

辨证治疗多发性硬化22例临床观察

孙 怡* 常 珍*

主题词 多发性硬化/中医药疗法 辨证论治

多发性硬化是一种神经系统的脱髓鞘性疾病,病变主要侵犯中枢神经系统(脊髓、脑干、大脑、小脑)和视神经。该病的病因尚不清,目前无特效疗法。我们在1987年10月至1990年12月间,采用中医辨证治疗22例,现报告如下。

1 临床资料

本组22例均为本市其他医院经CT、核磁共振、诱发电位、脑脊液免疫球蛋白、单克隆区带检查,除外神经系统其他疾病而确诊的病例。在外院经用激素治疗后,症状改善不明显者4例;用激素治疗症状明显改善,但激素减量后症状又加重、反复增加激素用量,长期应用激素而不能停药者17例;用激素后有严重反应者1例。22例均为住院病人。

22例中,男6例,女16例。年龄16~59岁。发病年龄20岁以下者3例,21~50岁16例,51~54岁3例。急性或亚急性起病者19例,缓慢进展者3例。病程半年~2年8例,2~5年9例,6~10年5例。病情反复者19例,其中复发2~4次14例,5~8次5例;另3例为缓慢进展。本组病例临床表现为视力障碍者8例,构音困难5例,下肢痉挛性瘫13例,偏瘫3例,肌力II级2例,III级3例,IV级11例。踝震挛阳性5例,共济失调9例,浅感觉障碍11例,束带感7例,痛性痉挛发作3例。舌淡9例,暗淡4例,暗红6例,舌红3例。舌体胖大7例。苔薄白9例,薄黄2例,黄腻6例,少苔5例。脉沉细9例,细数7例,滑数5例,沉濡1

例。

2 治疗方法

按中医理论辨证分为3型治疗。

肾阳虚亏(9例):头晕,语言不利,视物昏花或复视,眼球震颤,四肢欠温,步态不稳,小便频数,大便溏稀。舌体胖大,舌质淡,苔薄白,脉沉细。治以温补肾阳,予二仙汤加味:仙灵脾、仙茅、巴戟天、制附子、怀牛膝、炒杜仲、全当归、炙黄芪、复盆子、益智仁等。

肝肾阴虚(7例):头晕耳鸣,视物不清,眼球运动障碍,构音困难,五心烦热,四肢麻木,舌红或暗红,少苔或薄黄,脉细数。治以滋补肝肾,予左归饮加味:大生地、枸杞子、山萸肉、女贞子、旱莲草、菟丝子、谷精草、知母、龟板胶等。

痰湿化热(6例):头晕,头沉,恶心,呕吐,胸腹满闷,言语不利,下肢困重,僵硬无力,步履失调,舌体胖大,苔黄腻,脉滑数或沉濡。治以健脾利湿、清热化痰,予温胆汤合三妙散:姜半夏、陈皮、茯苓、猪苓、砂仁、远志、苍白术、菖蒲、枳实、黄柏、川牛膝等。待痰湿消退后加用补肾药物。

本组病例均采用中药水煎服,每日1剂。入院时静脉滴注地塞米松20mg、10mg各1例,口服强的松60mg、45mg、25mg、15mg各1例,20mg2例,10mg6例,5mg3例,未用激素5例。用中药20剂后症状明显改善,病情平稳,激素开始减量,每7~10天减1片,根据每个病人具体情况,剂量减少速度不尽相同。出院时已停激素9例,服强的松30mg2例,20mg1例,10mg1例,5mg4例。本组病例住院治疗15~137天不等,平均住院天数为67天。

3 疗效观察

疗效评定标准:临床症状体征完全缓解,

* 中国中医研究院西苑医院神经科,北京海淀区西苑(100091)

收稿日期:1991-06-14;修回日期:1991-11-24

无自觉症状和体征,停用激素者评为基本痊愈;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评为显效;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评为好转;症状和体征均无明显改善,或有恶化者评为无效。

治疗结果:本组获基本痊愈2例,显效6例,好转14例,无一例无效。治疗效果与中医分型无明显关系,而与用药时间成正比,基本痊愈2例分别治疗123天和137天,显效病例多为治疗80~90天。

4 讨论

多发性硬化具有以下特点:发病年龄多在15~50岁;起病多为急性或亚急性;病程多有缓解与复发病史;症状和体征显示中枢神经系统中有2个或2个以上的病灶。本病因临床症状复杂、无特异指标,容易误诊。

关于多发性硬化的治疗,病因不清,目前尚无特效疗法,国内外西医均采用免疫抑制剂,大部分病人用药后病情有缓解,多数病人在激素减量后病情又加重或复发,迫使病人长期服用激素,致使病人抵抗力低下,易发生上呼吸道感染等,而感染后常又加重病情。

根据该病的临床表现,在中医学中分属于“风痺”“痿证”(肢体无力或瘫痪)“瘖痺”(语言障碍和肢体无力或瘫痪)“眩晕”“骨蒸”(共济失调)“青盲”和“视瞻昏渺”(视力障碍)等病证范畴。其病因与情志不舒、饮食不节、劳伤过度、先天肾精不足等有关。其病机为情志郁结,耗损肝阴,肝阴不足,阴不敛阳,肝阳上亢而化风,发为风痺;饮食不节或劳倦伤脾,脾虚不能运化水湿,聚湿生痰,痰湿化热,湿热蒙闭清窍,清阳不升,浊阴不降,发为眩晕;肾者藏精,主骨生髓,脑为髓之海,先天肾精虚亏,髓海不足,则脑转耳鸣;肾精不足,精不生血,则肝血不足,肝开窍于目,血不养目,神志不充,则发为青盲或视瞻昏渺;肝主筋,筋脉失养发为痿证;筋以约束骨,骨节气弛,无所约束,故骨蒸。本病病位在肝、脾、肾三脏。

本组病例中肾阳虚9例,肾阴虚7例,提

示肾虚为多,说明肾虚是本病的主要病理基础。补肾中药具有调节免疫作用,所以我们在辨证论治的基础上加用补肾的中药。如有一病人在外院每天静点地塞米松20mg,因肺部反复感染而应用大量抗生素,治疗2月余仍有间断高热、四肢瘫,经用中药8剂后热退,42剂后病人在扶持下可行走,继续服中药2个月,已能独立行走半公里,生活自理,可从事一些家务劳动,从未发热感冒。总之,中药治疗多发性硬化,疗效尚好,大多数病人激素可很快地减量甚至停药,经随访观察病情尚稳定。

从本组病例观察,疗效与用药时间成正比,基本痊愈和显效的病例多为用药3个月以上,因此我们认为本病以3个月为一个疗程较为适宜,为巩固疗效,服药2~3个疗程效果将更佳。

· 征 订 ·

《中国中医药报》是国家中医药管理局主办的、向国内外公开发行的中医药专业报。它的宗旨是宣传党的卫生工作方针和中医药政策,交流中医药工作信息和经验,介绍对中医药事业有突出贡献的单位和个人,普及中医药知识,促进具有中国特色的社会主义卫生事业迅速发展。它是全国中医药、中西医结合和民族医药工作的知音与喉舌,也是海内外一切热爱中医药事业人士的朋友。

《中国中医药报》广泛刊载中医药信息,介绍中医药事业的建设成就,并设有“问病求医”“时令病防治”“药膳与食疗”“医林春秋”等专栏,它是千家万户的生活之友,有益而且有趣。

《中国中医药报》设学术性专栏“岐黄论坛”和临证笔耕“医斋随笔”,还请海内外著名人士议论中医中药汇于“百家论苑”。

《中国中医药报》于1989年1月创刊发行,对开四版,每周二期,每星期一、五出版,每份月定价:1.75元,邮发代号:1-140,全国各地邮局均可订阅。

本社地址:北京市朝阳区惠新东街经贸大学附院内

邮政编码:100029 电话4214419-377、422 8369

本报国外发行:中国国际图书贸易总公司(北京399信箱)

国外发行代号:D1138