

乾燥症屬於自體免疫疾病

桃園廖桂聲中醫診所 廖桂聲中西醫師

自然治癒力的主角—神經免疫系統為了使人體免於得到感染症或癌病變，就非得強壯不可，提升免疫力，但是過度強調強化免疫力只會使免疫系統失去平衡，並導致過高的免疫系統容易導致自體免疫疾病紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、乾癬、乾燥症、硬皮症、皮膚炎、克隆氏病、白塞氏症（Behcet，s）血管炎、多發性硬化症、多發性硬化症(Multiple sclerosis)及重症肌無力等自體免疫疾病。最新的醫學研究證實 90%的疾病歸因於免疫失調，(包括免疫力過低或過高)，『平衡』才是免疫系統最重要關鍵；擁有平衡、健康的免疫系統，透過中醫的辨症論治，注意全身機能的調整，一些有效的中藥(健脾補氣、清熱解毒的藥物)之所以取得很好的療效，有可能是通過神經免疫系統的作用達到調整機體免疫功能的目的，從而產生中西一元化新契機。

免疫系統的結構是在擊敗從體外入侵的病原體和在體內產生的癌細胞。就如軍隊攻擊敵人、保衛自己的國家一樣，免疫系統也要攻擊病原體和癌細胞來保護人體。

免疫力不是越強越好，免疫力需要均衡，免疫反應太強叫「過敏」，對人體有害。免疫力太弱不行，容易有細菌、黴菌和病毒感染，也容易罹患癌症。免疫力太強，反應太強烈也不行，破壞力太大，也容易罹患「自體免疫疾病」。免疫力需要均衡，要有好的自我調節能力。

若免疫細胞太弱，不但容易得到由病毒或細菌引起的感染症，而且也容易

致疾病叢生。因此，非擁有強壯的免疫系統不可。那麼，是不是免疫系統越強越好呢？那到未必？

免疫力貴在『平衡』要靠大腦、免疫系統、內分泌系統三者達成三角行般的均衡關係，提高自然治癒力，才能獲得健康。而中醫認為平衡神經免疫系統是「因平陽秘，精神乃治」，「秘」有平和協調之意，與現代醫學免疫機轉貴在平衡的觀念不謀而合。

乾燥症

修格蘭氏症候群分類標準以 **2002 年修定之 European-USA consensus criteria**

為主，其中包括 6 大要項：(1)眼睛主觀症狀：乾眼症持續三個月以上？反覆性異物感？人工淚液一天大於三次？

(2)口腔主觀症狀：口乾症持續三個月以上？反覆性或持續性唾液腺體腫大的現象？經常使用流質來幫助吞食較乾的食物？

(3)眼睛客觀症狀：

(i) Schirmer' s 試驗：在無麻醉下測試，5 分鐘後小於或等於 5 公厘。

(ii) Rose Bengal score 大於或等於 4 分（依據 van Bijsterveld' s 評分系統）。

(4)組織病理學：4mm² 唾液腺組織 \geq 1 focus 的淋巴球浸潤（1 focus： \geq 50 個淋巴球聚集）。

(5)唾液腺之侵犯----至少有一項呈陽性反應。

(i) 無刺激下唾液的分泌總量 15 分鐘少於 1.5 cc. 。

(ii) 腮腺唾液管 X 光照像呈唾液腺管擴大，無唾液管阻塞現象。

(iii) 唾液腺閃爍造影延遲顯影，低濃度或排出延遲。

(6)Anti-SSA

(+)或 anti-SSB (+)或兩者皆(+)。以上 6 項條件中需 4 項符合，其中組織病理或血清檢查為必要條件。

成大醫院風濕免疫科主治醫師翁孟玉說，成大醫院透過追蹤健保資料庫約 8 千名罹患修格連氏乾燥症患者，發現罹患淋巴瘤、多發性骨髓瘤、甲狀腺癌的機率比一般人來得高，該項研究報告也刊登在國際知名雜誌期刊。成大醫院風濕免疫科主治醫師翁孟玉說，修格連氏乾燥症是一種全身性自體免疫疾病、也就是免疫系統失調，免疫系統會攻擊自己身體的一種疾病。

乾燥症的致病原因不明，根據統計，台灣修格連氏乾燥症的發生率是 10 萬分之 6，每年有 1 千多位新診斷出的病患，此病容易和其他自體免疫性疾病例如類風濕性關節炎、全身性紅斑狼瘡一同發生。追蹤全台約 8 千名罹患修格連氏乾燥症病患的研究發現，他們罹患淋巴瘤、多發性骨髓瘤、甲狀腺癌的比率分別是一般人的 7 倍、6 倍及 3 倍，尤其是 25 至 45 歲的年輕病患更是要注意癌症警訊。

乾燥症患者其罹癌比率偏高的原因至今仍不明，這是一種自體免疫疾病、影響範圍是全身性，應由免疫風濕科醫師做診斷與治療。

醫學研究也發現，罹患修格連氏症候群的病人，一旦血液中特定「補體」的量下降，或是產生了血管炎，日後罹患淋巴瘤的機會就大大提高了。

乾燥症之對策及治療：

一、免疫促進藥：

免疫促進藥對低下的免疫反應起促進作用，提高免疫系統的功能，增強免疫力，促使免疫反應向有利疾病康復。免疫促進藥大多扶正藥是見脾補氣、養血、溫陽、益陰的藥物。根據中藥激活的成分不同，分以下二類。

促進 T 細胞免疫藥物：

細胞免疫主要是 T 細胞及亞群參與，一些非特異性免疫細胞如中性白血球、網狀內皮系統細胞等也協助 T 細胞發揮免疫作用。能增加 T 細胞比值、淋巴細胞轉化率。特別是五加科（如人蔘、刺五加、川七），人蔘作為益氣藥的代表，其有效成分是一種蛋白質合成促進因子，能提高 RNA 多聚酶活性，增加細胞漿中多聚核糖體的數量，促進 RNA 合成。因此可促進淋巴細胞的轉化，和增加免疫球蛋白的含量，增強了免疫機能。補氣藥對 T 細胞功能的促進作用，並臨床證實。據北京大學的臨床醫學研究所的實驗研究發現有人蔘、刺五加、黃耆、黨蔘、白朮、甘草之類補氣藥及其複方，有明顯的增強般核巨噬細胞系統吞噬功能及促進血液中白血球數量增加。靈芝的高分子多醣體成分因具有增生自然殺手細胞的能力，所以便能增強人體免疫力，降低患病的機率，加上它沒有副作用

促進 B 細胞免疫藥物：

體液免疫主要是 B 淋巴細胞分化的漿細胞產生的各種抗體 IgA、IgG、IgE、IgM、IgD 行使職能，當然上有補體參與。對體液免疫起激活作用的中藥主要有益氣健脾和補腎助陽藥。黃耆、黨蔘、白朮、茯苓、人蔘，有促進抗體產生（IgA、IgG、

IgM)。補陽藥複方可使抗體形成提前產生。

黃耆對體液免疫有廣泛的促進作用，臨床常以黃耆預防病原菌感染，其實，黃耆本身並無直接抑制病毒的作用。不僅提高免疫球蛋白的含量，增加血漿凝集的適度，而且能改善細胞營養，促進蛋白質的合成與能量代謝，擴張外周血管，增進血液的循環。凡此，都有利提高抗病能力。中醫認為『黃耆.....溫分內、實膚理、固護衛陽，通時表分，是其所長，所以，表虛諸病，最為神劑』。

3. 少食習慣，適度保持『飢餓感』，啟發免疫機制。

旺盛的生命力，也就是說免疫力增強，來自『少食，幾分飢餓感』。在元朝滑壽、難經本義：『胃者水穀之海，主稟四時，皆以胃氣為本，人無胃氣，則死生之要會也』。正如長崎大學醫學博士石原解釋：所謂免疫力，就是白血球的吞噬力和殺菌力。當人飽食終日、膏粱厚味，人體吸收會阻礙排泄，排泄機能減弱，免疫細胞降低，反之則增強免疫機制。如同糖尿病人，血液中血糖過多，白血球的貪吃力、殺菌力就降低，免疫力隨之減退，因此糖尿病人易併發肺炎、肺結核等二次感染症。只吃幾口，保持適當飢餓感，排泄活動則轉而旺盛，間接活化免疫細胞和自然殺手細胞，提高身體的免疫能力，不致常生病。

二、免疫抑制藥：

免疫功能亢進，出現過高的免疫反應，會造成機體損傷，而導致免疫性疾病。抑制免疫反應主要為清除抗原、抑制抗體、抑制活性免疫細胞產生及抑制過度介質釋放，清熱解毒諸藥多可以起到抑制免疫反應的目的，少數活血化淤藥可調整免疫紊亂。

清除抗原藥物：

清除抗原，可以抑制免疫反應的產生，金銀花、蓮翹、牛蒡子、魚腥草、蒲公英、黃芩、黃蓮、黃柏、梔子、大黃等，有促進白血球等吞噬細胞消除抗原的作用。

抑制抗體：

清熱解毒瀉下藥梔子、茵陳蒿、龍膽草、大黃、黃芩、黃蓮、黃柏等抑制抗體的產生。北京醫院是用白血球移動抑制試驗和免疫螢光檢查，認為桃仁、紅花、益母草、川芎、白芍、當歸尾有抑制體液免疫，又有抑制細胞免疫的作用。

抑制活性免疫細胞產生：

清熱解毒中藥山豆根、大青葉、白花蛇草，能抑制活性 T 細胞的行成。

抑制過敏介質釋放：

在超敏反應(Type I 型)，抑制過度介質的釋放，可達到抑制免疫反應的目的。過敏反應的發生，主要是在過敏原刺激下，過敏個體釋放組織氨(histamine)，5-HT(Sero.....)等過敏介質，生物活性淋巴因子，這些活性介質引起平滑肌痙攣，毛細孔血管擴張和通透性增加，炎症細胞滲出，組織壞死和增生等。麻黃、細辛、荊芥、防風、蟬衣、殭蠶、地龍、珍珠貝類祛風除邪藥，能抑制過敏介質如.....的釋放，而引起抗過敏反應作用。

討論：

從臨床神經免疫學角度言，要考慮到實驗的種種條件及可能的影響，需要注意

的因素：

1. 藥物劑量大小不同，效果則有異，甚至截然相反。金銀花少量可興奮網狀內皮系統，大量時則呈抑制作用。銀花、連翹輕用解表，重用解毒。總之，藥物的劑量濃度左右，影響藥效的發揮。
2. 藥物本身成份的複雜性。一味藥就可以看著是一個複方，成分不同，作用不一。人蔘的 Rb1(Ginsenoside Rb1)成分可抑制神經中樞，而 Rg1(Ginsenoside Rg1)成分則興奮神經中樞。
3. 劑量的影響，抗 ABC 溶血症的科學中藥，抑制免疫抗體，而水煎劑則無此作用。
4. 實驗方法的不同，而動物實驗結果的種屬差異，多使藥理結果不一致。
5. 中藥經過配伍，則起雙向調節作用，使「高者抑之，陷者舉之」，調整機體免疫平衡，要從機體反應狀況的特點去認識藥理。
6. 個體不同，正常體與病態，同一疾病不同症的個體反應狀態都影響藥效的發揮。
7. 中國醫藥大學附醫神經外科部與細胞基因治療研究室，從腦癌患者血液中分離出「自體樹突免疫細胞」，經培養成為疫苗，再注射回患者體內，近三年治療廿一人，只有三人死亡；存活的十八人中，六人存活超過兩年，存活率從百分之廿提高至百分之八十五點八。周德陽說，自體樹突免疫細胞是一種「殺手細胞」，一般人體內都有，但數量稀少，一千個血球中只有一個，但它不會分辨人體其他細胞的好壞，需要培養、訓練，才能發揮免疫效果；它也是「量身訂作

的個人細胞」，無法轉移到其他人身上。

8. 「自體免疫疾病」臨床目前多屬『熱症』，但 SLE 的病患，一但服用了類固醇，皆屬『陽虛証』。

以上討論說明，中醫神經免疫調節劑，應認真遵循『辨證論治』的規律，從整體角度著手，調整各種失調，區別情況，深重擇藥，權衡主次，配伍組方，統籌考慮，加減靈活。要結合現代神經免疫學的理論和有關指標，恰當選用具有免疫作用的藥物，把非特異性均勻的適應原樣作用和特異性的病因治療結合起來，相得益彰，發揮更大效用。

結論：

人的機體內部蘊藏著一種抗禦疾病的能力，叫做「免疫力」，即所謂「正氣」，是機體免疫系統功能的體現。人之所以身體健康，是因「正氣存內，邪不可干」；機體之所以生病，是由於「邪之所湊，其氣必虛」。疾病的發展和轉變取決於正邪消長，與免疫力反應是同出一轍的。

近年來，西醫針對自體免疫疾病特有的免疫分子的各種生物製劑相繼問市，這些新藥如 IGY(免疫蛋黃素)，可以有如定向導彈般精確地描準異常的免疫分子，而不會傷害正常細胞，這就是說免疫標靶療法。但中藥神經免疫調節劑的研究和開發，祈許將有以下幾種趨勢：

以單味中藥多糖體的研究向中藥複方多糖體系研究發展。

中醫學理論『辨證論治』的整體觀與現代的神經內分泌免疫調節

(Neuroendocrine-immuno-modulation, NIM) 網絡學說非常相近。

中藥的雙向調節作用表現再神經免疫調節劑是重要特點之一。

根據最新的研究顯示，免疫系統並不是越高越好，『平衡』才是免疫系統最重要治療關鍵。

參考文獻：

(1)鄭啟清 營養與免疫 台北藝軒圖書出版社 23-71 2004。

(2)Wang MJ, HM Hung, KCG. Jeng, JS Kun. DHEA inhibits inducible Nitric oxide synthase gene and protein in BU-2 microglia cells. J Neurochem 77 : 830-838.

(3)Wang MJ, WWLin, Hlchen, Yhchang, HC ou, JS kuo, JS Hong, KCG Jeng. Silymarin protects dopaminergic Neurons against lipopolysaccharide-induced Neurotoxicity by inhibiting microglia activation. Eur J Neurosci.

(4)生田哲 免疫與自然治癒力 台北原水文化。

(5)寇華勝、林建亨 中醫免疫醫學 旺文出版社 1993 (104-129)。

(6)中國醫藥科學院，中華醫學雜誌 (1)：23 1979。

(7)北京市防治慢性支氣管炎靈芝研究組 北京醫學院學報 (2)104 1978。

(8)張覃林等 藥學通報 (5) 46 1980。

(9)洛和生 新醫藥學通訊 (1) 42 1977。

(10)賀新懷、席孝賢 中醫藥免疫學 人民軍醫出版社 398~410 2002。