

崔民英 侯秀娟 朱跃兰

(北京中医药大学东方医院 北京 100078)

摘 要:通过现代医学及中医学病因病机的角度探讨毒与干燥综合征的关系,以及毒邪在干燥综合征发病过程中的存在形式,即毒邪以燥毒、瘀毒、虚毒等不同形式。由于毒邪的存在,导致干燥综合征病情顽固、缠绵难愈。因此,在临床辨治上应当注重辨识毒邪、祛除毒邪,运用甘寒解毒等治法,选用适当的药物,藉以提高临床疗效。

关键词:毒;燥毒;瘀毒;虚毒;干燥综合征

中图分类号:R442.8

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2012)05-0982-02

Value of Differentiation and Treatment of Toxic Factor of Sjogren's Syndrome

CUI Min-ying, HOU Xiu-juan, ZHU Yue-lan

(Dongfang Hospital of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100078, China)

Abstract: To discuss the relationship between toxic factor and Sjogren's syndrome in way of modern medicine and Traditional Chinese Medicine. And to discuss the presence of toxic factor of Sjogren's syndrome in form of dry toxin, stasis toxin and deficiency toxin. The presence of toxic factor is the reason that Sjogren's syndrome is hard to be cured. So the differentiation and treatment of toxic factor of Sjogren's syndrome should be paid attention to in practice by application of treatment such as relieving toxin with cold and sweet drugs in order to have better therapeutic benefits.

Key words: toxin; dry toxin; stasis toxin; deficiency toxin; Sjogren's syndrome

近年来中医学对毒的关注逐渐增多,认为多种危急、顽难痼疾均可从毒论治,拓展了传统中医学对病因病机的认识。干燥综合征,是一种慢性炎症性自身免疫性疾病,主要累及外分泌腺,同时可累及全身多个系统,引起内脏损害。中医学称之为燥痹,多从津亏燥盛论治。然而其起病隐袭,病情顽固,缠绵难愈,非燥邪能比,故试从毒的角度探讨本病的病因病机,为临床运用解毒、攻毒治法提供理论支持。

1 中医学关于毒的概念及毒邪致病的基本表征

毒邪的概念。中医文献中有关毒的记载颇多,但对毒到底是什么却没有一个明确和统一的界定。从病因学角度看,毒有内外之别。外来之毒,如六淫毒邪、饮食药物之毒、环境之毒;内生之毒,如各种代谢产物、超出生理需要量的物质和改变正常位置的体内物质。如当代医家姜良铎^[1]认为“凡是对机体有不利影响的因素,无论这种因素来源于外界或体内统称为毒”。王永炎院士^[2]指出“邪气亢盛,败坏形体即转化为毒。毒系脏腑功能和气血运行失常使体内的生理或病理产物不能及时排出,蕴积体内过多而生成”。因此,毒是具有物质属性的。然而毒的概念不仅

限于此,尚包涵了毒邪致病的病理变化。常富业等^[3]进一步指出毒有狭义和广义之分,狭义的毒专指致病因素,广义的毒则强调了败坏形体、损伤脏腑的病理特征。

毒邪致病主要有如下特点^[4]:酷烈性、暴戾性、正损性。然而临床上如何辨识毒的存在还比较困难,常富业^[5]认为:功能受损、败坏形质当为毒的基本临床表征。

2 从现代医学角度看毒与干燥综合征的关系

现代医学认为干燥综合征的病因涉及遗传、病毒感染等多种因素,导致机体免疫异常,通过各种细胞因子和炎症递质造成组织损伤,致使唾液腺和泪腺等组织发生炎症和破坏性病变。干燥综合征的外来之毒:现已证实干燥综合征的发病与EB病毒感染有关^[6],EB病毒作为外来致病因素,可以归入外来之毒的行列;干燥综合征的内生之毒:机体免疫异常,产生的多种细胞因子、炎症递质、自身抗体、免疫球蛋白以及免疫复合物,则是内生之毒。由此可见,干燥综合征的发病与毒存在密不可分的关系。

3 从中医学角度看毒与干燥综合征的关系

3.1 虚毒 传统医学认为疾病的发生,是正邪交争的结果。正所谓“正气存内邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。正气亏虚,则机体易受外邪,正气不能驱邪于外,从而导致疾病的发生。正气亏虚不光导致机体易受外邪,还可以导致人体阴阳的偏盛偏衰,即阴虚生内热,阳虚生内寒。虚寒或虚热以及外来之邪气蕴结日久,可引起人体多个脏腑受损,病情缠绵难愈。此时的邪气致病性强,危害严重,可称之为毒。有的医家将这种正虚毒邪留恋的病理状态称之为

收稿日期:2012-01-26

基金项目:国家自然科学基金资助项目(30973736)

作者简介:崔民英(1976-),男,河北冀州人,医师,博士研究生,研究方向:风湿免疫性疾病的中医药防治。

通讯作者:朱跃兰(1959-),女,黑龙江哈尔滨人,主任医师,博士,研究方向:风湿免疫性疾病。

“虚毒”^[7] 藉以强调毒邪的存在。

中医学认为干燥综合征的病因,以禀赋不足、阴津亏虚为本^[8],先天禀赋不足是本病发病的内在病理基础。发病之初既有津血亏虚的基础,又可见毒邪炽盛之表现,如发热、口鼻干燥、目赤、口腔溃疡、咽干、咽喉肿痛、耳前后与颌下肿胀等症。中后期正虚邪恋,邪气蕴结化毒,损及五脏,病情缠绵难愈。临床可见口眼干燥、口腔溃疡、反复不愈等毒邪留恋的表现,还会出现视物昏花、形体消瘦、毛发焦枯、神疲倦、面色憔悴、心悸气短、自汗、盗汗或五心烦热或畏寒肢冷、纳少腹胀、倦怠无力、口黏而干但却不欲饮、大便溏稀等阴阳虚损的表现。凡见此属正虚毒恋之证,当在辨证立法的基础上,运用解毒润燥、解毒通络的药物,如露蜂房、首乌、丹参等。

3.2 燥毒 周翠英教授认为^[9]干燥综合征之燥与一般六淫燥邪致病特点迥然不同,起病隐匿,病程冗长且缠绵难愈,其导致的口眼干燥的严重程度远非一般燥邪致病所能解释。干燥综合征之燥已远超出一般燥邪致病范畴,其病位深,其为之甚,其病变之广,符合“毒邪”致病猛烈、顽固的特点。并称之为“燥毒”。燥毒的产生既可以源于外感燥邪侵袭,也可源于津血亏虚,内热伤阴化燥。如《素问·气交变大论》云“岁金太过,燥气流行,肝木受邪。民病两胁下少腹痛,目赤痛眦,耳无所闻。肃杀而甚,则体重烦冤,胸痛引背,两胁满且痛引少腹”,描述了外燥致病的特点。《类证治裁》云“燥有外因、有内因……因乎内者,精血夺而燥生”,指出精血亏虚是内燥产生的根源。无论燥毒侵袭或是津血亏虚导致内燥,日久蕴结成毒,均可见津亏燥毒炽盛之证,如发热、口鼻干燥、目赤、口腔溃疡、咽干、咽喉肿痛、耳前后与颌下肿胀等。凡见燥毒炽盛之证,当在润燥生津的基础上,加用清热解毒之品,如雷公藤、草河车,以及甘寒凉润之解毒药物如金银花、蒲公英、土茯苓、白花蛇舌草、生甘草、紫草等。

3.3 瘀毒 瘀毒的产生,首先有瘀血。血与津液同源而异名。《内经》云“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血。”无论外燥、内燥均可耗伤津液或导致津液不能正常输布代谢,导致脉道不充,血行涩滞,形成瘀血。也可因燥热炽盛,迫血妄行,血不循经,形成瘀血。正如《医学入门》所言:“盖燥则血涩,而气液为之凝滞;润则血旺,而气液为之流通。”同时本病多发于老年人及育龄期妇女,年老之人正气不足,行血无力,或营血渐亏,脉道不充而瘀血内生;育龄期女子除因经孕胎产导致阴血不足外,复因情志郁结导致气机不畅,气滞血瘀。另外本病病程长久,久则邪气入络,由气及血,瘀血内生。《内经》云“病久入深,营卫之行涩。”叶天士在《临证指南医案》中云“经年宿病,病必在络”,“久病入络,气血不行”,深刻揭示了久病必瘀的规律。

瘀久化毒,产生瘀毒。干燥综合征是一个慢性顽固性疾病,以阴虚燥热为本,久病不愈,则病邪深入脏腑、经络,

暗耗阴津,产生瘀血,闭阻经脉。瘀血作为病理产物,又可影响脏腑经络气机之升降出入,以及津液的生成和敷布,导致气滞、痰湿等病理产物。这些病理产物蕴结日久,可化为毒,形成瘀毒。瘀毒证见疼痛、肿块、出血、发冷、肌肤甲错,面色黧黑,皮肤紫斑;若瘀阻于关节肌肉会产生关节刺痛且固定不易,皮肤紫黯,或麻木不仁,舌质黯有瘀点瘀斑,脉涩或结代等证。凡见瘀毒证,则在养阴润燥、活血通络的基础上应用雷公藤、乌蛇、制乳没等祛毒通络之品。

4 关于解毒法及解毒药物的应用需注意的问题

其一,在选择润燥解毒药物时,应以甘寒为主,避免用苦寒药物伤阴,使燥毒更盛。如著名中医学家朱良春在治疗本病时多用土茯苓、金银花、菊花、甘草等甘寒之品以清热解毒^[10]。其二,合理使用具有清热解毒功效的雷公藤饮片以及雷公藤制剂。一般来讲,小剂量、短期应用雷公藤饮片的不良反应并不明显,如需长期服用雷公藤制剂,则需要定期监测血常规及肝肾功能等指标,发现问题及时停用此药。

由于毒邪具有所依附病因的特性^[5],也就是说燥毒所表现出来的主要是燥邪的特点,瘀毒表现出来的主要是瘀血的特点,而虚毒证则兼有毒邪诸症和阴阳气血虚损的表现。但是有毒邪存在时,其病证则猛烈、顽固,往往导致脏腑功能和形质受损。换言之,毒邪在本病不同发展阶段,依附于不同的致病因素,而能表现出不同的特点,临床上需审证求因,辨证证候,随证立法,并运用相应的解毒、祛毒等治法,可以提高临床疗效。至于临床如何合理运用一些有毒性的解毒、攻毒药物,还需要更多的临床探索和基础研究提供科学的依据。

参考文献

- [1] 姜良铎,张文生.从毒论治初探[J].北京中医药大学学报,1998,21(5):2-3.
- [2] 王永炎.关于提高脑血管疾病疗效难点的思考[J].中国中西医结合杂志,1997,17(4):195-196.
- [3] 常富业,张允岭,王永炎,等.毒的概念诠释[J].中华中医药学刊,2008,26(9):1897-1899.
- [4] 张允岭,郭蓉娟,王嘉麟,等.基于专家问卷的中医“毒”的特性分析[J].中医杂志,2010,51(1):27-29.
- [5] 常富业,王永炎,张允岭,等.中医论毒[J].环球中医药,2009,2(2):115-117.
- [6] 左晓霞译.凯利风湿病学第七版[M].北京:人民卫生出版社,2006:946.
- [7] 杨仓良.全国有毒中药在风湿病治疗中的应用与研究进展学习班讲义[R].咸宁,2010:72-73.
- [8] 朱跃兰,侯秀娟,韦尼.干燥综合征从燥毒瘀辨证论治[J].北京中医药大学学报,2009,32(6):416-418.
- [9] 孙素平,米杰.周翠英教授从燥毒辨治干燥综合征的学术思想浅析[J].福建中医药,2004,35(6):11-12.
- [10] 吴坚,朱良春.朱良春治疗干燥综合征经验[J].实用中医药杂志,2006,22(8):501.

本刊在线投稿采编平台: zhzyyxxk.cbpt.cnki.net