

詹文涛辨证论治多发性硬化缓解期经验

李 青¹ 詹 青² 琚 坚¹

主题词 多发性硬化/中医药疗法 名医经验 ④ 詹文涛

多发性硬化(Multiple Sclerosis, MS)是中枢神经系统炎性脱髓鞘性疾病。其症状和体征显示中枢神经系统中 2 个或 2 个以上的病灶,病情有反复缓解与复发,病残率高,以视力障碍和肢体瘫痪为主。目前西医治疗 MS 主要采用激素及其他细胞毒免疫抑制剂等,部分患者用激素治疗后病情有缓解,但绝大多数患者在激素减量或停药时病情复发。吾师詹文涛教授运用中医辨证论治 MS 缓解期,通过扶正祛邪,标本兼顾,使邪除正复,而取得满意疗效。现将詹教授辨证论治 48 例 MS 病缓解期的经验总结如下。

1 病机认识

中医历来无多发性硬化之名,依据其临床表现,吾师将其归属于中医的“类中风风痲”(视物模糊、语言不清、动作不稳、肢体震颤)、“类中风风懿”(舌强言謇、口舌歪斜、肢体无力或瘫痪、偏身麻木)等范畴。吾师认为本虚标实为本病特征,本虚以脾胃亏虚、肝肾阴虚为主,标实主要以内生风、湿、火、痰、瘀为主。脾肾亏虚、肝肾阴虚是本病的主要病理基础。其病因乃肾先天禀赋不足、后天失调,或外邪所伤,或内伤劳倦、情志刺激,或疾病失治误治,或病后失养致脾胃受损,肝肾不足,累及五脏以致精气血亏虚,筋脉失养,髓海空虚,《素问·通评虚实论》谓“精气夺则虚”,虚致痰、瘀、风、湿、火内生,互结阻滞经络清窍发为本病。

2 辨证治疗方法

2.1 脾肾亏虚型(9 例):头痛头晕,耳鸣重听,神倦乏力,行走不稳,记忆力下降,语言不利,失眠多梦,视物昏花或复视,四肢欠温,步态不稳,纳呆腹胀,小便频数,大便溏稀,舌体胖大淡红、苔薄白,脉沉细。偏阳虚者,治以益气温阳,予益气温阳汤合二仙汤或肾气丸加味;偏阴虚者,治以补气滋阴,予补中益气汤合六味地黄汤化裁。精血不足者,加用当归补血汤及阿胶、鹿角胶、鹿角霜等;耳鸣重听明显者,加川芎、蝉蜕、磁石;失眠多梦者,加养心安神除烦的酸枣仁、夜交藤、延胡索、丹参。

2.2 肝肾阴虚型(8 例):头晕耳鸣,视物不清,视力减退,两目干涩,少寐健忘,咽干舌燥,心悸耳鸣,腰膝酸软,眼目干涩,构音困难,五心烦热,四肢麻木,舌红或暗红苔薄,多选用滋肾养肝的二至丸合自拟乌精地黄汤(制何首乌、制黄精、菊花、枸杞子、生地黄、熟地黄、山茱萸、山药、牡丹皮)或杞菊地黄汤、一贯煎。目赤肿痛者,加青箱子、决明子、密蒙花或木贼以清热益肝明目;腰膝酸软者,加杜仲、牛膝、菟丝子、桑寄生。

2.3 阴虚阳亢型(7 例):眩晕头痛,血压偏高,耳鸣健忘,五心烦热,口干咽燥,心悸失眠,目眩耳鸣,烦躁易怒,偶有肢体颤动,舌偏红、苔薄白,脉弦数。阴虚阳亢、肝阳上亢化风者,选滋阴平肝潜阳的天麻钩藤饮或镇肝熄风汤;肝阳上亢、肝火偏盛,兼有面红目赤、胁痛口苦者,用自拟四味平肝降压汤(玄参、牡丹皮、牛膝、葛根)与龙胆泻肝汤化裁。四肢震颤者,加石决明、珍珠母、僵蚕、地龙、白蒺藜;胸胁痛口满、口干苦者,加柴胡、黄芩。

2.4 痰湿壅盛型(6 例):眩晕头痛,头重如裹,倦怠无力,胸闷腹胀,口淡食少,呕吐痰涎,言语不利,下肢困重,僵硬无力,步履失调,舌体胖大淡红、苔白黄腻,脉滑数或沉濡,治以健脾和胃、燥湿祛痰的半夏白术天麻汤和泽泻汤化裁。有心悸易惊、虚烦不眠、眩晕呕恶、苔黄厚腻等痰郁化火、痰热内扰者,则合黄连温胆汤;兼胸脘痞闷,咳痰黄稠,舌苔黄腻,脉滑数等痰热互结之结胸证者,合小陷胸汤;痰蒙清窍、神识不爽者,加郁金、石菖蒲、天竺黄;痰热腑实不通者,加大黄、玄明粉、瓜蒌、胆南星。

2.5 气虚血瘀型(8 例):面色苍白,气短乏力,心悸便溏,头昏嗜睡,偏身麻木,口舌歪斜,肢体痉挛疼痛,半身不遂,舌体胖大紫暗有瘀斑、苔薄白腻,脉沉细,给予益气活血、化瘀通络之大法,选益气温阳汤合补阳还五汤化裁。肢体痉挛疼痛者,加土鳖虫、僵蚕、全蝎、蜈蚣、豨莶草、海风藤、络石藤以加强熄风活血通经功效。

中药水煎服,日服 1 剂,30 日为 1 个疗程,共治疗 4 个疗程。48 例病例中,开始有 3 例使用强的松 20mg/日,2 月后逐渐减量至 5mg/日,4 月后停用激素。

3 治疗效果

经治后,症状体征部分缓解、自觉症状有改善,但有神经损害的体征,遗留不同程度的功能障碍者共 17

1 昆明医学院第二附属医院急诊科,昆明市麻园(650101)

2 昆明医学院第一附属医院

收稿日期:2002-10-29;修回日期:2003-02-19

例,症状体征基本缓解、无明显自觉症状,或有轻度的功能障碍者共 21 例,治疗效果与中医分型无明显关系,而与用药时间成正比,好转多为治疗 30~60 天,显效病例多为治疗 80~90 天。所有病例 4 个疗程后行肝肾功能及心肌酶谱检查,无异常。

4 体会

4.1 从虚论治:吾师认为该病是一个渐进发展过程,由虚致实,由实致虚,行成虚虚实实互为转换,故在辨证论治上吾师强调扶正祛邪,调整机体阴阳平衡,截断其恶性虚实转换,从根本上解决其发生发展的内在因素。本病虚以脾胃亏虚、肝肾阴虚为主,当以补中益气、滋肾养肝、滋阴温阳、养血填精生髓为治疗大法。吾师用益气聪明汤、补中益气汤、当归补血汤健脾和胃、益气生血,选二仙汤、肾气丸、六味地黄汤、乌精地黄汤滋补肝肾。吾师根据补气生血之道理重用黄芪、当归等药,黄芪用量常为 30~120g,当归用量常为 20~30g,黄芪与当归之比约 7:1,以气生血,以气帅血。再伍用阿胶、鹿角胶、鹿角霜等血肉有情之品以益气生血,填精补髓,加太子参、何首乌、鸡血藤、黄精等滋补药品以加强益气养阴生血之功效,加杜仲、牛膝、菟丝子、桑寄生、熟地黄以补肝肾,强筋骨,加麦冬、女贞子、旱莲草

以滋阴,加附子、桂枝、干姜温阳,以达调整脏腑气血阴阳之本。

4.2 兼治标证:吾师认为本病的产生,固然有脾胃肝肾虚损的一面,亦有风湿、痰浊、瘀血阻滞经络邪实的一面,因此除了治本以外还兼治标证。对阴虚阳亢、肝阳上亢化风者,选天麻钩藤饮或镇肝熄风汤加僵蚕、全蝎、白蒺藜以加强熄风。对肝火偏盛者,吾师常用自拟四味平肝降压汤与龙胆泻肝汤化裁清肝泄热,并重用牡丹皮、玄参各 20~30g,以加强养阴清热之效。对痰湿壅盛者,治以半夏白术天麻汤和泽泻汤化裁。有心悸痰热内扰者,合黄连温胆汤;痰梦清窍、神识不爽者,加郁金、石菖蒲、天竺黄;痰热腑实不通者,加大黄、玄明粉、瓜蒌、胆南星。如气虚血瘀型,予益气活血、化瘀通络之大法,选益气聪明汤合补阳还五汤化裁。如肢体痉挛疼痛者,加土鳖虫、僵蚕、全蝎、蜈蚣以搜剔络邪,加稀莪草、海风藤、络石藤以加强除湿、宣通经络、熄风活血通经功效,使经行络畅。对久病入络,病情反复发作,缠绵日久,正虚邪恋,痰瘀互结,胶着不去,凝塞脉道肢体痛甚者,以祛痰、活血、化瘀通络为治,善用半夏白术天麻汤和泽泻汤合桃红四物汤加丹参、郁金、三七等,乃通则不痛也。

全国中医、中西医结合临床学术交流会议 全国针灸、推拿及外治疗法学术交流会议 延期通知

由中华中医药学会和中医杂志社联合主办的“全国中医、中西医结合临床学术交流会议”和“全国针灸、推拿及外治疗法学术交流会议”原定于 2003 年 7 月在贵阳市举行,现变更为 2003 年 10 月 17 日至 10 月 20 日在贵州省贵阳市召开。现继续征文如下。

全国中医、中西医结合临床学术交流会议(简称“中医会”)征文内容如下:(1)名老中医临床治疗经验总结;(2)临床辨证施治的经验;(3)中医和中西医结合临床治疗的新成果、新技术、新经验介绍;(4)基础研究及理论探讨;(5)临床应用成方、验方的治疗新体会,例如:半夏泻心汤、柴胡疏肝散等等,对其中一方在临床新用的经验与体会;(6)临床应用单味中药的治疗体会,例如夏枯草、牛蒡子等等,对其中一味中药在临床新用的经验体会;(7)对于某方剂或其单味中药的研究新成果;(8)药物外敷、外贴、外洗等临床新用的经验体会;(9)呼吸系统疾病的防治与研究。

全国针灸、推拿及外治疗法学术交流会议(简称“针灸会”)征文内容如下:(1)针灸治疗常见病的经验;(2)推拿、按摩及其它理疗方法治疗常见病的经验;(3)气功和体育疗法治疗常见病的经验;(4)食疗治疗常见病的经验;(5)非药物康复疗法经验;(6)穴位埋线和割治法等等治疗常见病的经验;(7)某一个新、旧穴位的临床应用经验体会;(8)常用配穴临床经验体会;(9)穴位研究新成果。

以上两会征文要求:(1)征文截止日期为 2003 年 8 月 31 日;(2)每位作者只限投一篇;(3)文稿要求字迹工整,字数在 2000~3000 字,尽量不用表格,请自留底稿,字迹潦草者不予审阅;(4)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞 5000/mm³”应为“白细胞 5×10⁹/L”等等;(5)文题下署作者姓名、作者单位名称、地址、邮政编码请写在稿纸首页末尾;(6)文稿务请加盖单位公章;(7)征文经专家评审后,录用文章将刊登在《中医杂志》2003 年增刊上,并由中华中医药学会和中医杂志社联合颁发论文证书,参会代表将授予继续教育学分;(8)请在投稿信封左下角注明“中医会”或“针灸会”字样。会议具体地点另行通知。欢迎计算机软盘及电子邮件投稿。

联系地址:北京东直门内南小街 16 号,中医杂志社东方岐黄科技服务中心,邮政编码:100700,联系人:牛易。电话:(010)64035632,传真:(010)86472013,网址:www.jtcm.net.cn E-mail:jtcm@163.com