

临 证 心 得

王求华治疗重症肌无力经验

张 京*

主题词 重症肌无力/中医药疗法 名医经验 @ 王求华

王求华主任医师致力于中医药研究 40 余载,有丰富的临床经验,尤其在治疗重症肌无力方面有独到之处。笔者有幸多次聆听王师教诲,受益匪浅。兹将其辨治重症肌无力的经验介绍如下。

1 病因病机

重症肌无力,似瘫非瘫,似痿非痿,目前尚无特定的中医病名与其相对应,多以痿症而论之。王师根据多年临床经验认为本病元气亏虚为主要病因,病位涉及脾、肝、肾三脏。脾主四肢、肌肉,为气血生化之源;肾藏精,主骨,为作强之官。王师尤其强调脾肾亏虚与重症肌无力的发病密切相关,在病变的发展和转归中脾肾的盛衰起着关键的作用。前人云“脾气虚则四肢不用”。《景岳全书·杂症谟·痿症》说:“元气败伤则精虚不能灌溉,血虚不能营养亦不少也”。气为血帅,精血同源,脾虚气弱则气血生化之源不足,精血亏损不能灌溉营养四肢百骸,四肢百骸不得禀水谷,筋骨肌肉皆无以生,宗筋弛纵。整个病理过程中始终存在不同程度的脾虚气弱表现。

2 分型辨治

王师主张根据重症肌无力所表现的不同证候予以辨证施治。属于素体脾弱或因病致虚,使脾胃受纳运化功能失常,气血生化之源不足者,治以健脾益气强肌;属于体虚病久、阴精气血亏损或房劳过度等伤及肝肾者,治以补益肝肾以强筋。具体分型如下。

脾虚气弱型:症见眼睑下垂或复视,短时间内反复咀嚼无力而中断进食,休息后再进食。或进食呛咳,进行性语音降低,懒言,四肢痿软无力,进行性加剧,甚则肌萎缩,气短,纳呆,面色不华,舌质淡、苔薄白,脉细弱。治以健脾益气强肌,予健脾益气强肌汤(自拟):黄芪 50~100g,党参 30g,白术 10g,牛大力 30g,千斤拔 30g,淫羊藿 10g,升麻 3g,柴胡 5g,炙甘草 5g。

肝肾亏虚型:症见眼睑下垂或音暗,吞咽困难,四肢痿软无力,甚则萎缩,膝胫痿弱不能久立,步履艰难,

腰膝酸软,头晕目眩,耳鸣,遗精,遗尿或月经不调,舌质淡红或稍红、苔薄,脉弦细。宜补益肝肾强筋,予补益肝肾强筋汤(自拟):熟地黄 20g,山茱萸 10g,桑椹子 15g,巴戟天 15g,枸杞 10g,山药 20g,桑寄生 15g,牛大力 30g,千斤拔 30g。

以上两型患者大多配服制马钱子 0.5g(冲服),儿童酌减。

3 用药特色

王师认为元气亏虚为本病的主要病机,病位涉及肝、肾、脾三脏,强调脾肾亏虚为其特点,脾肾的盛衰影响着本病的发展与转归,故调理脾肾尤为关键,治疗上则以“形不足者温之以气;精不足者补之以味”为法则,用大剂补气药以补元气之不足,辅以补益肝肾。方中重用黄芪、党参等以大举生发之气,配以山茱萸、熟地黄、续断、何首乌、巴戟天等补肝肾之品。王师认为,重用黄芪是基于气血同源,精血同源之理,气旺则血旺而可化精益髓,使脾健肾充,肌肉筋脉得以濡养而强健;补肾药则注重选择温而不燥,补而不腻,温润并施,如熟地黄、山茱萸、巴戟天、桑椹子、桑寄生等。同时,由于本病病程经过缓慢,具有久病必虚、久病而致痰瘀互结的特点,故在治疗中适当配以地龙、赤芍、桃仁、法半夏或海蛤丸等化痰通瘀之品。王师认为制马钱子具有通络走窜全身上下,通透关节,使元气布达内外的作用,故不论是脾虚气弱还是肝肾亏损均可应用。但马钱子有毒,应炮制得宜,用量适中。王师认为,补气药及益肾药具有调节机体免疫功能的作用,治疗本病正是利用这些中药所具有的特性及利用中药持久和缓和作用,缓图调治,而达到疗其痼疾的目的。如属全身型重症肌无力危象者应结合西医抢救治疗。

4 典型病例

例 1:陈某某,女,7 岁。患儿 3 岁起双眼上睑下垂,曾经某医院确诊为重症肌无力。用新斯的明、强的松及麻黄素等治疗 1 年多,未见好转,于 1999 年 6 月 2 日初诊。症见双眼上睑下垂,右侧尤甚,反复作睁闭眼活动后症状加重,视物需仰视扬眉,体瘦神疲,懒于言笑及活动,纳少,便溏,舌质淡白,脉细弱。检查右眼裂最大为 0.5cm,左眼为 0.9cm;右眼球向内运动受限,水平复视。证属脾虚气弱,即予健脾益气强肌汤(剂量减

* 广东省肇庆市第二人民医院中医科,肇庆市建设二路 2 号

(526060)

收稿日期:2001-12-21

半)加枸杞子 10g,每日 1 剂。连服 7 天,右眼裂开大至 0.9cm,眼球运动自如;左眼能圆睁。再守上方加减续服 17 天,双眼睁复如常人,无复视,诸症消失而告痊愈,随访 2 年未见复发。

例 2:李某某,男,42 岁。患者于 1 月前开始发现左眼睑下垂,5 天后右眼睑亦下垂,曾赴医院神经内科诊治。经查:新斯的明试验阳性。乙酰胆碱受体抗体(AChRab)0.642 μ g/dl(正常值<0.323 μ g/dl)。诊为重症肌无力。用新斯的明肌注,激素等口服,症状可获短时缓解,乃于 1997 年 9 月 20 日初诊。症见双眼睑下垂,睑裂如缝,复视,咀嚼无力,吞咽困难,饮水反呛,语

言重浊含糊不清,腰酸,失眠,四肢痿软无力,步履艰难,舌质淡红、苔薄,脉弦细。证属脾肾亏虚,予健脾补肾强肌。方用:黄芪 50g,党参 30g,白术 10g,牛大力 30g,千斤拔 30g,淫羊藿 10g,山茱萸 15g,桑椹子 15g,熟地黄 20g,桑寄生 15g,水煎服,早晚各 1 次;另予制马钱子 0.5g 冲服。同时给予新斯的明 0.5mg 肌注,日 2 次,强的松 10mg 口服,日 3 次。用药 15 天后诸症明显好转,新斯的明、强的松逐渐减量,续予原方加紫河车 20g,每日 1 剂。至 10 月 11 日停用西药。依法守中药方辨证加减治疗 3 个月,诸症若失,无不适症状。随访 1 年,病情稳定。

葛根汤为主治疗枕大神经炎 2 例

赵学理* 王 晶*

枕大神经炎是临床较少见的一种疾病。常被误诊、误治而延误病情,甚或遗留慢性头痛而不易治愈。我们用葛根汤为主加减治疗 2 例取得了满意的效果,现报道如下。

病例 1:曹某某,男,41 岁,陕西省凤县人,农民。以主诉后脑枕部及颈项强痛 3 月余,于 2000 年 4 月 13 日就诊。患者平素健康,无传染病史。3 月前靠窗以高枕支头看电视,后又不自觉睡去,并感受风寒,晨起即感后脑枕部及颈项强痛,转侧受限,局部冷痛掣骨。曾先后在当地多家医院求诊。颈椎检查无异常,均以风寒湿痹诊断。方用羌活胜湿汤、独活寄生汤、蠲痹汤等方加减治疗,辗转 3 月有余,效果不佳。特来求治。身体一般情况良好,时值 4 月份仍以厚重围巾裹围颈部,并以手掌按压颈项局部,自述仍觉寒冷掣骨,头转侧时疼痛加剧,呻吟不断,局部无肿胀。按压天柱穴及沿枕大神经分布区域,则疼痛加重,以右侧较重。舌苔白厚腻,脉弦紧。化验血、尿、便常规基本正常。西医诊断:枕大神经炎,中医诊断:伤寒太阳表实证。方用葛根汤为主加减治疗。处方:葛根 20g,桂枝 5g,白芍 15g,甘草 15g,麻黄 5g,细辛 3g,全蝎 5g,丹参 20g,青风藤 15g。3 剂水煎服。4 月 6 日二诊,症状明显减轻,即以原方再加防风,当归,附子嘱再服 3 剂。4 月 19 日三诊时主诉其病情十去其七,不围围巾也不感到冷痛,前后共治疗 10 余天,病情基本痊愈。为巩固疗效即以原方为散剂,每日 3 次,每次 10~15g 冲服以善其后,半月后随访,疗效稳定,无复发。

病例 2:杜某某,男,48 岁,岐山县西方乡人,农民。1999 年 11 月 3 日初诊。患者诉感冒后 1 月余出现后脑及颈项部冷痛不适伴右侧眼睑闭合不全,眼球上视半月为主诉求治。患者出现上述症状前 1 周自觉因部疼痛,鼻塞流涕,声重,后渐感颈项强痛不舒,转侧困难,眼睑闭合不全,在当地医院住院治疗半月余诊断用药不详,效果不佳。刻诊:后脑及颈项部疼痛转侧不利,时以手掌按压始感舒服,右侧天柱穴及沿枕大神经分布区域局

部压痛明显,右侧眼睑闭合不全,眼球上视左侧瞳孔大于右侧,对光反应迟钝,舌淡苔薄白,脉沉紧。化验血常规淋巴细胞 0.46,其它正常。西医诊断:枕大神经炎合并左侧动眼神经麻痹,中医诊断:伤寒太阳表实证。方用葛根汤为主加减。处方:葛根 20g,麻黄 5g,桂枝 5g,生姜 10g,炙甘草 15g,芍药 15g,大枣 5 枚,青风藤 15g,山豆根 15g,僵蚕 10g,全蝎 5g,细辛 3g,附子 10g,丹参 20g,3 剂,水煎服。11 月 22 日二诊,头顶强痛减轻,仍觉视力左眼不如右眼,瞳孔左侧仍大于右侧,眼睑不能完全闭合。药病合辙,效不更方,仍用原方加菊花、钩藤,5 剂。11 月 25 日三诊,颈项强痛大减,唯左侧视力与眼睑闭合欠佳。以原方为散剂,每次 10~15g,每日 3 次,开水冲服,半月后随访颈项强痛痊愈,但仍遗留左侧视力下降及眼睑部分闭合不全。

体会:枕大神经起源于第二颈神经后支的内侧支,穿斜方肌起始腱至皮下,分布于枕部及颈部皮肤,枕大神经炎迄今为止病因不明,但可能与颈项部不良姿势引起的局部过度牵拉损伤,或感受嗜神经病毒机体免疫反应等有关。病例 1 主要因为颈项部姿势不良过度牵拉复又外感风寒所引起。病例 2 则发病前曾有明显的上呼吸道感染病史。其共有症状均有颈项强痛不舒,转侧不利,枕大神经及分布区域有明显压痛等。葛根汤方中麻黄助葛根增强发汗以祛风寒,白芍、桂枝调和营卫,芍药、葛根升津液,舒经脉,甘草缓中调和诸药,现代医学研究证实,其甘草甜素、甘草酸等具有肾上腺皮质激素样作用。姜、枣补中。原方主治风寒束表,卫阳闭郁,营阴郁滞而见发热恶寒无汗,身痛,苔薄白,脉浮紧,项背强等症。为邪入太阳经输,经气不利,津液不能散布,经脉失养所致之证。上述两例均以葛根为主以发汗解郁,升发津液,用以治疗风寒阻遏,筋脉拘急致颈项强痛,转侧不舒之症。同时佐以《丹溪心法》之牵正散,酌加祛风散寒活血化瘀之剂,用以搜风祛痰通络,缓急止痛。病例 1 虽未出现口眼歪斜,但风寒阻络迹象明显,局部恶寒而痛处固定不移。病例 2 则明显出现眼球上视,眼睑闭合不全等症。因此两例均以葛根汤为主,酌加牵正散等药物祛风化痰通络之剂,药正相合,效若桴鼓。

* 陕西省岐山县中医医院(722400)

收稿日期:2001-08-27