

乾燥症中醫治療

廖桂聲中西醫師

曾任：中國醫藥學院中醫學系 80年6月畢業

1. 西醫師考試及格 81年
3. 醫療職系高考公職醫師科考試及格 82年
3. 中西整合醫學專科醫師甄試合格 87年

現任：

1. 現任桃園廖桂聲中醫診所院長 中西醫師
2. 前台北市立陽明醫學院中醫科兼任主治醫師
3. 前省立基隆醫院中醫部主治醫師及復健科醫師
4. 前中華民國中醫師公會全國聯合會顧問
5. 中華民國中西整合專科醫師
6. 台北市立聯合醫院仁愛院區兼任主治醫師
7. 國立臺灣大學獸醫系擔任中草學課程講師

乾燥症定義

- 以外分泌腺分泌不正常、或病變為主的系統性結締組織病，又稱為口眼乾燥和關節炎綜合症。
- 乾燥症不只會造成不舒服的症狀，
如果不注意**乾眼**，甚至可能造成角膜穿孔等後遺症；
不注意**乾口**，很容易有蛀牙或口腔念珠菌感染的情況。
乾燥症主為**慢性、緩慢進行的自體免疫疾病**，**病因仍不明**；以破壞人體外分泌**細胞**，如**淚腺、唾液腺**為主，因正常分泌功能上皮細胞漸被**淋巴細胞**取代而喪失功能所致。

流行病學：

- 以中、老年人佔大多數，尤其是停經後婦女，女性患者約佔 90%，通常40~50歲發病；不過近年來有乾燥問題的年輕人口亦有快速成長攀升的趨勢。

故與一般人所認知不同的，乾燥症不一定是老人的專利，所以有乾眼、乾口的症狀，一定要多加注意。

乾燥症的原因

■ 乾燥症有許多原因：

1. 通常是因為年紀老化造成淚腺退化、停經婦女荷爾蒙影響、藥物等所致；甚至疾病ex:B型與C型肝炎也會造成眼睛、嘴巴乾燥。
2. 某些外來因素，ex：處於乾燥的環境、工作壓力大、睡眠障礙、免疫系統疾病、長時間盯著電腦螢幕、配戴隱形眼鏡等。

□ 修格蘭氏症候群：

特指與免疫風濕科有關的乾燥症。

修格蘭氏症候群

- 是常見的自體免疫疾病之一。
- 好發於中年的女性。
- 主要造成淚腺與唾腺的破壞，以至於眼乾與口乾，但身體其他的外分泌腺體也可能受到侵犯，造成皮膚、頭髮、氣管或陰道乾燥等現象。
- 還會合併有關節酸痛與倦怠的感覺，有少數病人也可能會有其他腺體外的症狀，例如甲狀腺、皮膚、血液、肺部、腎臟與神經等器官侵犯的情況。
- 常緩慢發病，症狀也常不明顯，修格蘭氏症候群常無影響生活品質，甚至很容易造成角膜潰瘍或蛀牙等併發症。

修格蘭氏病的診斷須符合

- 一、眼睛有乾澀的症狀超過三個月以上。
- 二、嘴巴有乾燥的症狀超過三個月以上。
- 三、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10mm以下/5分鐘或角膜螢光染色試驗陽性)。
- 四、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。
- 五、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)
- 六、修格蘭氏抗體(Anti-SSA, Anti-SSB)其中一項呈陽性反應。

臨床表現

- 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。
- 口乾、咽乾、食道乾燥 - 咀嚼和吞嚥困難，齲齒和齒齦炎常見，約半數患者產生反覆性腮腺腫大。**乾燥症有抗SSA/SSB自體抗體的原發性乾燥症。**

(腮腺造影在腺內看到彌漫性直徑 1 mm 以上大小不同的點狀，斑狀陰影)

- 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
- 繼發性：常見RA，SLE，硬皮病，混合結締組織病…等



臨床表現

■ 常見症狀有那些？

1. 眼睛：

患者常會有眼睛乾澀、灼熱、發癢、模糊、發紅、畏光或容易疲勞等情形。也會因淚液不足，而產生慢性乾燥性結膜炎、浸潤，甚至角膜潰瘍。

2. 唾液腺：

因唾液腺腫大及唾液腺分泌不足導致口腔黏膜增厚、發紅、發炎、潰瘍，其症狀除了會感覺口乾舌燥之外，亦會有吞食乾物困難、味覺改變、蛀牙增加、口生黴菌等。

3. 呼吸器官：

氣管及支氣管分泌黏液的腺體功能被破壞而導致鼻腔、咽喉部氣管乾燥、呼吸道黏膜損傷；症狀包括慢性咳嗽、聲音嘶啞、感染、感冒不易痊癒、氣管及支氣管炎的情形。有些人還會侵犯到肺部而造成間質性肺炎。

4. 生殖器官：

女性常有陰道乾燥的現象。

5. 消化器官：

胃部也可能受到侵犯，而有萎縮性胃炎，胃酸分泌不足而致長期消化不良的情形。也有少數的患者會合併肝臟的問題。

6. 其他器官：

除了有外分泌腺的器官會被影響之外，也有可能侵犯到其他的器官，而引起間質性腎炎，血管炎、神經病變、淋巴增生及淋巴瘤。

■ 檢查乾燥症的同時也須注意自身有無糖尿病。

西醫診斷

■ 乾燥症如何診斷？

依據目前最新2002年美國歐洲會議分類標準(American-European Consensus

classification criteria) 以下六點，第五或第六點必須至少有一項，總共達到四項以上(包含四項)，才能診斷修格林氏症候群，就是俗稱的乾燥症。

1. 眼睛乾症狀達三個月以上

2. 口乾症狀達三個月以上

3. 淚腺分泌試驗 (Schirmer test)或Rose Bengal染色陽性。

4. 核醫唾液腺掃描陽性

5. 唾液腺切片證實

6. 安排血液檢查，作血清免疫因子檢驗，看看是否有自體抗體存在，如：Anti-SSA or Anti-SSB antibody出現。

西醫治療

SLE依其侵犯器官之不同，而有不同之選葯原則及使用不同之葯物劑量。如是皮膚或粘膜病變表現，可以使用局部類固醇葯物或抗瘧疾葯物。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-免疫抑制葯物對重大病情有相當的療效。此類葯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，免疫抑制葯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葯物，可以改善皮膚與關節的症狀。
- 乾燥症在健保的規定是屬於重大傷病。目前並沒有可以真正根治乾燥症的方法

乾燥症——口乾 乾眼案例

- 主訴 一眼睛乾澀 口乾
- 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，季節交替、水份補充不足所造成，但是補充大量水分後，症狀並沒改善，反而越來越嚴重。近3個月中困擾著她，大大影響了她的生活品質。
- 中醫四診
- 望診
- 一身材肥胖，面色蒼白微浮腫，
- 舌暗紅齒痕，舌苔白厚乾，
- 下肢水腫，神色較疲倦。
- 聞診一語音正常。微有口氣。
- 問診
- 一覺眼睛乾澀，唇乾，喉嚨乾，四肢無力，易疲倦。
- 切診一脈弦澀
- 診斷
- 一西醫診斷：紅斑性狼瘡 乾燥症一
- 中醫診斷：周痺，日久傷陰化燥



中醫診斷

周痺，日久傷陰化燥

中醫—理 感受風寒濕邪，瘀血阻絡，血脈不通，日久邪氣化燥傷陰，累及皮膚黏膜、肌肉關節。

中醫—法 化瘀除痺，滋陰潤燥

中醫—方 知柏地黃丸 甘露飲 知母飲

中醫—藥 知母 黃芩、知母、甘草、黃連、大黃

最好根據病情，適度「因病制宜」，這樣才能達到「治半功效」的好處。

中醫治療

- 八角適應症及相關文獻
- 一、保肝
- A. 與Silymarin併用增加效果
- B. 農藥噴藥前後農夫、果農使用
- C. 解酒配方之一
- 二、促進食慾-- 搭配開藥，提升整體藥品效果(食慾開，回復快)
- 三、提神
- A. 同上增加整體藥品效果
- B. 服用後如同維生素B群，尿液會變黃是正常現象
- 四、口乾、眼乾症
- A. 口乾症、眼乾症少有內服藥，部分年長者患者多科別有需要
- B. 比健保需事先申報的口乾藥佳，可簡表開立
- Zhonghua Yan Ke Za Zhi. 2009 Jun;45(6):492-7.
- [The clinical therapeutic efficiency of anethol trithione on dry eye].
- [Article in Chinese]
- Wang H, Liu ZG, Peng J, Lin H, Zhong JX, Hu JY.

Treatment of Xerostomia with the Bile Secretion-Stimulating Drug Anethole Trithione: A Clinical Trial



Lippincott
Williams & Wilkins



THE AMERICAN JOURNAL OF
MEDICAL SCIENCE

◆ Preceded by: The Philadelphia Journal of the Medical & Physical

中醫治療乾眼症

- Anethole Trithione----八角
- 乾眼症治療
 - • 標題
 - - The clinical therapic efficiency of anethol trithione on dry eye
 - • 目的
 - - 探討Anethole Trithione治療乾眼症效果
 - • 方法
 - - 將80位中、重度乾眼症患者分為兩組，一組服用Anethole Trithione，一組為對照組
 - • 結論
 - - 服用Anethole Trithione七天後乾眼症有明顯的改善
- Ref: Ref: Zhonghua Yan Ke Za Zhi 2009Zhonghua

中醫治療口乾症

- Anethole Trithione---八角
- 口乾症治療
 - • 標題
 - - Treatment of Xerostomia with the Bile Secretion Stimulating Drug Anethole Trithione: A Clinical Trail
 - • 目的
 - - 探討Anethole Trithione治療口乾症效果
 - • 方法
 - - 將口乾症的患者分三組，分別為老年、藥物、口腔癌所造成口乾症，其中再分為二組有無服用Anethole Trithione比較
 - • 結論
 - - 服用Anethole Trithione二星期後，不論那個組別都明顯的改善口乾症問題
- Ref: The American Journal of The Medical Sciences 1999

病因病機

- 西醫- 與遺傳因素、病毒、內分泌和疾病免疫過程有關聯。
- 中醫-
 1. 乾燥綜合證在中醫學文獻中無相似的病名記載，但其複雜的臨床表現在許多古典醫籍中有類似描述。有人認為本病宜歸屬“燥證”範疇，有人認為可累及周身故稱之為“周痺”，關節疼痛屬於“痺證”，有臟腑損害者如腎肝等受損稱之為“臟腑痺”。
 2. 乾燥綜合證起病於“燥”，“燥勝則乾”，“諸澀枯涸，乾勁皴揭，皆屬於燥”，大熱燥氣之外邪，先天不足及久病失養之內傷，加之年高體弱或誤治失治等，均可導致津傷液燥，陰虛液虧，津血不足，清竅失於濡潤，病久瘀血阻絡，血脈不通，累及皮膚黏膜、肌肉關節，深至臟腑而成本病。

西醫

- 如果沒有重要臟器的侵犯，一般採取支持性療法，如使用人工淚液或人工唾液來緩解眼乾口乾的感覺，乳液以維持皮膚保濕，陰道潤滑劑減少乾澀症狀等。
- 建議患者定期至眼科和牙科追蹤以確保有無角膜炎、結膜炎或蛀牙及牙周病等相關的合併症；另外由於此症是自體免疫疾病，有多重器官侵犯時，即需要用到免疫調節劑。

中醫

■ 燥證 - 眼部表現與審視瑤函所述白澀證頗為相似。

“白澀證不腫不赤，爽快不得，少澀昏蒙，
名曰白澀，氣分伏隱，脾肺濕熱”

乾燥綜合症亦可因脾肺濕熱所致。但此證常在老年患者，其證多兼虛象。

辨證治療眼口粘膜乾燥綜合徵18例 石瑰芳 成都中醫藥大學學報 1996, 19(3), 33-34.

■ 唾淚分泌減少所致乾澀非全由生化不及，津液在輸布途中受阻也不可忽視。

〈靈樞經〉謂足厥陰頭面段“循喉嚨之後，連目系，其分支者，從目系下頰裏，環唇內。”

其部位恰是本病乾燥或包塊域區，水津不布，顯然與該經絡痺阻有關，服復元活血湯配伍通透，甘酸化陰，甘寒生津藥，隨時間推移，腫塊漸消，導管漸通，渠暢其流而水津自布。

復元活血湯臨床運用。趙祖文。陝西中醫 1995，16(9)，417—418。

病因

◆ 二個方面：外感燥邪及燥自內生

外感燥邪 - 多挾風邪，所謂“風為百病之始也”，所以本病初起形如外感，若兼夾邪熱濕毒之類邪氣，則會出現耳前後與頷下腫脹，以及咽喉腫痛等症。

燥自內生 - 感受風寒濕邪發為痺症，日久邪氣化燥傷陰，也會導致本病發生，燥自內生。

成因主要有兩個方面：

1. 將息不當，或大病久病之後，精血津液虧損，機體孔竅無以滋潤。
2. 三焦氣化不利，或中焦脾胃樞轉不靈，致使津液運行敷布失常。

辨證要點

- 在中醫的辨證要注意不能只見燥治燥。
從證候特點分清燥毒證的是在氣，在血和虛實本質所在。
- 諭喜言：“若但以潤治燥，不求病情，不適病所，獨未免涉於粗疏耳”。
- 在氣者 - 口乾，少氣，懶言，納呆，活動後諸症加甚，氣虛則布津氣受阻，且氣虛運血無力，途經障礙，供津不全。
- 在血者 - 肌膚甲錯，面目黧黑，口乾漱水而不欲咽，瘀血痺阻，津陰內耗，氣化不利，瘀停日久化熱成毒，薰灼上炎，可見目赤，頭痛，咽乾，口舌乾燥，不時滲血，大便乾結等。

飲食宜忌

- 平素應禁吃溫補、乾燥食物或食補（如羊肉爐、薑母鴨、酒、人參、花生、巧克力、餅乾）、另要減少油炸食物、辣椒、胡椒、沙茶醬等辛辣厚味，荔枝、龍眼、榴槤、芒果等熱性水果，吃多了容易燥熱傷陰，蔥、蒜、芥末等辛辣厚味，；咖啡、茶葉等具有刺激性的飲料也都需要避免。食療保健方面，建議可多攝取：多吃有膠質的食物如秋葵、海珊瑚、海石花、昆布、川七葉白木耳、黑木耳、海參、桑椹、山藥、天冬、麥冬、山竺等，有滋陰作用，能夠滋潤人體黏膜。等。儘量晚上11點前就寢，多做些像太極拳、瑜伽或氣功等運動，可調整體內免疫功能失調。

飲食宜忌

- 如果是過敏體質患者，比較需要少碰海鮮、竹筍、芒果、荔枝、龍眼肉、榴槤等食物，以及燒烤類、油炸類、辛辣類、冰冷類、燥熱類等食物。胃腸不好的人最好遠離糯米類食品、過甜食物、香蕉、冰品，以免造成消化不良，甚至於傷到胃腸。

證型		症狀	方藥
外燥	外感燥邪兼夾風熱	初起症見發熱，惡風，口乾，鼻燥，乾咳無痰，或見耳前後腫，或頷下腫痛，肢體關節疼痛，數日後外感諸症漸除，關節疼痛及口眼乾燥長期不愈，舌質紅，苔薄少津，脈浮數。	疏風清熱，解毒散結 初起只可少用清涼生津之品 蘆根，梨皮，蟬衣，僵蠶，連翹，防風，桑枝，甘草，羌活，銀花，元參，牛蒡子，桑葉，板藍根，葛根，薄荷
	風寒濕痺化燥傷陰	肢體關節疼痛經久不愈，日漸出現口舌乾燥，兩目乾澀，關節僵澀，活動不利，或兼大便乾燥，或兼陰道乾澀疼痛，抗“O”和類風濕因子常呈陽性，因而 臨床多注意痺症而忽略了乾燥徵象 。舌紅或絳，乾燥少津，苔少或光剝無苔，脈弦細而數	通絡除痺，養陰潤燥 桑枝，桂枝，威靈仙，甘草，細辛，防風，川芎，忍冬藤，片姜黃，葛根，當歸，枸杞子，桑葉，石斛，懷牛膝，生石膏

內燥	津液氣化敷布失常	口乾燥，甚則咀嚼吞咽困難，雙目乾澀，甚或兩目痒澀乾痛，鼻腔咽喉乾燥，甚或影響呼吸，屢用清熱，養陰之品無效，飲多尿多，飲不解渴；或脘腹脹滿，口乾不欲飲，飲後脹滿更甚；或皮膚乾熱而不汗出，或身寒畏冷，肌膚無汗	調節津液氣化功能，使其運化敷布恢復正常。 五苓散，半夏瀉心湯 或桂枝湯
	精血虧損，失於滋榮	口舌乾燥，不欲飲水，兩目乾澀，甚則羞明難睜，觀物昏花，頭暈耳鳴，腰膝酸軟，或腰髖僵痛俯仰不便，肢節強痛，屈伸不利，男子可見陽萎早泄，女子可見月經後期或閉經，或大便乾燥，或陰道乾痛難忍，舌紅或絳，少苔或無苔，或見如面龜裂，脈象細澀，治宜養血潤燥，填精補髓。	肉蓯蓉，生地，熟地，龜版，阿膠，當歸，神曲，懷牛膝，枸杞子，白芍，桑枝，麻仁，菊花，甘草

證型		症狀	方藥
陰虛	肺腎陰虛	眼眶乾澀無淚，口鼻乾燥，唇乾欲飲，或久咳無痰，盜汗，午後潮熱，心煩不寐。頭暈耳鳴，月經量少，舌質紅絳，無苔，脈細數	百合固金湯加減
	肝腎陰虛	眼內異物感，或灼或痛，尤其以眼睛乾澀為多，少淚或無淚，目紅，眼珠頻繁眨動，或見頭暈耳鳴，盜汗，心煩不寐，午後潮熱，腰膝痠弱，陰道乾澀，月經量少或閉經，不孕，舌紅少苔，脈沉細澀或數	知柏地黃湯，左歸飲 或杞菊地黃丸加減

氣陰兩虛	口腔乾燥，氣短乏力，納差腹脹，肢體酸軟，便溏或乾結，或有低熱，嗅覺欠敏，易於外感，苔淨質胖嫩，脈浮虛大重按無力	生脈飲加減
氣滯血瘀	形瘦膚乾肌削，眼眶黧黑，關節疼痛固定，舌紫暗少津，絡脈粗長紫暗，脈沉短小澀	大黃蟪蟲丸加減 或桃紅四物湯加減

乾燥綜合徵辨治八 法

譚晨 *四川中醫* 1998, 16(2), 10-11.

<p>養胃生津 潤燥</p>	<p>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，咽乾聲啞，齒鬆碎落，苔少脈。</p>	<p>養胃生津法 沙參麥冬湯，增液湯加味</p>
<p>滋肝明目 潤燥</p>	<p>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。</p>	<p>滋陰明目潤燥 杞菊地黃丸</p>
<p>補腎填精 潤燥</p>	<p>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，窮必及腎，則補腎尤為重要。治如養胃同時加用補腎陰方藥，補肝陰則必肝腎同補，後期陰損及陽則陰陽并補。</p>	<p>補腎陰多選用六味地黃丸 左歸飲為基本方</p>

<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，津不上承，五官九竅失養，燥亦難解，故潤燥化瘀當配合運用。</p>	<p>活血生津潤燥湯 大黃蟪蟲丸</p>
<p>清熱涼血 潤燥</p>	<p>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</p>	<p>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。</p>

化痰軟堅
潤燥

燥證兼生癭瘤結塊者。可見腮腺，頷下腺腫大，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，

加味消癭丸合用
滋陰劑

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。

參考文獻

- 中醫內科證治學 陳榮洲 弘祥出版社 民92；初版：301-8
- 本草備要解析 張賢哲 中國醫藥大學 民93；再版
- 萬國成方選輯 李一宏 中華中醫典籍學會 民96版
- 紅斑性狼瘡 過敏免疫風濕科主任程兆明博士 義大醫院
- 乾眼症診療的新觀點 眼科主任趙世鈞 秀傳紀念醫院
- 辨證治療眼口粘膜乾燥綜合徵18例 石瑰芳 成都中醫藥大學學報 1996, 19(3), 33-34
- 復元活血湯臨床運用。趙祖文。陝西中醫 1995, 16(9), 417-418。
- 辨證治療乾燥綜合徵73例 王鵬宇等 浙江中醫雜誌 1997, 4, 164-165.
- 乾燥綜合徵辨治八法 譚晨 四川中醫 1998, 16(2), 10-11.