

临 证 心 得

尚 尔 寿 治 疗 痿 证 经 验

于振宣¹ 黄坤强¹ 季晓莉²

主题词 痿证/中医药疗法 @ 尚尔寿

尚尔寿教授从事中医临床40余年,擅长内科,治疗痿证方面独树一帜,现将其治疗痿证经验介绍如下。

1 病因病机

尚老根据张景岳“酌寒热之浅深,审虚实之缓急”之说,结合痿证以肌肉萎缩无力为主症,常伴有筋肉跳动、肢体颤抖、舌颤、肢节挛缩、走路摇摆等,且部分属遗传性疾病的临床特点,认为先天禀赋不足为其主要内因,六淫之邪作祟为其外在诱因;虚则为肝脾肾虚,实则为痰浊、湿热、血瘀、风邪等,其病常由虚致实,由实致虚,而成虚实错杂之证。在五脏中,尚老尤为重视肝,提出肝为痿证病理变化的核心之脏。在临床中,从肝血不足到形成肝内动贯穿在本病的全过程,这样抓住基本矛盾,对痿证的认识起着提纲挈领的作用。

2 治疗原则及基本方药

尚老针对本病的病机特点,以平肝熄风、补益肝肾、健脾益气、祛痰通络。为治疗总则,制订了复肌宁胶囊Ⅰ号、Ⅱ号、复肌汤等系列方药。

2.1 复肌宁Ⅰ号胶囊

功效:平肝熄风为主,补益肝肾、健脾益气为辅。

药物组成:全蝎、蜈蚣、地龙、天麻、杜仲、牛膝、黄芪等。方中全蝎、蜈蚣、地龙搜风通络为主药。痿证起病多缓慢,虽表现在肌肉无力或萎缩,但病深入筋骨,非搜风通络之虫类药,不足

以搜剔筋骨间之顽邪。临床观察,患者服后多反应有肌力增强的感觉。现代药理研究表明蝎毒有增强骨骼肌收缩的作用。配天麻熄风平肝;配牛膝、杜仲补肝肾、强筋骨。《本草纲目》载:“杜仲古方只知滋肾,唯王好古言是肝经气分药,润肝燥,补肝虚。”黄芪益气健脾,扶正以祛邪。全方共奏平肝熄风、滋养肝肾、健脾益气之功。本方旨在祛风通络,是通补兼顾之方,通用于痿证的各个发展阶段。

2.2 复肌宁Ⅱ号胶囊

功效:健脾益气。

药物组成:人参(或党参)、羊肉、山药等,经特殊加工配制而成。李东垣谓:“补,可以去弱,人参、羊肉之属是也。夫人参甘温,能补气之虚,羊肉之甘温,能补血之虚,羊肉有形之物也,能补有形肌肉之气,凡气味与人参、羊肉同者,皆可以补之。人参补气,羊肉补形。”故选用补气力专之人参及“血肉有情之品”之羊肉为主药,以补人体形气之不足。这正是《内经》“形不足者,温之以气,精不足者,补之以味”理论的具体而灵活之运用。本方适用于痿证中以肌肉萎缩为主症者。

2.3 复肌汤

功效:祛风通络,补益肝肾,健脾化痰。

药物组成:珍珠母、牡蛎、僵蚕、钩藤、枸杞、杜仲、党参、黄芪、佛手、茯苓、姜半夏、胆星、菖蒲、伸筋草、焦三仙、麦冬。方中用珍珠母、牡蛎平肝潜阳,僵蚕祛风化痰,钩藤熄风,共助胶囊中全蝎、蜈蚣等药平肝熄风。枸杞、杜仲补益肝肾,党参、黄芪益气健脾,胶囊中虽原有杜仲、黄芪等补益之药,但对虚损程度较重的患者,就嫌病重药轻,故加重其用量。佛手、茯苓、姜半夏取二陈汤化痰之意,加胆星、菖蒲意在祛风痰,伸

1 中国中医研究院西苑医院,北京市海淀区西苑(100091)

2 军事科学院医院

收稿日期:1995-04-20

筋草通络,焦三仙健胃化食,佐以麦冬滋养胃阴以防祛风化痰药燥伤阴。诸药共奏祛风通络、健脾化痰、补益肝肾之功。本方临证时还应视五脏阴阳之虚损程度以及病邪之多少而随证加减:如肾阳虚明显,可酌加巴戟天、补骨脂、狗脊、附子、肉桂等品。肾阴不足,可取六味地黄意酌情加减。肾精不足,选用鹿角胶、龟板、紫河车等血肉有情之品补肾精。脾虚中气不足可取补中益气汤意加减。湿热偏盛,于方中酌加知母、黄柏、苍术等药。

总之以上3方为治疗痿证的基本方,胶囊剂主要针对本病病机要点和本病的共性,汤剂则是针对不同发展阶段的病机特点及病人个体的差异性,两者相辅相成。

3 临床运用

中医的痿证属于现代医学中很多不同的疾病,病因及临床表现有一定差异,兹将尚老经常诊治的3种病分别加以介绍。

3.1 进行性肌营养不良症

临床特点:多有家族遗传史;病程长,进展缓慢;肌肉萎缩起始于腰部,早期步行障碍;假性肥大。本病由遗传而来,先天禀赋不足,肾虚为根本;兼有痰浊血瘀互结,留着肌肉则出现假性肥大。

治疗要点:复肌宁Ⅰ号、Ⅱ号长期服用。于复肌汤中重用补肾药,加生熟地、鹿角胶、桂枝等滋补肾阴阳。出现假性肥大者,加重化痰祛瘀药的应用。肢带型和面肩肱型者,加温阳活血药。一般初期以胶囊配合汤药,服至1~2月后可停服汤药,专用胶囊,或间断服汤药。治疗时宜配合功能锻炼。

尚老用复肌宁治疗本病41例,经临床观察结果:显效5例,有效25例,无效11例,总有效率73.2%。

病例:赵某,男,6岁,初诊日期:1992年3月12日。以双下肢无力3年,加重半年而入院。患儿为足月顺产第1胎,1岁半会走路,3岁左右家长发现患儿行走无力、易跌倒、走路摇摆,近半年来病情进行性加重,逐渐出现上坡和蹲立困难。患儿家族中无类似发病。诊查:舌质淡

红、苔薄白,脉滑数。肩胛带、盆带肌及下肢近端肌肉轻度萎缩,双下肢腓肠肌假性肥大、质硬,走路摇摆呈鸭步,略能慢跑,蹲立困难、需手扶膝盖,上下楼梯需扶膝单级行走。肌电图示肌源性损害。血检:肌酸激酶1318.7IU/L,乳酸脱氢酶526.9IU/L,丙氨酸氨基转移酶210.3IU/L,天门冬氨酸氨基转移酶99.2IU/L。诊断:中医:痿证(肝肾不足,脾虚,风痰阻络)。西医:进行性肌营养不良症(假性肥大型)。治法:补益肝肾,健脾,祛风通络。方药:(1)复肌宁胶囊每次3粒,每日3次。(2)复肌汤:杜仲炭10g,牛膝8g,党参10g,生黄芪10g,珍珠母12g,牡蛎12g,钩藤10g,僵蚕6g,胆星4g,菖蒲10g,伸筋草10g,麦冬10g,佛手8g,清半夏8g,云茯苓10g,焦三仙各6g。

患儿治疗1个月后,肢体活动较前有力,跌倒明显减少。化验:肌酸激酶降至69.8IU/L,其余3项无明显改善。出院后继续服用复肌宁胶囊,停服汤药。4个月后病人症状、体征明显好转,走路步态基本正常,能如正常儿童一样快跑,蹲立自如、不需扶膝,唯上坡稍感费力,双下肢腓肠肌明显缩小、变软。临床效果明显,继续服复肌宁胶囊3个月,以巩固疗效。

3.2 运动神经元病

临床特点:肌肉萎缩无力,初起多为一侧或两侧手部大小鱼际肌、骨间肌萎缩,病变扩展,逐渐累及上肢、下肢、颈项肌、腰背肌、延髓肌和呼吸肌,如累及延髓肌可出现说话构音不清,吞咽困难。肌肉跳动为本病早期症状之一。初期以肝风内动和脾气虚弱为主;晚期以肾阴阳不足、督脉空虚为主。

治疗要点:初期以复肌宁Ⅰ号、Ⅱ号胶囊配合复肌汤。晚期用复肌宁两种胶囊配地黄饮子加减,益肾补督脉、益气养血化痰。晚期重用滋补药时,病人易出现食欲不振、舌苔厚腻等症,可以加减地黄饮子与复肌汤交替应用。

病例:张某,女,40岁,初诊日期:1991年3月27日。以双手无力伴肌肉萎缩1年求诊。患者缘于1年前无明显诱因出现右手无力、大小鱼际肌萎缩、进行性发展,逐渐左手亦无力、肌

肉萎缩,继之双下肢无力,在某医院诊断为“运动神经元病”,心电图亦神经源性损害,住院治疗1月无好转,近数月来病情明显加重。现症:四肢无力,肌肉萎缩。上肢带肌肉、双手鱼际肌明显萎缩,右侧为重,双手握力差,上肢肌力Ⅳ级,下肢肌力Ⅴ级,肌张力正常,腱反射正常,病理征阴性。诊断:中医:痿证(肝肾不足,脾虚,风痰阻络)。西医:运动神经元病。治则:补益肝肾,健脾,祛风通络。方药:(1)复肌汤加減:枸杞子15g,桂枝10g,党参10g,白术10g,麦冬15g,黄芪25g,地龙10g,钩藤15g,胆星6g,菖蒲10g,伸筋草15g,陈皮10g,半夏10g,僵蚕10g,珍珠母20g,牡蛎20g。(2)复肌宁Ⅰ号,每次5粒,每日2次。(3)复肌宁Ⅱ号,每次5粒,每日1次。

用上方加減治疗2个月,四肢无力明显好转,有时出现心慌、心烦、怕冷、咀嚼无力等症。在原方基础上加党参、麦冬、五味子、生熟地、巴戟天等益气养阴补肾药,同时服用复肌宁胶囊。服药治疗约2年,患者精神体力明显恢复,咀嚼无力、心慌、心烦、怕冷症状基本好转,可以参加整日工作,双手鱼际肌及上肢带肌未见进一步萎缩。随访2年,病情稳定。

3.3 重症肌无力

临床特点:受累后骨骼肌极易疲劳,经休息后有一定程度的恢复,肌萎缩较少出现。早期病情轻,后期易出现呼吸困难等危象。病人大多接受过激素等西药治疗。气虚下陷为其主要特点。如长期应用激素者,则易出现肾阴阳不足。

治疗要点:单纯眼肌型或全身型较轻者,可只服强肌宁胶囊(强肌宁是尚老针对重症肌无力患者所制定的,其药物在复肌宁Ⅰ号基础上略有加減)。症状重者配合复肌汤,重用黄芪,并可合用补中益气汤。长期用激素或减激素过程中,应注意重用补肾药。

病例:梁某,男,65岁,初诊日期:1994年2月15日。以声哑、吞咽困难9月,呼吸困难2月为求诊。缘于9个月前无明显诱因出现发音嘶哑、舌发硬、双眼不适、视物模糊,渐出现呛咳、吞咽困难、消瘦,经多家医院专家会诊,查眼肌疲劳试验(+),新斯的明试验(+),诊为重症肌

无力,不久即发生呼吸肌麻痹,行气管切开插管,靠呼吸机维持呼吸,因患者拒绝激素等治疗,特请尚老会诊。患者已气管切开67天,靠呼吸机维持呼吸,近几日每天可有几十分钟停用呼吸机,靠自主呼吸。不能吞咽,用胃管进食,眼睑无明显下垂,有复视,精神郁闷,形体消瘦。诊查:舌淡红、苔白厚腻,脉沉弦。眼睑无明显下垂,眼球活动不受限,有复视,四肢活自如、肌力Ⅳ级,四肢腱反射减弱、病理反射未引出,整个形体消瘦,未见某一部位肌肉明显萎缩。诊断:中医:痿证(肝肾不足,脾肺气虚,风痰阻络)。西医:重症肌无力(全身型)。治则:补益肝肾,健脾益气,祛风化痰通络。方药:(1)复肌汤:杜仲炭15g,牛膝10g,党参15g,生黄芪15g,胆星6g,菖蒲15g,伸筋草15g,麦冬15g,珍珠母20g,牡蛎20g,钩藤10g,僵蚕10g,佛手10g,清半夏10g,云茯苓15g,焦三仙各10g,炒枣仁20g。(2)强肌宁胶囊,每次5粒,每日3次。

二诊(3月15日):病人服药后病情明显好转,能坐起,想下地走路,每天可有4、5个小时脱离呼吸机,复视亦好转。舌淡红、苔白厚腻,脉右寸关弦、尺弱、左沉弦。上方加夏枯草10g,菊花10g,去枣仁。强肌宁继服。

三诊(4月16日):病情继续好转,近1周来已脱离呼吸机,可下地行走,复视已好,眼睑无下垂,仍感吞咽困难。舌淡红、厚腻苔渐退、苔薄黄微腻,脉滑数。予复肌汤加砂仁6g,鸡内金10g,枳壳10g,桔梗6g,菊花10g。

四诊(5月18日):呼吸平稳,咀嚼有力,说话不清,吞咽感困难,四肢活动有力,眼睑不下垂,无复视,食欲好,两便调。再拟化湿和胃法:旋复花15g,代赭石10g,竹茹10g,柿蒂10g,陈皮10g,法半夏10g,云茯苓15g,生甘草6g,珍珠母20g,牡蛎20g,枳壳10g,桔梗6g,生黄芪20g,生石膏15g,苍术10g,金钱草15g。强肌宁继服。

五诊(6月8日):说话吞咽较前好转,四肢活动有力,无眼睑下垂及复视,体重增加10kg,舌淡红、苔白腻,脉滑数。病情明显好转,天气渐热,暂停服汤药,继服强肌宁巩固疗效。