

温阳化痰祛风法治疗小脑型共济失调症

江西省峡江县中医院 贺裕元 熊光明 王小江

小脑型共济失调症,是一种以共济运动障碍为主要表现的中枢神经系统慢性变性疾病。近几年,我们采用温阳化痰祛风法治疗11例,疗效尚较满意,现报告如下:

一、临床资料

本组病例均属经省级医院确诊为小脑型共济失调症患者。其中男性9例,女性2例。年龄在38岁~65岁之间,38~40岁3例,41~50岁4例,51~60岁2例,60岁以上2例。病程半年至1年4例,1~2年4例,2年以上3例,病程最长为4年。

本组11例均有步态摇晃、行走不稳、指鼻试验和跟膝胫试验阳性、双手握物不准、写字颤抖等病状。4例有语言障碍,言语断续须进力而语;8例有视物变形;5例有智能减退。此外,本组病例还分别伴有头晕头痛、全身无力、精神疲乏、腰痛耳鸣、食欲减退、月经不调、遗精滑脱、性功能减退等症。本组病例中有家族遗传史者5例,无明确家族遗传史者3例,3例情况不明。

二、治疗方法和效果

1. 治疗方法:内服附桂稳步汤。处方组成:熟附子20克(先煎),桂枝10克,当归10克,三七5克(研粉兑服),全蝎10克,蜈蚣2条,黄芪30克,吴茱萸3克。胸闷心悸加丹参;恶风加防风;食欲不振加党参、白术;梦遗滑精加金樱子;喉中痰多加白芥子;月经过多或淋漓不尽加阿胶;经血色淡加鹿角霜。水煎二次,温服,每日一剂。

2. 治疗结果:本组病例经连续治疗2~3个月后评定疗效。治疗后步态稳定,双手活动自如,语言流畅,临床症状消失,停药随访三个月后未复发,评为临床治愈者4例;步态基

本稳定,临床症状基本消失,但久行仍乏力,评为显效者2例;步态摇晃程度减轻,临床症状有所好转,评为有效者3例;步态不稳无改善,临床症状变化不大,评为无效者2例。

三、典型病例

胡××,男,47岁,教师。1988年4月2日初诊。患者于1987年12月开始出现写字颤抖,后渐至行走不稳,自觉路面倾斜,双手抓物不准,握物无力。经省某医院神经科诊断为小脑型共济失调症,未予治疗,嘱其请中医诊治。诊见患者形体消瘦,面色㿠白,步态不稳,上肢颤抖,双目视力减弱,视物变形。眼底检查(一),语言断续,呈爆发性,膝反射和跟腱反射稍亢进,指鼻试验、跟膝胫试验阳性。舌质淡、苔薄白,脉沉细。证属阳气虚衰,阴血瘀滞,风邪留着,拟温阳化痰祛风法,方予附桂稳步汤。服10剂后,患者感觉无变化,无不良反应,遂将熟附子每剂量加至30克。再服10剂后,症见步态不稳及上肢颤抖减轻,病情有所好转。服药二个月后,步态已趋稳实,行进已不错位,双手已能准确抓物,食欲增加,小便次数减少。继服三个月后,步态已完全稳定,双手活动自如,已能上课并批改作业,视物不再变形,诸症悉除,评为临床治愈。四个月后随访未复发,已恢复正常的教学工作。

四、体会

本病的主要表现为运动障碍,共济失调,四肢和全身无力,似属中医“痿症”范畴。一般认为痿症多属热伤津液,阴血不足,损及肌肉筋脉所致,治法多从清热滋阴养血入手。经临床观察,本组11例均属里虚寒证,病由肾阳虚衰,风邪留着,以致寒凝血滞,筋脉肌肉失养而得,故以温阳化痰祛风为法取效。