

干燥综合征

中医特色疗法

GANZAO ZONGHEZHENG ZHONGYITESELIAOFA

主编◎徐 蕾 吴素玲



重点阐述了中医药治疗本病的特色优势

涵盖了病因病机、治则治法、

诊疗思路、辨证论治、方药解析、

中医外治和针灸疗法等

同时针对临床治疗难点和对策、中西医结合治疗热点等问题，进行了梳理和论述



人民军医出版社

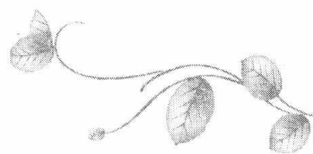
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



常见病中医临床经验丛书(第二辑)

丛书主编 谢英彪

干燥综合征



中医特色疗法

GANZAO ZONGHEZHENG ZHONGYI TESE LIAOFA

主 编 徐 蕾 吴素玲

副主编 陆 馨 李 缨 谢英彪

编 者 (以姓氏笔画为序)

孙毓泽 陈大江 陈月月 陈泓静 周志翔

周明飞 胡 伟 徐大可 徐长松 徐媚媚

郭 亮 陶依凤 黄克斯



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

干燥综合征中医特色疗法 / 徐蕾, 吴素玲主编. —北京: 人民军医出版社,
2015.3

(常见病中医临床经验丛书. 第二辑)

ISBN 978-7-5091-8184-3

I. ①干… II. ①徐… ②吴… III. ①干燥—综合征—中医治疗法 IV. ①R259

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第005282号

策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 邓艳 高磊 责任审读: 谢秀英

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市京兰印务有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 20.5 字数: 328千字

版、印次: 2015年3月第1版第1次印刷

印数: 0001—3000

定价: 53.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内 容 提 要

全书共五章，系统全面地从西医、中医两方面论述了干燥综合征的发病原因、发病机制、病理变化、诊断、鉴别诊断、临床治疗等，重点介绍中医辨证治疗方法（内治、外治）、常用中药、名老中医治疗经验、特色，以及作者多年治疗该病的中药运用心得。书中还附有数位名老中医病案赏析。本书内容全面，观点新颖，临床实用性强，适合于各级医务人员阅读，对于临床医生诊断和治疗干燥综合征具有较高的参考价值。

《常见病中医临床经验丛书》（第二辑）编委会

主 编 谢英彪

副主编 陈涤平 陈延年 虞鹤鸣

编 委 （以姓氏笔画为序）

马 勇 王建伟 刘承勇 孙 伟

孙 彪 杨 钧 吴素玲 沈 洪

陈红锦 胥 波 胥京生 顾 宁

徐 蕾 徐福松 黄衍强 章茂森

国医大师——周仲瑛教授序



中医药有几千年历史，为人类的繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献。历代名医辈出，学术思想不断创新，治疗经验不断丰富，为后人留下了宝贵的遗产。振兴中医靠临床疗效，临床疗效需要在实践中不断探索、积累和提高。

十分可喜的是，由南京中医药大学第三附属医院名医馆主任中医师谢英彪教授继2012年组织了十余位活跃在临床第一线的中年专家，主编了哮喘、中风、痛风、便秘、糖尿病、颈椎病、萎缩性胃炎、病毒性肝炎、高血压病、不孕症等10本中医特色疗法专著后，今年又组织了十多位中老年临床专家，编著了不育症、流产、阳痿、慢性肾病、溃疡性结肠炎、冠心病、干燥综合征、类风湿关节炎、放疗化疗毒性反应、腰间盘突出症等10部中医特色疗法的专著。集中反映出中医药在防治常见病方面的优势和特色，他们从浩瀚的中医药资源、经典处方中挖掘出一系列高效方药，在数十年的临床实践中跟名师、读经典、做临床，大胆实践，勇于探索，认真总结，在中医药防治常见病方面取得了很大的成绩和突破。在这十多位主编中，他们是全省或全国的名中

医，均为学科带头人和独当一面的业务骨干，他们已成为博士研究生、硕士研究生导师，使我欣慰的感到中医药事业后继有人，大有“长江后浪推前浪”之势，希望他们再接再厉，大胆探索、认真总结，成为中医药事业的优秀领军人物。

中国首届“国医大师”

南京中医药大学终身教授

博士生导师

南京市中医药大学原校长

周仲瑛

2014.6.30

国医大师——朱良春教授序



南京中医药大学第三附属医院暨南京市中医院名医馆谢英彪教授，虽年逾古稀，仍勤于临床，笔耕不辍。2012年他主编的《常见病中医临床经验丛书》由人民军医出版社出版，反响很好。今年他又组织了10多位中老年临床专家编撰了这套丛书的第二辑，包括《不育症中医特色疗法》《流产中医特色疗法》《阳痿中医特色疗法》《慢性肾病中医特色疗法》《溃疡性结肠炎中医特色疗法》《类风湿性关节炎中医特色疗法》《干燥综合征中医特色疗法》《冠心病中医特色疗法》《腰间盘突出症中医特色疗法》《放疗化疗毒性反应中医特色疗法》10本，全部由活跃在中医临床第一线的中老年教授、主任中医师担任主编，部分主编已成为博士生导师或江苏省名中医、国家级名中医，他们在繁忙的临床、教学、科研工作中，挤出时间，撰写出这一套高质量能反映出中医药治疗常见病特色的专著，实属不易，可喜可贺也！

中医药学与中华民族共同走过了五千年的风雨历程，成为中华文化的瑰宝。中医药以她独特的学术体系，安全有效地解决了中华民族的防病治病大事，为中华民族的繁衍昌盛做出了无法替

代的贡献。如今中医药仍然与西医药一起，构筑成我国卫生体制的“一体两翼”，成为我国人民防病治病中不可缺少的重要卫生力量。历史早已为中医药投了赞成票。但中医药仍需要传承，需要发展，需要完善。其中，重中之重是中医人才的培养和提高。令我倍感欣慰的是，从这套丛书中看到了中医药事业后继有人。这10多位主编，他们热爱中医，钻研中医，在专业技能上具备了“三能”，一是“能治”，在自己的专科专病领域能熟练地运用辨证施治，结合现代诊断技术，创立了具有中医特色的治疗方法和方药；二是“能讲”，他们在课堂上、学术讲坛上，能讲出有独到水平的新见解、新经验；三是“能写”，这套高质量的专著便是他们善于临床经验总结的一次体现。

愿中医药界真才实学、经验丰富、德才兼备的中医名家辈出，将中医药的科学体系发扬光大，传递下去！

中国首届“国医大师”

南京中医药大学终身教授

博士生导师

南通市中医院首任院长

2014年6月19日

国医大师——涂景藩教授序



20世纪50年代，党和国家将“团结中西医”列入卫生工作方针，提出“中国医药学是伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”，号召西医学习中医。各省市中医医疗机构相继创建，中医有了培养人才的高等院校，并逐渐诞生了中医研究院所。中草药、针灸、推拿等广泛运用于城乡卫生系统。本人1957年来江苏省中医院工作，翌年参与创建内科教研组，在医疗工作的基础上，兼顾临床课堂和带教任务。当时，出版部门曾刊行一套专病丛书，如中风、黄疸、肿胀等“专辑”，基本上是从大型巨著《古今图书集成·医部全录》中转撷，适当加以补充而成，购者踊跃，方便使用，是我在医疗、教学备课中获益良多，对这样重点的参考书籍，至今还有实用价值。

改革开放三十多年来，人民生活不断提高，平均寿命显著延长，疾病谱也相应有所改变。由于近代理化科研成果逐渐应用于临床，诊断和防治措施更有很大进展，对中医药学科产生较大的影响。面临各种挑战和机遇，我们广大中医同仁应加倍努力学习、实践，充分发扬中医药临床诊疗的特色优势。

最近，谢英彪主任主编《常见病中医临床经验丛书》第二辑共10本，一病一书，内容丰富，既有该病的基本理论如病名、病因、病机等，又有临床实用的诊治方法；既有博采众长的病症诊治经

验，又有作者本人多年来实践的体会心得；既有经典理论的阐述，又有通过实践的可贵创新。有利于提高理论认识水平，亦可籍以拓宽诊疗思路，采用更好更新的治疗方法，为患者解除疾病痛苦。可供临床医师，从事教学、科研工作者的参考，尤其是初入医林的青年医师，可以不断提高业务水平。患有此类疾病者，读之可以增加防治知识，利于康复。

对“特色”的理解，可从不同角度来看，中医特色，应该是符合中医理论体系以及诊疗方法而行之有效。也可理解为含有某种独到诊疗方法所谓“绝技”一类的。诸如此类，个人理解似乎是：特色无止境，特色有发展，与时俱进，新的特色还可补充、完善原有的特色。学习、参考别人的特色，通过自己的理解、感悟、实践、总结，创造新的特色。

丛书的10多位作者，均是该学科的学术领头人，理论功底深厚，临床经验丰富，具有较好的中医科研工作能力。撰写该病专著，突出中医药防治该病的特色和优势，正是取其所长。喜看丛书十多位中老年中医专家的特色专著即将出版刊行，故乐而寄言写序。

中国首批“国医大师”

南京中医药大学终身教授

江苏省中医原院长

徐景藩

2014年6月16日

前言



干燥综合征（SS）是一种累及全身外分泌腺的慢性免疫性疾病，以口干眼干等唾液腺和泪腺的症状为主，呼吸系统、消化系统、皮肤、阴道等外分泌腺亦有相应表现，还可出现腺体外的病变。这是近十几年被不断重新认识的新疾病，现有越来越多的人被确诊。

目前，对于干燥综合征的治疗已经取得长足的进展。西医对干燥综合征的传统治疗多选用羟氯喹、溴己新、糖皮质激素等，取得一定疗效，但在症状缓解方面的治疗往往还有所欠缺。

早在几千年前中医对该病就有所认识。虽然在中医学的相关文献中，并没有记录“干燥综合征”这一确切病名，但在《素问·阴阳应象大论》即有“燥胜则干”的记载。路志正教授根据干燥综合征的病证特点，结合本病的病因病机，首先提出“燥痹”病名，获得了诸多学者认可。中医对干燥综合征的认识越来越深刻，路志正、周仲英、董振华、刘永年等名老专家、老前辈在总结古人经验的基础上，总结治疗干燥综合征的实践成果，开创了新思路、新方法。例如傅宗瀚教授首提“燥毒论”，刘永年教授则在此基础上进一步加以总结，提出“燥毒为害是始动因素，津伤液燥是病理基础”的理论。中医中药对干燥综合征的治疗疗效正在被越来越多的人认可。

为了帮助广大青年学者进一步认识干燥综合征，以及对该病有较为全面的了解，本书从对干燥综合征的认识和危害、病因和发病机制、诊断以及与易混淆疾病的鉴别到中医疗法、西医疗法、饮食疗法、针灸疗法均作了详尽的阐释。

本书中介绍了笔者使用中药治疗干燥综合征的经验体会，以及特殊剂型膏方的运用，在治疗该病时配合外治、针灸，临床上取得较好疗效。由于本人水平所限，错误之处敬请同道指正。

编 者

2014年6月20日

目 录



第1章 概 述 1

- 第一节 定 义 1
- 第二节 流行病学 2
- 第三节 病 因 5
- 第四节 发病机制 13
- 第五节 临床特征 16

第2章 西医认识 33

- 第一节 实验室及影像学检查 33
- 第二节 诊断标准与依据 37
- 第三节 鉴别诊断 44
- 第四节 治疗及预后 47
- 第五节 病情判断与缓解标准 61

第3章 中医特色治疗 64

- 第一节 中医认识 64

第二节	中医治疗难点分析	73
第三节	中医常用治疗方法评述	87
第四节	古今名方运用及评述	100
第五节	干燥综合征中药运用及评述	109
第六节	干燥综合征的中成药选用	200
第七节	干燥综合征患者宜吃食物与食疗方	224
第八节	当代老中医治疗干燥综合征经验评析	258

第4章 经验与体会280

第一节	干燥综合征的中医综合治疗	280
第二节	难治性干燥综合征之“毒邪致病”及解毒法的运用	285
第三节	从三焦辨证治疗干燥综合征合并肾小管酸中毒	289
第四节	干燥综合征膏方治疗经验	294
第五节	干燥综合征的针灸治疗	296

第5章 干燥综合征验案赏析298



第1章

概述



第一节 定义

干燥综合征 (sjogren syndrome, SS) 是一种主要累及全身外分泌腺、具有以淋巴细胞高度浸润为特征的慢性系统性自身免疫性疾病, 以口干、眼干等唾液腺和泪腺的症状为主, 呼吸系统、消化系统、皮肤、阴道等外分泌腺亦有相应表现。还可出现腺体外的病变。

Hadden早在1888年首先描述了1例同时有唾液和泪液缺乏的女性患者。4年后Mikulicz报道1例双侧腮腺及泪腺肿大的患者, 并对这位德国农民肿大的双侧腮腺进行了活检, 发现肿大的腮腺内有大量的圆形细胞, 即淋巴细胞浸润, 称为Mikulicz综合征。1925年Gougerot描述了3例因唾液腺和黏液腺萎缩导致分泌功能不全, 引起相应器官出现干燥症状的病例, 但未引起人们足够的重视。干燥综合征则是由瑞典眼科医师Hernrik Sjogren在1933年提出的, 他首次详细描述了19例伴有口干燥症的干燥性结膜炎患者的组织学检查结果, 他提出了本病是一种系统性疾病, 但当时未受到应有的重视, 其后以Sjogren syndrome命名, 当时的含义为干燥性角结膜炎、口干燥症和类风湿关节炎的三联征。1953年Morgan认为Mikulicz综合征与干燥综合征的组织病理学改变是一致的。20世纪50年代以后美国对原发性干燥综合征 (pSS) 的研究开始增多, 对本病的认识也渐深入。1956年Block等人将干燥综合征分为原发性和继发性两种。1965年Block等通过对62例患者的分析首先提出了原发性干燥综合征这一概念, 对其临床表现、病理作了较全面概述, 并提出它与



淋巴瘤有一定联系。至20世纪70年代自身抗体中抗SSA（RO）抗体和抗SSB（La）抗体被证明与本病密切相关后，进一步奠定了本病是自身免疫病的基础。1980年Talal提出自身免疫外分泌腺病这一名词，从概念上表达的含义。1995年，Moutsopoulos根据临床及免疫病理学研究进展，建议命名本病为自身免疫性上皮炎。随着历史的发展，这些命名逐渐统一，目前国际上通用的命名为Sjogren syndrome，国内译为干燥综合征。1997年国际干燥综合征会议提出“干燥轮”的概念，就是强调pSS的变化是全身性的，是以外分泌腺为中心，可以影响到全身各个系统。

目前在临床上，干燥综合征仍旧分为原发性和继发性两种：原发性干燥综合征指不伴有其他任何疾病的单纯性干燥综合征；继发性干燥综合征（sSS）患者除了干燥综合征以外，还合并有其他免疫系统疾病，最常见的是类风湿关节炎（占35%~55%）、系统性红斑狼疮、系统性硬化、皮炎、混合性结缔组织病等。

本书着重介绍的是原发性干燥综合征（pSS）。

第二节 流行病学

原发性干燥综合征多发于女性，男女比为1：（7~10），发病高峰年龄为40—50岁，可发生于任何年龄段，包括儿童、青少年。由于采用的诊断标准及所涉及的人群不同，报道的原发性干燥综合征的患病率有较大的差别。干燥综合征在我国的患病率为0.29%~0.77%，其中老年人群干燥综合征的发病率可高达3%~4%。

近年来，研究者通过大量的流行病学调查，发现本病是一种全球性疾病，几大洲均有本病的发病报道；从男女性别比例来看，女性发病率明显高于男性；从种族群体来看，白种人发病率高于有色人种；本病发病率为0.8%~3.9%，据国外相关报道，本病为仅次于类风湿关节炎的第二位常见的自身免疫病。

我国学者通过研究发现，我国男女患者性别比例为1：9，以女性多见，且年龄段集中在30—55岁。我国有学者通过大范围的调查显示，我们