

乾燥症 關節酸痛案例

桃園廖桂聲中醫診所 院長廖桂聲

主訴 一眼乾、呈乾燥性角膜炎，除眼睛乾澀外，有時也伴隨著紅、癢、模糊、畏光、流淚、刺痛、易疲勞、灼熱感、異物感，或出現白色分泌物等症狀，甚至淚流不止，尤其在早起或傍晚時眼睛會覺得特別乾澀已七年。

現在病史 一四肢無力、口乾唇乾，覺眼睛乾澀，怕風酸澀，喉嚨乾，眼白血絲多，目下瞼腫，目充血，目乾澀，目鼻痒，目酸澀咽喉痛，咽紅，咳嗽，鼻流白涕。漸覺四肢無力，蹲下後即無法站起，無法上樓梯。

望診 身材肥胖，面色蒼白微浮腫，

舌暗紅齒痕，舌苔白厚乾，唇舌青紫或有瘀斑



下肢水腫，神色較疲倦。鼻涕倒流，咽中有痰不易咳出，不易入眠，易緊張，易操心，易驚嚇，精神不安，記憶減退，精神錯亂，心慌易驚，易疲勞眼眩，多夢 易緊張心急，心煩易怒

手指關節痛，關節粘連性脊椎炎(慢)，關節炎，關節紅腫熱痛，關節酸痛，關節腫脹，關節腫大變形



聞診一語音正常。微有口氣。口乾不欲飲，口唇乾裂，口舌潰爛，口苦咽乾

問診

一覺眼睛乾澀，唇乾，喉嚨乾，四肢無力，易疲倦。咳嗽不止，咳嗽

痰不易出，喘息動悸，喘聲高息湧，頑固咳嗽，咳嗽痛加劇

□ 切診脈沈弦或沈澀。

診斷

一西醫診斷： 乾燥症（台大醫院）

一中醫診斷：周痺，日久傷陰化燥

□ 此症是自體免疫疾病，有多重器官侵犯時，或病變為主的系統性

□ 結締組織病修格蘭氏症候群：

特指與免疫風濕科有關的乾燥症。

乾燥症(修格蘭氏病)的診斷須符合的診斷要件有哪些？

1. 眼睛有乾澀的症狀超過三個月以上。
2. 嘴巴有乾燥的症狀超過三個月以上。
3. 客觀的眼睛檢查包含雙眼淚腺分泌測試或是 Rose Bengal 染色法陽性。（淚液分泌（濾紙條）試驗 10 mm 以下 / 5 分鐘或角膜

螢光染色試驗 陽性)。

4. 基礎唾液腺分泌量小於 1.5 ml/15 分鐘，或是核子醫學唾液腺掃描呈陽性反應。
5. 小唾液腺切片檢查其發炎細胞浸潤評分大於一分。(在腺小葉導管周圍看到 50 個以上單核細胞浸潤，而且在同一個小葉內至少看到一處以上)
6. 修格蘭氏抗體(Anti-SSA, Anti-SSB)其中一項呈陽性反應。
7. 也有患者可能沒有明顯口乾的感覺，但在做系列檢查時卻發現腺體已有功能異常現象，所以必要時也必須做小唾液腺切片查。
8. 70-80%患者伴有關節疼痛，以膝關節和肘關節多見。
20%患者出現紅斑紫癍等血管炎表現。
18-23%有肝硬化
9. 繼發性：常見 RA ， SLE ， 硬皮病，混合結締組織病… 等

西醫治療乾燥症(修格蘭氏病)依其侵犯器官之不同，而有不同之選葯

原則及使用不同之藥物劑量。如是皮膚或粘膜病變表現，可以使用局部類固醇藥物或抗瘡疾藥物。而侵犯重要器官時，口服或注射類固醇是比較快速有效的治療。

□ STEROID-類固醇-

□ FOLIC ACID-葉酸-有益眼睛，有助於皮脂腺正常分泌。

□ MTX-甲氨喋呤-免疫抑制藥物對重大病情有相當的療效。此類藥物可減少類固醇之用量。對較頑固的病情、以及當類固醇療效欠佳時，免疫抑制藥物亦可有相當的療效。

□ QUININE-奎寧-用於 SLE 之皮膚疾患、關節病變或輕度之身

體症狀有一定療效。在修格蘭氏症候群中，最常被使用的抗風濕藥物，可以改善皮膚與關節的症狀。

乾燥綜合徵辨治八法 譚晨 四川中醫 1998, 16(2), 10-11.

養胃生津潤燥	各類燥證的基本治法。由於病變侵犯唾液腺，唾液分泌減少，口乾唇紅起皸，如紅乾裂或潰瘍，咽乾	養胃生津法
--------	--	-------

	聲啞，齒鬆碎落，苔少脈。	沙參麥冬湯，增液湯加味
滋肝明目潤燥	眼乾燥症的主治法。由於病變侵犯淚腺，淚液分泌減少甚至無淚，兩眼乾澀，有異物或灼熱感，痒痛畏光，角膜混濁，糜爛，潰瘍等。緣“目為肝竅”肝腎陰虛，目失濡養則發為燥。	滋陰明目潤燥 杞菊地黃丸
補腎填精潤燥	因乾燥綜合徵為全身性疾，多系統損害，非局部治療所能解決，又與遺傳因素有關，腎主先天，中醫學從整體觀念出發，依據臟腑相關，精血互化理論，補陰必補腎陰。緣“腎為先天之本”各臟腑之陰均賴其滋生濡養。若腎精虧損，則諸臟腑之陰乏源。故補腎陰以期精充液足，燥邪得除，若為疾病後期，	補腎陰 多選用六味地黃丸 左歸飲 為基本

窮必及腎，則補腎尤為重要。治如養胃同時加用補方
 腎陰方藥，補肝陰則必肝腎同補，後期陰損及陽則
 陰陽并補。

<p>益氣養 血潤燥</p>	<p>燥證兼氣血虛的治法。常見納差乏 味，神疲乏力，形體乾瘦等氣虛表 現。因“脾主運化”，是謂氣能生 津，“脾為胃行其津液”。是謂氣能 行津。若氣虛則津液化生不足，流動 缺少動力，亦發為燥。</p>	<p>益氣生津 氣陰兩補藥如 沙參，黃精， 西洋參之類</p>
<p>活血化 瘀潤燥</p>	<p>面色晦暗，肌膚甲綆，口舌黯紅或紫 氣，肢端青紫(為雷諾氏現象)，脈澀 等血瘀徵象。因陰血既虛，不足以載 血運行則滯澀為瘀。且若瘀血內阻，</p>	<p>活血生津潤燥 湯 大黃蟪蟲丸</p>

	津不上承，五官九竅失養，燥亦難解，故潤燥化痰當配合運用。	
清熱涼血潤燥	燥證兼有熱象者。當此證并發細菌，病毒，真菌感染。證見身熱，口乾渴飲，尿黃便秘，舌紅苔黃脈數等熱證表現。治當清熱養陰并治。因熱為陽邪，極易傷陰化燥，若因燥證復感外邪，或五志化火，陽亢化熱，氣鬱血瘀痰濁蘊熱等，則氣分營血熱熾，陰血日涸，燥勢難緩	清熱解毒涼血并養陰潤燥黃連解毒湯合沙參麥冬湯或用清營湯加減。

化痰軟堅潤燥	燥證兼生癭瘤結塊者。可見腮腺，頰下腺腫大，局部或全身淋巴結腫大，甲狀腺或肝脾腫大等，按之可觸及有形之包	加味消瘰丸合用滋陰劑
--------	---	------------

	塊。因津液虧乏，滯澀不行則凝聚為痰，結而成形，治非軟堅化痰不能消其結，	
蠲痺通絡潤燥	燥證兼痺者。見此證并發類風濕性關節炎，局灶性肌炎或其它結締組織病有關節炎症狀者。並見指趾關節或其它關節腫痛，變形，局部肌肉腫脹，壓痛等。因血燥生風淫於肢節，或陰虛血稠，流行瘀滯，絡脈不通則發為痺，治宜蠲痺通絡潤燥，於滋陰潤燥方中加入祛風活血通絡之品，用藥力避辛烈燥熱以免耗津灼液。	早期用沙參麥冬湯或杞菊地黃丸加秦艽，威靈仙，沙參，雞血藤，木瓜，桑寄生等。 晚期可合用益腎蠲痺丸。