

# 宋欣伟教授辨治干燥综合征新思路

吴玲燕<sup>1</sup>, 指导: 宋欣伟<sup>2</sup>

(1. 浙江中医药大学 2003 级七年制硕士研究生, 浙江 杭州 310006; 2. 浙江省中医院风湿免疫科, 浙江 杭州 310053)

**摘 要:** 介绍宋欣伟教授中医中药治疗干燥综合征的心得体会。立足于中医整体观念、辨证论治的指导思想, 从独特的角度分析病机, 巧妙地将开里通表、清里润表、培土生金、引火归原等中医经典治法运用于干燥综合征的治疗。并分别举医案验证。

**关键词:** 干燥综合征; 中医药经验; 宋欣伟

中图分类号: R442.8

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)08-1564-02

## New ideas of Treatment to Sjogren's Syndrome of Professor SONG Xin-wei

WU Ling-yan<sup>1</sup>, advisor SONG Xin-wei<sup>2</sup>

(1. Zhejiang University of TCM, Hangzhou 310006 Zhejiang China; 2. Zhejiang Hospital of TCM, Hangzhou 310053 Zhejiang China)

**Abstract** Introductions to the experiences of Professor SONG Xin-wei in treating Sjogren's Syndrome. Based on the overall concept, the guiding ideology of differential treatment from an unique perspective, the Professor Song analysis the mechanism of disease. And ingeniously using classic treatments like kai li tong biao, qing li run biao, pei tu sheng jin, yin huo gui yuan in the treatment of Sjogren's syndrome. And the medical cases are cited certification.

**Keywords** sjogren's syndrome; Chinese medicine experience; SONG Xin-wei

干燥综合征 (Sjogren's Syndrome, SS) 是一种主要累及泪腺、唾液腺等外分泌腺的慢性自身免疫性疾病。祖国医学将 SS 归属于燥证范畴。《素问·至真要大论篇》云“燥胜则干”, 《类证治裁》指出“精血夺而燥生”, 因此阴虚津亏是该病的本质, 故中医在治疗上往往以养阴生津为治疗大法, 配合清热解毒、活血化瘀、软坚散结诸法随证施治。吾师宋欣伟教授在长期的临床实践过程中发现, 依据上述传统的辨证思路治疗, 虽然大多数 SS 患者的症状都能得到不同程度的改善, 但是临床上仍有不少的患者并不能收到令人满意的治疗效果。然而如若能够冲出思维上的束缚, 换一个角度分析, 进行辨证施治, 有时候却能得到意想不到的收获。下面就列举若干宋师临床应用较为成熟的新思路, 以飨同道。

### 1 开里通表 清里润表

“开里通表、清里润表”法是将脏腑的表里关系运用于治疗上的方法, 适用于脏与腑之间表里俱病的情况。中医学认为, 肺与大肠互为表里, 通过经脉相互络属, 即手太阴肺经络大肠、手阳明大肠经络肺。因此, 大肠的传导功能要依赖肺气的肃清下降, 肺气肃清下降, 大肠之气随之下降, 从而糟粕能下。如果肺气壅阻不宣, 则大肠之气亦不下降, 故导致大便便秘。再若肺阴亏虚, 津液不布大肠, 大肠失却滋润, 亦可导致便秘。此时如若只从大肠施治, 常难见效。《医经精义》明言“理大便必须调肺气”, 可见便秘可以从肺论治, 养阴润肺、调畅肺气往往可以帮助解除便秘。

收稿日期: 2007-03-07

作者简介: 吴玲燕 (1983-), 女, 浙江义乌人, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合风湿病学。

临床上 SS 患者中有便秘症状的患者为数不少, 一般采取增液承气汤之属加减养阴润肠通便。但仍有部分顽固性便秘的患者, 即使投以较大剂量的泻下通便药物, 其症状依旧未能得到明显改善。宋师认为, 此时即可取“开里 (肺) 通表 (大肠)、清里 (肺) 润表 (大肠)”之法, 通过宣利肺气、滋养肺阴而达到通便的目的。由于肺属上焦, 中医学认为治上焦如羽, 当用轻浮之品, 故可投以蝉衣、葛根、升麻之类, 使肺之升降功能得以恢复, 大肠之气得以下降, 从而糟粕能下, 便秘得解。

案 1 张某, 55 岁。确诊 SS 2 年, 一直间断服用强的松 (5~10mg 天) 以及养阴生津中药治疗, 病情尚稳定。近日来大便数日 1 行, 干结难出, 唇焦舌燥, 不能吞咽干物, 肌肤甲错, 两眼干涩, 有异物感, 舌质红绛无津, 苔薄黄燥, 脉弦细。前医投以增液承气汤加减滋阴增液、泄热通便, 数剂后口眼干燥症状有所好转, 但便秘仍未见明显改善, 遂求治于宋师。宋师在前方增液通便基础上稍加以蝉衣 9g 升麻 5g 宣利肺气, 葛根 30g 养阴生津润肺, 7 剂后患者大便 1~2 日 1 行, 胃纳亦明显好转。

### 2 引火归原

“引火归原”法最早见于《景岳全书》, 是中医特有的治法之一。该法的提出基于当时发展起来的命门学说, 该学说认为肾为水脏, 位居下焦, 藏真阴真阳, 为一身阴津阳气之根本。水中含火, 又称命门, 能生元气, 命门火即肾阳, 乃“水中之火”, 命门火必须以肾所藏的阴精 (水) 为依附条件。《景岳全书》有云“道产阴阳, 原同一气, 火为水之主, 水即火之源, 水火原不相离也。”故一旦阴虚阳弱, 阴不维阳时, 虚火即可浮动出现虚火假热的见症。此时必须给予温补肾阳之品, 使一线浮脱之元阳仍能归之于命门。正如

## 姜揖君教授针刺手法经验节要

裴琳<sup>1,2</sup>, 谷世喆<sup>1</sup>, 指导: 姜揖君<sup>1</sup>

(1. 北京中医药大学, 北京 100029 2. 北京市博仁医院, 北京 100054)

**摘 要:** 介绍姜揖君教授的针刺手法经验特点。关于针刺手法技巧, 认为是针入的深浅、旋转的幅度、行针的速度与时间、针力的大小、力向的变化等因素的巧妙结合运用。关于针刺补泻, 从提插幅度、捻转角度和频率 3 个方面总结了针刺补泻的特点。进针时强调要从立体的角度看穴位, 针刺时体会进针点、经过点和到针点。非常重视针刺得气的重要性, 认为针刺治疗关键是手法, 手法要到位。针灸刺激量的调节因病、因人而异, 强调做全身调整时要使针感平衡, 以平为期。

**关键词:** 姜揖君; 针刺; 手法; 补泻; 得气; 经验

**中图分类号:** R249

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2007)08-1565-03

### Selecting Introduction of Professor JIANG Ji-jun's Clinical Experience in Manipulating Acupuncture Needle

DING Zhao-lin<sup>1,2</sup>, GU Shi-zhe<sup>1</sup>, JIANG Ji-jun<sup>1</sup>

(1. Beijing University of TCM, Beijing 100029 China 2. Beijing Boren Hospital Beijing 100054 China)

**Abstract** To introduce some clinical experiences of Professor JIANG Ji-jun, a famous Chinese medicine expert in acupuncture needle manipulation. Concerning about the technique of needling skills, he thinks that it mainly relies on the artful control of several factors such as the depth of needling, the amplitude of rotation, the speed and time of manipulation.

赵养葵所说“火可以水折, 惟水中之火, 不可以水折, 故必择其同气招引归宇, 则火始不上浮而下降矣。”

阴虚是 SS 的基本病机, 当疾病迁延日久, 患者亦可出现面色苍白、四肢逆冷、畏寒倦卧、脉微细等阳虚表现。此乃阴虚日久, 阴损及阳所致阴阳两虚证。此时如若伴有口腔溃疡反复不愈, 牙龈肿痛, 两颧潮红, 两眼干涩红肿, 视物昏花, 口干舌燥等, 则为肾虚阳浮的典型表现。宋师认为治疗应在金匱肾气丸、右归丸之类基础上, 重用仙茅、淫羊藿燮理阴阳, 再稍佐肉桂取其“引火归原”之功效, 使浮越之虚阳回归命门。

案 2 李某, 女, 50 岁。确诊 SS 5 年, 长期口服激素控制病情。来诊时表现为神疲乏力, 肢冷多汗, 全身浮肿, 畏寒蜷卧, 两颧潮红, 牙龈浮肿, 口干不渴。宋师认为此为肾之阴阳两虚, 阴不制阳, 虚阳上浮, 治应滋阴补阳, 引火归原, 用金匱肾气丸加仙茅 12g, 淫羊藿 12g 燮理阴阳, 肉桂 5g 引火归原, 调治 7 剂后, 诸症即有缓解, 患者精神状态亦有明显改善。

#### 3 培土生金

“培土生金”法是根据五行相生理论以及脏腑学说而形成的一种常用的治法。中医理论认为, 肺属金, 脾属土, 脾胃与肺具有土金相生之母子关系。《难经》有云“虚则补其母”, 当肺气虚时, 健脾养胃可以补益肺气, 此即“培土生金”。该法的原意主要用于肺气虚或者脾肺气虚之证, 表

现为咳嗽日久, 痰多清稀, 伴有食欲减退, 神疲倦怠, 大便溏薄, 舌淡苔薄脉弱等, 代表方剂为参苓白术散。后世叶天士创立胃阴学说, 脾胃之治渐臻完备。叶氏在《临证指南医案》治疗咳嗽案中指出“清养胃阴, 使土旺生金, 所谓虚则补其母也”。可见不仅健脾补气属于“培土”, 滋养胃阴亦在“培土”范畴。

SS 患者多见素体阴虚燥热, 肺为娇脏, 最喜清润, 肺阴不足每致阴虚火旺, 灼津为痰, 致使肺失却濡润; 肺阴亏虚, 卫外不固, 如遇秋冬季节燥邪偏盛, 更易招致燥邪入侵, 且燥邪由口鼻而入又最易损伤肺阴; 同时雷公藤等免疫抑制剂的使用, 导致患者免疫力更加低下, 机体卫外不固, 则外邪更易乘虚而入。故临床上往往在秋冬季节, 可以见到许多 SS 的患者在外感后出现咳嗽迁延难愈, 表现为干咳无痰, 或痰少色白而黏, 不易咳出, 常伴纳差神疲, 干呕, 渴不欲饮, 便干等。宋师认为, 咳嗽迁延, 必致肺气阴两虚。脾为肺之母, 肺虚日久, 则“子病及母”, 脾胃亦虚。此时需用“培土生金”法, 在养阴润肺同时, 加以滋养胃阴、健脾补气之品, 使土旺金生, 托邪外出, 则咳嗽可愈。

案 3 王某, 女, 45 岁。因口眼干燥 2 年余求治, 经 ANA 全套, 唇腺活检等检查诊断为“SS”。目前强的松 10mg 天维持, 1 月前感受风寒, 咳嗽至今未愈, 少痰, 色白质黏, 不易咳出。宋师以为, 咳嗽月余未解, 可谓久咳, 久咳必伤肺气。另外, SS 患者素体肺阴不足, 故而肺之气阴俱虚。这种情况下, 根据“虚则补其母”的治疗原则, 通过健脾益胃来补益肺之虚损颇有必要。遂予以沙参麦冬汤合参苓白术散加紫菀、款冬花、清半夏、陈皮、甘草等, 药后干咳、口干等症随即减轻, 胃口亦有明显好转。

收稿日期: 2007-03-29

作者简介: 丁兆琳 (1970-), 女, 湖南浏阳人, 副主任医师, 博士研究生, 研究方向: 中西医结合神经内科学。