

陈金亮治疗 POEMS 综合征经验

王殿华* 刘玉贞* 张志慧*

主题词 POEMS 综合征/中医药疗法 名医经验 @ 陈金亮

POEMS 综合征是一种不明原因引起的免疫介导的多系统或器官损害性疾病,主要表现为周围神经病变、脏器肿大、内分泌病变、皮肤改变或全身水肿等。POEMS 综合征临床表现非常复杂,中医尚难找到合适病名。就其临床表现而言,可拟诊为“痿证”或“水肿”、“臃胀”。归纳其临床表现:主要有气血虚弱、筋肉失养之象,如肢体麻木、肌肉萎缩无力;脾肾阳虚之象,如阳痿、四肢厥冷、大便稀薄、小便清长;血瘀水停之象,如肝脾肿大、肌肤甲错、口唇紫暗、下肢水肿、胸水或腹水。可见本症其本为虚(气虚、血虚、阳虚)且有血瘀水停之标实,故治疗原则应注重益气温阳、养荣生肌,配以化瘀通络、利水消肿。陈金亮主任医师以此为原则辨证选方用药,收到较好的治疗效果。现将其治疗经验简介如下。

1 益气补血、和血通络、养荣生肌治疗周围神经病变

POEMS 综合征发病初、中期,症见肢体麻木或疼痛,双下肢或四肢无力,深浅感觉障碍,腱反射减弱或消失。其病机为气血虚弱,络脉瘀滞。治以益气补血、和血通络。予黄芪桂枝五物汤加减,药如:黄芪、桂枝、当归、白芍、鸡血藤、丹参、炙甘草等。病至中、后期,兼有肌肉萎缩者,加用肌萎灵注射液,静脉点滴,以养荣生肌。

例 1:王某,女,47 岁,2000 年 8 月 24 日初诊。患者于 3 年前无明显原因出现四肢麻木、活动无力,按“末梢神经炎”给予维生素 B₁、B₁₂ 等药治疗后,症状无明显改善,渐至肌肉萎缩,伴皮肤发黑,粗糙,弹性差。B 超检查示:肝脾肿大。脑脊液示:细胞数正常,蛋白增高。肌电图示:神经源性损害,双侧腓肠神经、胫神经、正中神经感觉运动传导速度明显减慢。经某医院确诊为 POEMS 综合征。查体:心肺无异常,腹软,肝肋下 2cm,脾肋下 1.5cm,双上肢肌力Ⅲ~Ⅳ级,双下肢肌力Ⅲ级,四肢肌张力降低,腱反射减弱,浅感觉减退,舌淡红、苔薄白,脉沉细。治以益气补血、和血通络。处方:黄芪 30g,当归 10g,白芍 12g,鸡血藤 30g,丹参 15g,桂

枝 6g,鹿角胶(烊化)12g,紫河车粉(冲服)2g,炙甘草 6g,水煎服,每日 1 剂。并用肌萎灵注射液 48ml(8ml/支)加入 5%葡萄糖中静脉点滴,每日 1 次。患者连续应用上方及肌萎灵注射液治疗 3 个月后,症状明显改善,麻木消失,四肢肌力增加 1 级,肌肉渐长,继服肌萎灵胶囊、通心络胶囊以巩固治疗效果。

2 益气活血、发表散邪治疗皮肤病变

POEMS 综合征症见皮肤色素沉着,肤色变黑、粗糙,皮肤硬化肿胀绷紧,肌肤甲错,多毛,面色黧黑,口唇紫暗等。其病机为气虚血滞,邪郁肌表。治以益气活血,发表散邪。药如:黄芪、桃仁、水蛭、苏叶、麻黄、薄荷、当归、赤芍、白芍、羌活等,另有周围神经病变较轻者,加用通心络胶囊。

例 2:马某,男,51 岁,1997 年 3 月 10 日初诊。2 年前无明显原因出现皮肤变黑,粗糙发硬,且有四肢麻木,行走乏力。B 超检查示:肝肿大。实验室检查:免疫球蛋白增高。肌电图示:双下肢神经源性损害(周围神经病变)。经某医院神经内科确诊为 POEMS 综合征。查体:心肺无异常,肝肋下 1.5cm,全身皮肤暗黑、发硬,双上肢肌力Ⅴ级,双下肢肌力Ⅴ级,四肢肌张力可,腱反射正常,无深浅感觉障碍及病理征,口唇紫暗,边有瘀点、苔薄白,脉细涩。治以益气活血,发表散邪之法。处方:黄芪 24g,桃仁 12g,水蛭 8g,当归 12g,川芎 9g,白芍 9g,麻黄 5g,紫苏叶 6g,炙甘草 6g,水煎服,每日 1 剂。同时服用通心络胶囊 4 粒,每日 3 次,兼予治周围神经病变。连续治疗 2 个月,皮肤黑色变浅,皮肤变软,四肢麻木消失;又继服 3 个月,肤色基本恢复正常,双下肢肌力恢复至Ⅴ级。B 超复查示:肝界正常。患者获临床痊愈。

3 温阳益气、活血利水治疗水肿及胸水、腹水

POEMS 综合征病至中、后期,多见双下肢或四肢水肿,胸水或腹水,同时兼有四肢厥冷,阳痿,大便稀薄,小便清长等。其病机为阳虚气弱,血瘀水停。治以温阳益气,活血利水。予真武汤加减,药如:附子、肉桂、桂枝、黄芪、人参、白芍、白术、益母草、泽兰、丹参等。

例 3:陶某,男,38 岁,2001 年 6 月 8 日初诊。四肢肌肉萎缩无力伴皮肤变黑 5 年。1999 年 3 月到某医院就诊,B 超检查示:肝脾肿大;肌电图示:神经源性损害

(下转第 738 页)

* 河北以岭医药研究院附属医院肌萎缩专科,河北省石家庄市新石北路 385 号(050091)

收稿日期:2003-02-11;修回日期:2003-04-18

年7月7日就诊。刻下：月经半年未来，情绪低落，面色无华，舌质淡胖，苔白，脉沉尺弱。B超检查示：子宫发育不良、中医辨证属肾气不足，冲任不调。予五四二汤化裁。处方：菟丝子15g，覆盆子15g，车前子15g（包煎），五味子10g，枸杞子20g，当归30g，白芍12g，川芎10g，熟地黄20g，淫羊藿15g，巴戟天10g，益母草30g，水煎服，每日1剂。加减服用20天，月经来潮，量仍少。守上方加桑寄生20g续服2个月经周期，月经正常来潮。乃予女金丹早服1丸，八宝坤顺丹晚服1丸，继服20天而愈。

3 带下病、解毒祛湿

祝老先生认为，带下病可分为虚实两端，虚则脾肾不足，实则湿热毒邪。脾主运化，肾主水液，脾气虚弱，不能运化水湿，水湿之气下注，肾气不足，主水不能，水湿内聚，湿郁化毒，湿毒下陷，带脉失约，任脉不固，而成带下。此类带下，色白或淡黄，质粘稠，无臭气，绵绵不断。治宜健脾补肾，解毒化湿。方用完带汤加味，药用白术、山药、党参、白芍、车前子、苍术、柴胡、荆芥穗、续断、桑寄生、艾叶等加减；若因摄生不洁，或因久居阴湿之地，或因手术损伤，湿邪乘虚而入，蕴而化热，湿热化毒，伤及任、带，发为带下。此类带下，呈黄色或黄绿色，质粘稠或如脓样，有臭味，带下量多。治以清热利湿，解毒止带。方用千金止带丸化裁，药用椿白皮、鸡冠花、青黛、白术、生牡蛎、香附、木香、白芍、当归、小茴香、砂仁、黄柏、红藤、草河车等调治。

如治某女，35岁，已婚。因白带量，多于1995年6月5日就诊。患者白带呈黄白相间，质稠而粘，时有咖啡色粘稠分泌物，经后白带量更多，伴腰痛，脘腹痞闷，少腹胀痛，舌质红绛，苔黄厚腻，脉弦滑。此系湿毒蕴热，注于下焦所致。治以清热解毒，凉血利湿。处方：椿白皮15g，草河车12g，生牡蛎15g，黄柏12g，青黛15g（包煎），红藤12g，香附10g，木香6g，白芍12g，当归

12g，小茴香10g，砂仁6g，桑寄生15g，金银花15g，蒲公英20g，14剂，水煎服，前7剂隔日1剂，后7剂每日1剂。患者服药3剂后，白带明显减少，腰痛减轻，舌苔仍厚腻。守上方加苍术15g，黄连10g，14剂而愈。

4 更年期、补肾抑肝

先生认为，妇女更年期综合征发生在七七左右，此时“任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通”，肾气渐衰。在此阶段，由于肾虚而血少，肝木失养，肝火偏旺，因此出现既怕冷又怕热，喜悲无常，汗当出而不出，不当出而烘热汗出等阴阳不调、相互矛盾的症状。这种阴阳不调的症状虽然可以表现在一个患者的身上，但临床根据肾虚和肝旺的侧重不同，选用不同的方药治疗。偏于肝旺有热者用芩连四物汤加味（黄芩、黄连、当归、白芍、川芎、生地黄、女贞子、旱莲草、桑叶、菊花）；偏于肾虚宫寒者用《金匱》温经汤化裁。先生还提出，更年期是一个生理过程，更年期征候群是这一过程带来的副效应，治疗的目的是让患者安全度过这一阶段，因此只有这些征候使患者难以耐受时才用药来进行调节，不宜长期用药。

如治某女，51岁。月经紊乱，当断不断半年余，在多处求治无果，于1995年5月就诊。当时患者月经欲断不断，淋淋漓漓，腰酸怕冷，四肢不温，时有烘热汗出，心情郁闷，忧思疑虑，舌质淡胖，苔白花剥，脉尺弱关紧。妇科检查：子宫稍大，阴道呈炎性改变。舌脉相参，证属肾虚肝旺，冲任衰败以肾虚为主。处方：桂枝12g，白芍12g，吴茱萸9g，当归15g，川芎9g，半夏9g，党参20g，阿胶10g（烊化），女贞子15g，旱莲草15g，牡丹皮9g，荆芥炭10g，7剂，水煎服，隔日1剂。7剂尽月经已停。但仍感身冷心热，烦躁多梦，拟上方去荆芥炭，加合欢皮15g，淫羊藿15g，续服7剂，每日1剂。服后症状缓解而停药。之后每于症状明显时，用上方调整服用7剂，半年后病情稳定。

（上接第736页）

（周围神经病变）：诊断为POEMS综合征，经用激素、按摩等治疗，病情略有好转。2000年8月起又发现双下肢水肿，腹胀、纳差。现查体：心肺无异常，腹膨隆，腹肌张力增高，肝脾触诊不满意，腹部叩诊呈移动性浊音，双下肢呈凹陷性水肿，双上肢肌力Ⅳ级，双下肢近端肌力Ⅳ级，远端Ⅲ级，四肢肌张力降低，腱反射减弱，有部分深浅感觉障碍，舌淡胖有齿痕、边有瘀点、苔白滑，脉沉迟无力。辨证为阳虚气弱，血瘀水停。治以温阳益气，化瘀行水。处方：黄芪30g，人参12g，附子10g，肉桂6g，淫羊藿15g，葶苈子20g，泽泻30g，木瓜

10g，益母草30g，川牛膝12g，泽兰15g，大腹皮15g，水煎服，每日1剂。并用肌萎灵注射液48ml加入5%葡萄糖中静脉点滴，每日1次。连续应用上药治疗2个月，水肿消失，腹胀减轻，B超复查示腹水消失；继用肌萎灵注射液静脉点滴、通心络胶囊治疗周围神经病变。

1 附方

肌萎灵注射液：含有人参、肉苁蓉等。

肌萎灵胶囊：含有人参、黄芪、菟丝子、炒白术、当归、熟地黄、桑枝等。

通心络胶囊：含有人参、全蝎、蜈蚣、蝉蜕、水蛭、土鳖虫、赤芍、冰片等。