

许建阳运用三才封髓丹治疗脊髓空洞症经验

王 梅 康*

主题词 脊髓空洞症/中医药疗法 封髓丹/治疗应用 @ 许建阳

我院中西医结合科许建阳教授从事临床、教学、科研工作 20 年,治疗神经系统疾病和老年病积累了较丰富经验,尤其对脊髓空洞症,遣方用药独具匠心,疗效卓著。现将其治疗脊髓空洞症经验介绍如下。

1 病因病机

脊髓空洞症属中医“痿证”范畴,中医脏象学说认为,“肾主藏精,在体为骨,主骨生髓”,“肝主藏血,在体合筋”,“脾主运化,在体合肌肉,主四肢”。本病之证候与肝、脾、肾三脏关系密切。肾藏先天之精,化生真阴真阳,为人体气机活动的源动力。肾虚则脾失温煦,运化失常,水谷精微不布,肌肉筋脉失养而见肌肉萎缩,四肢无力;肾虚则肺失温养而宣降无力,肌腠失养,出现肌肤麻木不仁,皮肤粗糙,排汗异常,二阴开阖失调而尿便失常;肾虚则精髓不足,骨髓失充,骨软无力或骨脆易折。脾肺受损又使肾虚日甚,三脏互累,至本病缠绵难愈。由此可见,肝肾不足,髓海空虚,筋骨失养,脾胃虚弱,生化无源,后天失养属病之本。肝肾亏损是脊髓空洞症基本病机,脾胃虚弱是发病的重要因素,瘀血是发病的另一重要因素。

2 辨证论治

本病临床分 3 型:肝肾亏虚型;脾胃虚弱型;瘀血阻络型。本病症状复杂多样,可出现五脏受损的临床表现,以先天肾精亏虚,髓海失养而脾肺失于温养,乃至功能衰减,出现肌肤麻木不知温痛,肌肉萎缩、无力。证属肝肾亏虚,治宜滋阴清热,补益肝肾。方药用三才封髓丹加减。本方出自《卫生宝鉴》,又名三才封髓丸。方中天冬补肺,人参健脾,地黄补肾滋阴,砂仁醒脾,使五脏六腑之精归于肾,黄柏是补肾治痿证要药,甘草制黄柏之苦,制砂仁之辛温。诸药配合,肺脾肾三脏皆补,疗效独特。证属肝肾亏虚型,加川牛膝、桑寄生、杜仲、葛根。证属脾胃虚弱型,加参、芪、术、草补肺脾之气,升麻、柴胡升清以降浊,并加陈皮理气,当归和血,姜、枣调和营卫,使脾胃得健,肢体得禀,而痿弱自除。证属瘀血阻络型,治宜益气养营、活血行瘀,宜加桃仁、红花、

丹参、三七粉、牛膝等活血行瘀,使气血健旺,瘀去新生,筋骨得养,萎弱渐愈。

许教授临证用药,选用熟地黄、炙龟甲、制附子、山茱萸、白芍等益肾填精、滋阴补阳、涵木养肝之品,又有当归、丹参、三七粉、地龙、蜈蚣粉、木瓜、骨碎补等养血活血、逐瘀通络、强壮筋骨之剂;兼用党参、炒白术、茯苓、砂仁等健脾养胃之辈,并重用葛根。认为葛根善走督脉,有通阳解肌,养阴舒筋之功。

3 典型病例

患者臧某某,男,32 岁,主因“右下肢肌力下降伴右侧中段躯体及左下肢感觉减退 5 年”,于 2004 年 11 月 2 日入院。患者于 5 年前无明显诱因发现右下肢无力伴右侧胸腹背部痛觉、温觉减退,劳累后加重,无明显肢体麻木、头痛头晕及恶心等症,活动时无明显受限,休息后有所缓解,在某院神经外科磁共振检查示:脊髓空洞症,经西医治疗未见明显好转。入院时,一般情况好,神清语利,跛行步态,心肺腹未见明显异常,双手大小鱼际及指间肌无萎缩,活动自如,右侧躯体自乳头平面至右腹股沟及右后背部相同平面皮肤痛温觉减退,左下肢痛温觉减退,右下肢肌力不足 IV 级,四肢张力正常,右下肢膝腱反射亢进,余肢体肌力、感觉及反射均正常,双侧巴氏征可疑阳性。舌淡苔白,脉弱无力。证属肾精亏虚,髓海失养而脾肺失于温养,功能衰减。患者的肌肤麻木不知温痛,肌肉萎缩,无力为辨证之关键。病根在肾,病性主虚。治宜滋阴清热,补益肝肾。处方:黄柏 15g,砂仁 6g,天冬 6g,生地黄、熟地黄各 15g,党参 15g,木瓜 15g,川牛膝 15g,桑寄生 15g,杜仲 15g,僵蚕 12g,法半夏 15g,生甘草 6g,龟甲 15g,葛根 36g,白芍 9g,水煎服,日 1 剂,分 2 次服。治疗 2 周后,诸症明显好转。1 个月后自觉症状消失,四肢有力,带药出院。

4 体会

综上所述,脊髓空洞症之病因病机与肝、脾、肾三脏关系较为密切。肝肾不足,髓海空虚,筋骨失养,脾虚源乏,生化无主,后天失调,属病之本;气不畅达,血不盈脉,瘀血内停,痰瘀胶结,经络阻隔,气血失和,为病之标。治疗宜急则治其标,以行气活血、化瘀通络为主;缓宜治本,以益肾填精、养肝健中为主,或标本兼顾。许教授用三才封髓丹治疗脊髓空洞症,临证化裁,有比较确实的疗效。

* 中国人民解放军第 306 医院中西医结合康复科,北京市海淀区永定路 69 号(100039)

收稿日期:2005-12-02;修回日期:2006-04-19