

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20191009-0002

中图分类号: R 245.8 文献标志码: A

蔡圣朝运用通脉温阳灸治疗干燥综合征经验*

贺成功^{1,2}, 龙红慧¹, 朱才丰¹, 吴兆梅¹, 胡玲³, 指导: 蔡圣朝^{1,2}, 徐斌²

(¹安徽中医药大学第二附属医院老年病科, 合肥 230061; ²南京中医药大学国家重点省部共建针药结合实验室, 江苏南京 210023; ³安徽中医药大学针灸推拿学院)

[摘要] 总结蔡圣朝教授通脉温阳灸治疗原发性干燥综合征的临床经验, 并对典型案例进行介绍。蔡圣朝教授认为干燥综合征属燥痹, 阴津不足为标, 阳气亏虚为本。运用在传统铺灸基础上发明的通脉温阳灸治疗以温补脏腑, 阳气功能恢复则阴液自生, 形成了“阴虚可灸”理论与特色灸法相结合的诊疗体系。

[关键词] 干燥综合征; 燥痹; 通脉温阳灸; 名医经验; 蔡圣朝

CAI Sheng-chao's experience in treatment of Sjögren's syndrome with moxibustion for promoting meridian circulation and warming yang

HE Cheng-gong^{1,2}, LONG Hong-hui¹, ZHU Cai-feng¹, WU Zhao-mei¹, HU Ling³, Directors: CAI Sheng-chao^{1,2}, XU Bin²

(¹Geriatrics Department of Second Hospital Affiliated to Anhui University of CM, Hefei 230061, China; ²National and Provincial Joint Key Laboratory of Acupuncture and Medicine Integration, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, Jiangsu Province; ³School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Anhui University of CM)

ABSTRACT Professor CAI Sheng-chao's clinical experience is summarized in the treatment of Sjögren's syndrome with moxibustion for promoting meridian circulation and warming yang and the typical case is introduced. Professor CAI believes that Sjögren's syndrome refers to zao (dry) bi syndrome. It is the insufficiency of yin and body fluid for the primary and yang qi deficiency for the root. On the base of traditional long-snake moxibustion, the moxibustion therapy for promoting meridian circulation and warming yang is adopted to warm up and tonify zangfu organs. When the function of yang qi is restored, body fluid (yin) will be generated naturally. Hence, the diagnosis and treatment system is developed by the integration of the theory as "moxibustion applicable for yin deficiency" and the characteristic moxibustion therapy.

KEYWORDS Sjögren's syndrome; zao bi syndrome; moxibustion for promoting meridian circulation and warming yang; famous doctor's experience; CAI Sheng-chao

蔡圣朝, 主任医师、教授、博士研究生导师, 梅花针灸学派第七代传承人, 安徽省周氏梅花针灸非物质文化遗产项目代表性传承人, 国家中医药管理局第五批、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 善于运用通脉温阳灸治疗风湿性关节炎、类风湿性关节炎、干燥综合征、强直性脊柱炎等^[1]。笔者现将其应用通脉温阳灸治疗干燥综合征临床经验及“阴虚可灸”理论与同道共享。

1 燥痹的病因病机认识

蔡圣朝医师临证 40 余年, 认为干燥综合征的病因多端, 病机错综复杂, 涉及五脏六腑功能失调, 或

外感六淫邪气伤其正, 或内伤七情致其气机失调, 或后天、先天失于调养, 脏腑亏虚, 经络不通, 阴津生化不足, 不能濡养五官九窍, 发为本病, 阳气亏虚为本, 阴津不足为标^[2]。

1.1 阴津不足为标

燥痹临床表现一派干燥津枯之象, 眼干目涩、肌肤干燥、口舌干燥、燥渴欲饮, 肢体关节经络痹阻, 出现关节的隐隐作痛、不红不肿、屈伸不利。古代文献有燥痹相关内容的记载而无燥痹之名, 由路志正主任医师命名为“燥痹”^[3], 认为与现代医学干燥综合征相似;《备急千金要方》记载的“精极”临床表现也与本病相似, 即“眼视不明, 齿焦发脱, 腹中满满, 则历节痛痛”“若五脏六腑衰, 则形体皆极, 眼视而无明, 齿焦而发落”, 认为本病是由于五脏六腑功能衰竭所致。

燥邪外感, 耗伤津液。津液充足则五官九窍、脏

*国家重点基础研究发展计划项目: 2015CB554504; 安徽中医药大学科研项目: 2017lcky012; 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目: 国中医药办人教函[2017]125号; 全国名老中医药专家传承工作室建设项目: 国中医药人教发[2014]20号
第一作者: 贺成功, 副主任医师、副教授。E-mail: 463614737@qq.com

腑组织器官得以滋润荣养, 阴津亏虚则脏腑组织不荣, 燥邪内生, 气血痹阻不通, 发展为燥痹。古代文献记载了燥邪致病, 出现干燥、涩滞表现, 《灵枢·九宫八风》云: “风从西方来……内舍于肺, 外在于皮肤, 其气主为燥。” 金代刘完素《素问病机气宜保命集》提出了燥邪致病的病机为“诸涩枯涸, 干劲皴揭, 皆属于燥”; 明代张景岳《景岳全书·传忠录》记载: “盖燥胜则阴虚, 阴虚则血少”, 认为病机为燥邪偏盛则阴虚血少。《类证治裁》提出燥邪致病有内燥、外燥之分, “燥有外因, 有内因。因于外者, 天气肃而燥胜” “因乎内者, 精血夺而燥生”。内伤致病, 内热煎灼, 津液枯竭, 阴血津液不足, 皮肤肢体、五官九窍失养, 瘀血内生, 痹阻经脉, 发为燥痹。

1.2 阳气亏虚为本

人体阳气有抵御外邪的能力, 阳气主人之生长壮老, 阳气化生精血津液, “阳者卫外而为固也”。《素问·生气通天论》载: “阳气者, 若天与日, 失其所, 则折寿而不彰”。所以, 阳气盛衰决定人体的健康和疾病, “阳强则寿, 阳衰则夭”。

根据阴阳互根互用理论, 人体阴阳气血具有相互为用、相互依存的关系, 《景岳全书·传忠录》曰: “阴根于阳, 阳根于阴”, 《淮南子·天文训》曰: “阳生于阴, 阴生于阳”, 《素灵微蕴》云: “阴阳互根……阴以吸阳……阳以煦阴”。在病理情况下, 人体的阴液和阳气一方的亏损可引起另一方的不足, 即阴损耗阳, 阳损伤阴, 由于“无阴则阳无以生, 无阳则阴无以化”, 则出现“阴损及阳”“阳损及阴”。

五脏与五官九窍关系密切, 有“五脏化五液”之说, 五液指涕、汗、涎、泪、唾, 是津液的组成部分。五脏阴液亏虚则临床表现为口、咽、眼、鼻、皮肤的干燥症状。肝脏体阴而用阳, 主藏血, 在液为泪, 开窍于目, 仰赖津液化生之泪液润养, 故脏腑亏虚, 阴液不足, 则目失所养, 《灵枢·大惑论》记载: “五脏六腑之精气, 皆上注于目而为之精”。脾为水谷生化之源、后天之本, 口为脾之外窍, 在液为涎, 其华在唇, 其运化之水液上承、润泽口腔。若脾病, 则化源亏虚, 津液不足, 涎少、唇干、口燥。肺主行水, 其华在毛, 在体合皮, 鼻为肺之外窍, 在液为涕。若肺阴内伤, 鼻窍失养则鼻腔干燥, 皮毛失濡则皮毛枯槁。肾主骨, 齿为骨之余; 肾主水, 为一身阴液之本, 藏精气而主五液, 在液为唾, 其华在发。若肾精亏少,

精血津液生化乏源, 则虚火上炎, 燥热内生, 易见齿裂、唇焦。心主血脉, 舌为心之苗, 在液为汗, 下系金津、玉液以润泽口腔, 心之阴血不足可致舌质干红、舌苔少。

蔡圣朝教授认为, 人体阴阳失衡, 阳气亏虚不能化生阴液, 导致口咽、眼目、鼻腔、皮肤等干燥失养, 表现一派干燥之象^[4-5]。燥痹既有阴虚的表现, 又有阳虚的症状, 阳气亏虚是本病的根本, 阴液不足是本病的表现, “阴虚可灸”是对燥痹阴虚症状而言, 本病实为阴阳两虚之证。中药治疗时, 补阳、扶阳的同时加入滋阴药, 则阳气得到阴液滋养而生化无穷, 正如张景岳所说“善补阳者, 必于阴中求阳, 则阳得阴助而生化无穷; 善补阴者, 必于阳中求阴, 则阴得阳升而泉源不竭”。通脉温阳灸不同于中药内治法, 其治疗部位涵盖督脉穴、夹脊穴、五脏六腑背俞穴, 通过激发人体阳气、调理五脏六腑功能以改善燥痹阴液亏虚症状, 可用于治疗阴虚病证。

2 燥痹治疗

蔡圣朝教授认为, 燥痹的治疗在于调理阴阳, 扶助阳气, 调节脏腑功能, 则阴液自生, 九窍自可濡养, 《景岳全书·新方八阵·补略》论述了扶阳生阴之法: “善补阴者, 必于阳中求阴, 则阴得阳升而泉源不竭”。蔡圣朝教授临床上运用通脉温阳灸治疗燥痹, 温补脏腑, 阳气功能恢复则阴液自生, 阴液生则患者口眼干燥症状自然改善^[6]。

2.1 阴虚可灸

灸法是否可用于热证治疗, 临床已有定论, 周楣声根据数十年的临床经验及灸法治疗流行性出血热的成果论证了其“热证贵灸”学术思想^[7]。但仍有人认为, 实热可灸, 阴虚不可灸, 蔡圣朝教授临床用灸法治疗消渴病、燥痹、热痹、喉痹等虚热证、实热证, 有较好疗效, 因此提出“阴虚可灸”的学术观点^[6]。古代文献亦有阴虚用灸的记载, 《红炉点雪》中记载了灸法治疗以虚热为病机的肺结核的方法, “凡痰火骨蒸癆瘵……宜灸四花六穴……或膻中穴, 但得穴真, 无不验也”。

2.2 通脉温阳灸作用机制

传统铺灸是流行于江浙地区的一种民间灸法, 以蒜泥为隔衬物, 每年三伏天治疗 1 次, 灸后皮肤起泡、化脓, 治疗类风湿关节炎等顽固性疾病。蔡圣朝教授在传统铺灸基础上, 将发明的治疗性温灸器(通脉温阳灸治疗器)和辅助性灸具(聚烟罩、排烟系统)用

于铺灸治疗,根据其功用命名为通脉温阳灸,消除了艾烟污染之弊,改善灸法操作治疗环境,并制定了通脉温阳灸操作流程、护理要点^[8-9]。通脉温阳灸的作用机制主要有以下几个方面。

(1) 疏通经脉。通脉温阳灸治疗区域为大椎至腰俞穴之间,两侧足太阳膀胱经第 1 侧线以内到督脉的区域,因此具有激发督脉穴、背俞穴、夹脊穴功能,可调理五脏六腑。以艾为灸材取其温通十二经之效,《神灸经纶》记载:“夫灸取于火……走而不守,善入脏腑。取艾之辛香作炷,能通十二经……以治百病,效如反掌”。

(2) 温阳壮肾。温阳作用体现在以下方面:①药物的温阳作用,所用灸材“艾”、隔衬物“生姜”、铺灸药酒皆有温阳通脉作用;②艾制品燃烧释放的热刺激;③于阳经循行部位施灸,后背为阳,腰为肾之府,命门、肾俞位于腰部,肾阳主一身之阳气,通脉温阳灸可激发肾阳之功能,借以温壮全身之阳;④火补的灸法操作方式,《灵枢·背腧》记载:“以火补者,毋吹其火,须自灭也”,《丹溪心法·拾遗杂论九十九》记载:“灸法有补火泻火,若补火,火芮至肉”,通脉温阳灸隔衬物(姜末)及艾段用量大、艾段自然燃烧、灸治时间长,因此从操作方式看属于温补灸法,施灸过程中患者自觉热感向胸腹部或四肢传导。

(3) 引郁热外出。灸法治疗热证的机制还在于引郁热外出,汪机《针灸问对》记载:“热者灸之,引郁热之气外发”,李梴《医学入门》记载:“虚者灸之,使火气以助元阳也……寒者灸之,使其气之复温也;热者灸之,引郁热之气外发……”

3 典型病例

患者,女,61 岁。初诊时间:2018 年 8 月 13 日。主诉:口眼干燥 4 年,加重 1 周。现病史:4 年前无明显诱因出现口干、口渴,饮水不能缓解,吞咽干饭稍有困难,需饮水送服,两目干涩,双侧腕关节肿痛,不能接触凉水,在外院诊断为“原发性干燥综合征”,口服“醋酸泼尼松片、白芍总苷胶囊”等药物治疗(具体剂量不详),经多方治疗症状时轻时重,久治未愈。1 周前受凉后口眼干燥加重,为求进一步诊治,到安徽中医药大学第二附属医院老年病科门诊就诊。刻下症:口眼干燥,频频饮水,多发龋齿,双侧腕关节及肩关节肿痛,活动不利,关节接触凉水不适,活动后身体无力,晨起干咳,食欲差,睡眠一般,大便干,3 日 1 次,小便黄;舌质红、少苔、少津、舌下有瘀点,脉细数。辅助检查:血沉(ESR)88 mm/1 h、抗

SSA 抗体(+),抗 SSB 抗体(+),糖化血红蛋白 5.5%。西医诊断:干燥综合征;中医诊断:燥痹(燥邪伤肺证),治法:温阳润燥通脉,以通脉温阳灸治疗。操作:老生姜 1500 g,切碎如黄豆粒大小备用,选取长 4 cm 艾段(上海泰成科技发展有限公司)。患者取俯卧位,局部皮肤常规消毒,大椎至腰俞穴督脉段皮肤涂擦药酒(红花、蜈蚣、全虫、黑附片、当归、川芎、冰片等按一定比例泡酒,取浸泡上清液),背腰骶部铺一层无菌纱布,放置通脉温阳灸治疗器,将姜末放入微波炉加热 3 min,平铺于治疗器内,姜末表面均匀摆放艾条段(图 1),95%乙醇棉球点燃艾条段,艾条段燃尽后更换 2 次,每次治疗 1.5~2 h,每周 1 次。2018 年 8 月 27 日二诊:口干口渴症状较前稍有缓解,晨起干咳减轻,无发热,双侧腕关节疼痛及无力症状缓解,仍有双眼干涩疼痛,纳眠可,二便调;舌质红、苔薄少津、舌下有瘀点,脉细数。2018 年 9 月 10 日三诊:口干口渴症状明显好转,双目涩痛缓解,双侧腕关节及肩关节痛止肿消,无力症状好转,纳眠可,二便可;舌脉同前。仍予以通脉温阳灸每周 1 次,治疗 2 次后症状明显好转。通脉温阳灸治疗后无皮肤起泡及其他不适。2 个月后电话随访,患者症状未复发。

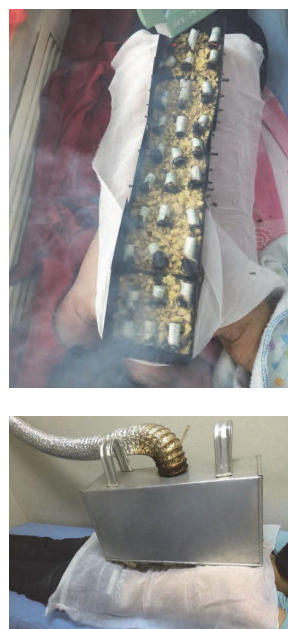


图 1 干燥综合征患者行通脉温阳灸治疗

4 讨论

干燥综合征是以口、眼、鼻、皮肤干燥少津为主要症状,外分泌腺功能受损为主要特点的疾病^[10],属中医“燥证”“燥痹”等范畴,路志正教授依据燥气致痹的临床特点为其命名。燥痹主要表现为五官九

窍津液不足、不能荣养的症状。津液的生成、输布和代谢是由多脏腑阳气的温煦、气化功能相互配合完成。津液生成、输布、代谢环节的功能障碍均可导致津液不足,脏腑官窍失润,发为燥痹。

蔡圣朝教授认为,本病是由于外感燥邪致脏腑功能失调,津液乏源,不能濡养五官九窍、肢体皮肤,瘀血痹阻关节,发为燥痹,阴津亏虚为标、阳气亏损为本,治当以通脉温阳灸温通脏腑,温壮阳气,则阴津自生,瘀血得化,经络通畅,关节痹痛止。通脉温阳灸属于温灸器灸法的范畴,解决了传统铺灸疗法隔衬物易散落和艾烟污染两大难题^[11]。治疗部位涵盖了五脏六腑背俞穴、夹脊穴、督脉穴,可调理五脏六腑功能、益气生津、养阴化瘀、通络止痛,临床灸治热病的实践验证了“阴虚可灸论”^[12]。

灸法是否可以治疗热证,古今医家争论了数千年,著名的针灸学家王稼、王雪苔认为“热证可灸”,周楣声教授更是在治疗流行性出血热临床实践的基础上提出“热证贵灸”^[13]。蔡圣朝教授在前期的临床研究中表明,灸法治疗阴虚、阳虚病症疗效可靠,应用隔附子药饼灸干预糖调节受损取得较好的疗效,糖调节受损相当于中医“消渴病”范畴,其病机为阴虚内热^[14];应用通脉温阳灸为主治疗原发性骨质疏松症具有温阳活血的作用,原发性骨质疏松症属于中医“骨痹”范畴,其病机以肾虚为主,通脉温阳灸治疗具有很好的补肾温阳之功^[15]。蔡圣朝教授从通脉温阳灸治疗燥痹的临床实践中发现灸法治疗阴虚证的疗效,进一步提出“阴虚可灸论”,可指导临床治疗热痹、燥痹,为灸法治疗提供了理论和实践支持。

参考文献

- [1] 贺成功,龙红慧,蔡圣朝,等.蔡圣朝主任医师通脉温阳灸治疗经验[J].成都中医药大学学报,2014,37(3):90-92.
- [2] 袁卫华,蔡圣朝.蔡圣朝主任灸法医案3则[J].上海针灸杂志,2011,30(2):132-133.
- [3] 姜泉,张华东,陈祎,等.路志正治疗干燥综合征[J].中医杂志,2016,57(6):463-465.
- [4] 贺成功,蔡圣朝,龙红慧,等.梅花二十四灸及应用[J].山东中医药大学学报,2013,37(2):104-106.
- [5] 贺成功,蔡圣朝,龙红慧,等.浅议梅花二十四灸[J].中国针灸,2013,33(7):622-626.
- [6] 吴静,蔡圣朝.“热证可灸”理论的发展[J].中医药临床杂志,2017,29(4):455-458.
- [7] 贺成功,龙红慧,蔡圣朝,等.周楣声教授灸法治疗经验[J].中医外治杂志,2013,22(4):3-5.
- [8] 贺成功,蔡圣朝.通脉温阳灸机理探析及器械设计[J].上海针灸杂志,2011,30(6):429-431.
- [9] 贺成功,蔡圣朝.通脉温阳灸在针灸专业实习生实训教学中的应用研究[J].中国民间疗法,2018,26(11):17-18.
- [10] 张娟,王海东,杨会军.针刀治疗原发性干燥综合征口眼干燥症状疗效观察[J].中国针灸,2019,39(11):1173-1176.
- [11] 贺成功,龙红慧,徐斌,等.贺氏针灸器械源流考[J].河南中医,2019,39(7):993-996.
- [12] 蔡圣朝.蔡圣朝临证治验[M].合肥:安徽科学技术出版社,2017:93-100.
- [13] 吴子建,吴焕淦,胡玲,等.周楣声先生之《灸绳》对灸法学的贡献[J].中国针灸,2018,38(5):549-552,554.
- [14] 王丽,蔡圣朝,秦晓凤,等.隔药饼灸干预糖调节受损临床研究[J].中国针灸,2013,33(12):1081-1084.
- [15] 杨坤,蔡圣朝,朱才丰,等.温阳活血铺灸法为主治疗原发性骨质疏松症临床研究[J].中国针灸,2014,34(6):555-558.

(收稿日期:2019-10-09,编辑:杨立丽)