

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.06.005

王明杰治疗重症肌无力经验

江 花¹, 潘 洪² 指导: 王明杰[✉]

(1. 泸州医学院中西医结合学院, 四川省泸州市忠山路 3 段 319 号, 646000; 2. 泸州医学院附属中医医院)

摘要 介绍王明杰教授从“玄府气液理论”辨治重症肌无力经验, 认为本病病机关键在于病变局部或全身玄府郁闭, 神机不遂, 以致神机不用而出现肌肉痿弱无力, 故治疗不单要补, 更重在通, 临床注重运用风药如麻黄、马钱子等透达玄府神机, 配合补中益气药物协同增效。

关键词 重症肌无力; 玄府; 风药; 名医经验; 王明杰

王明杰 (1943 -), 男, 教授, 主任医师, 全国第三批、第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。师从著名中医眼科专家陈达夫教授, 从医近 40 年, 临证注重开通经络、玄府、窍道, 善于使用风药、虫药治疗各种疑难病证。

重症肌无力属于中医“痿证”范畴, 目前治疗多按照《灵枢·本神》所言“脾气虚则四肢不用”, 并遵从“治痿者独取阳明”之说, 从大补脾胃之气着手, 然效果亦有不尽如人意之时。王明杰教授认为, 本病病机不单纯是脾胃气血亏虚, 更关键在于经隧不畅, 玄府郁闭, 神机不遂, 以致神机失用而出现肌肉痿弱无力, 故治疗不单要补, 更重在通, 因而临床注重运用风药透达玄府神机, 配合补中益气药物协同增效。

1 起痿不单在“补”更在“通”

《素问玄机原病式》曰“一名鬼神门者, 谓幽冥之门也。一名玄府者, 谓玄微府也。”王老师认为, 所谓“玄微府”, 即言其形态之至微至细, 绝非肉眼所能窥见^[1], 揭示出在人体五脏六腑、组织器官内普遍存在着“玄府”这一微观结构, 此结构亦为气血津液精神流通输布的重要通道, 故进而提出“人之眼、耳、鼻、舌、身、意, 神识能为用者, 皆由升降出入之通利也; 有所闭塞者, 不能为用也”。诸多病证“悉由热气怫郁, 玄府闭塞而致气液血脉, 荣卫精神, 不能升降出入故也, 各随郁结微甚, 而为病之重轻”, 表明玄府郁闭是百病之根, 即各脏腑经络器官、目舌口鼻耳、筋脉

肉皮毛骨等之“玄府”(至微至细的窍道门户)或可为内外诸邪阻滞而“不通”, 亦可因玄府自身失于荣养而衰萎塌陷以致“不通”, 而使精气血津液运行不畅, 神机不遂。又《证治准绳》云“神之在大矣, 在足能行, 在手能握, 在舌能言, 在鼻能嗅, 在耳能听, 在目能视。”人体任何部位的运动与感觉都取决于神机的运行, 神机失运, 自然诸官之机能失常。

王老师认为, 重症肌无力者无论眼肌局部的无力症状, 或者是全身性的肌无力, 在疾病之初, 其实并无肌肉萎缩之象, 而现代医学也认为本病的病理主要是神经递质的传递障碍; 从中医角度来认识即为神机失用, 故而用补中益气汤加麻黄等风药, 既可增强黄芪、党参等药的补气力量, 又可开通玄府以透达神机, 所以常在大剂量的补中益气基础上再加适量的风药进行治疗。

2 运用风药“通玄达神”经验

2.1 风药之“良将”——麻黄、马钱子

王老师治疗重症肌无力的常用风药有麻黄、柴胡、葛根、升麻、羌活、防风、细辛、白芷、马钱子等。其中麻黄与马钱子尤其重要, 堪称诸风药之“良将”。

麻黄从药理成分分析, 主要成分麻黄碱可使疲劳的骨骼肌紧张度显著而持久地升高, 具有类“新斯的明”样作用, 可增强重症肌无力患者的离体肋间肌的肌张力, 故对重症肌无力有较好的治疗作用。

马钱子首载于《本草纲目》, 又名番木鳖, 性味苦寒, 有大毒, 入肝脾二经。功能清血热, 通经

* 通讯方式: jhflower2586546@sina.com

络，止疼痛，散结消肿。其药性峻猛毒烈，功擅通络开闭。《串雅补》云“此药走而不守，有马前之名，能钻筋透骨，活络搜风，治风痹遍身骨节疼痛，类风不仁等证。”近代名医张锡纯盛赞其功效说“马钱子为健胃妙药，其开通经络，透达关节之力，实远胜于他药也”。又谓其“能润动神经，使之灵活”，故被视为治疗中风痿痹等神经系疾患之佳品。现代药理研究证实，马钱子中的主要成分士的宁能选择性地提高脊髓兴奋功能，治疗剂量能使脊髓反射的应激性提高，反射时间缩短，神经冲动容易传导，骨骼肌的紧张度增加，从而使肌无力状态得到改善。可见其开通玄府、透达关节、起痿兴废、苏醒肌肉的作用，是他药不能比拟的，因此，常作为本病治疗的基本用药，但必须严格掌握用法与剂量。

王老师认为，马钱子有很强的开通玄府作用，可用于各种顽固性疼痛及视神经、视网膜疾患，尤其是对于重症肌无力和外伤性眼病有独特功效，但其中毒剂量和有效剂量非常接近，故应该严格注意炮制方法及用法用量，防止中毒。一般宜采用小剂量递加法，即首次给较小剂量（通常可给 0.25 ~ 0.3 g），然后视患者药后反应而逐步增量，通常以服药后精神转佳，而无头晕舌麻、口唇发紧、胸闷憋气、抽搐痉挛等症状出现为最佳剂量。每次用量应控制在 0.5 ~ 0.75 g 之间，一般不宜超过 0.8 g，以免发生毒副反应。病情重者，每日早晚各服 1 次，但每次用量不能超过 0.4 g，且两次用药应间隔 12 h；病情较轻者，每日只服 1 次，于当晚临睡前服（可减少副作用）。剂型一般宜采用胶囊剂，即将制马钱子去毛，研极细末，然后按每粒 0.25 g 或 0.3 g 的规格分别装入胶囊备用，以便于根据病情灵活增减用量。疗程一般 1 个月，可连续服药或采用每周连服 5 天，休息 2 天的服药方法。部分病情较重者，可用药 2 ~ 3 个疗程，1 个疗程结束后休息 3 ~ 5 天，再继续下 1 个疗程，以免积蓄性中毒。

2.2 “通玄达神”的基本方

王老师常用麻黄附子细辛汤与补中益气汤合方化裁，基本药物组成如下。黄芪 60 ~ 90 g，人参 10 g，紫河车 10 g，鸡血藤 30 g，白术 12 g，当归 12 g，炮附片（先煎）15 ~ 30 g，麻黄 12 ~ 30 g，细辛 10 ~ 20 g，葛根 30 g，炙甘草 6 g，马钱子 0.3 ~ 0.6 g（冲服）。上方中各药都须重用，黄芪重用的方法与既往研究一致^[2]。另外炮附片从 12 g 开始，

逐步增加，最大量可用至 60 g；麻黄从 10 g 开始，可用至 30 g，伴有心脏病心动过速或心律不齐者适当减量；细辛从 10 g 开始，可用至 20 g；有明显热象者去附子，酌加牡丹皮、黄柏之属。

麻黄附子细辛汤是一首强有力的开通玄府之方，大剂量使用能较快缓解临床症状，故用于重症肌无力等神经免疫疾病的治疗。

3 典型病例

例 1：患者，女，32 岁，2010 年 3 月初诊。患重症肌无力症 3 年，经中西药物多方治疗（西药为新斯的明加大剂量强的松，中药俱为峻补气血之品）收效不佳。症见：面部虚浮无华，精神萎靡，少气懒言，语声低微，畏寒肢冷，腰膝酸软，四肢软弱无力，手足麻木不仁，咀嚼及吞咽无力，纳食差，大便稀溏，舌质淡、苔薄白，脉细缓无力。中医辨证属阳气虚衰，玄府闭塞，神机不遂。治宜温阳益气，开通玄府。药用：黄芪 60 g，人参 10 g，紫河车 10 g，鸡血藤 30 g，白术 12 g，当归 12 g，炮附片（先煎）20 g，麻黄 15 g，细辛 15 g，葛根 30 g，炙甘草 6 g。患者服药 1 周后，肌力有所好转，嘱逐渐减少激素用量，加用马钱子 0.3 g（冲服）。1 周后，症状进一步减轻，嘱患者逐渐增加马钱子剂量，撤减激素用量。4 个月后强的松由 8 片减至 2 片，马钱子用至 0.75 g，麻黄用至 30 g，细辛用至 20 g，炮附片用至 45 g，未见不良反应。患者肌力明显增加，精神状况甚佳，言生活已经基本恢复正常。马钱子减量继续治疗 2 个月后能坚持日常工作，改用丸剂继续治疗，至 2013 年 8 月病情稳定。

例 2：患者，女，17 岁，2009 年 12 月 7 日初诊。患者于 2008 年 6 月无明显诱因出现眼睑下垂，睁眼有疲劳感，视物时抬头皱额，目珠转动失灵。在当地诊断为眼肌型重症肌无力，曾服用补中益气中药及强的松、肌苷、维生素 B 等，症状略有缓解，但不稳定，强的松已经服至每日 8 片，不能减量。患者双眼平视前方时，上睑缘遮盖瞳孔约 1/3，伴畏寒肢冷，神疲懒言，舌淡、苔白，脉细弱。证属阳虚气弱，玄府闭塞，神机不遂。治宜温阳益气，通玄达神，自拟通玄起痿汤加减。处方：炙黄芪 30 g，党参 30 g，麸炒白术 12 g，当归 12 g，炮附片 15 g，麻黄 10 g，细辛 10 g，葛根 40 g，防风 10 g，炙甘草 6 g，水煎服。另用炙马钱子粉 0.3 g（装胶囊）吞服，每日 1 次，西药照常服用。1 周

后自觉诸症明显减轻,遂将炮附片加至 20 g,麻黄加至 12 g,马钱子加至 0.6 g,再进 10 剂后,精神好转,纳食增加,双上眼睑略能自主抬起。将麻黄加至 15 g,马钱子加至 0.75 g,同时嘱其开始逐渐减少强的松用量。治疗 3 个月后,眼睑已不遮盖瞳孔,全身症状消除,强的松减至 4 片。将汤剂方去附子加肉桂,制为丸剂(共研细末,水泛为丸),每次 9 g,每日 3 次。半年后眼睑下垂基本消失,

目珠转动自如,强的松、马钱子均已停用,未见反弹。后又继续巩固治疗 2 个月,达到临床治愈。2011 年 12 月电话随访,患者不再服药且无复发。

参考文献

- [1] 王明杰. “玄府”论 [J]. 成都中医学院学报, 1985(3): 1-4.
- [2] 黄子天. 全身型重症肌无力辨治经验 [J]. 中医杂志, 2013, 54(15): 1333-1334.

WANG Mingjie's Experience in Treating Myasthenia Gravis

JIANG Hua¹, PAN Hong² WANG Mingjie¹

(1. School of Integrative Medicine, Luzhou Medical College, Sichuan Province 646000; 2. TCM Hospital Affiliated to Luzhou Medical College)

ABSTRACT WANG Mingjie's experience in treating myasthenia gravis (MG) based on Xuanfu (sweat pore, 玄府) Qi-Fluid Theory was introduced in this article. The key pathogenesis of MG is Xuanfu depression topically or systemically, ineffectiveness of spirit mechanism, and muscle wasting and weakness. Therefore supplementing and freeing therapy should be used simultaneously such as the combo therapy of wind medicinal, like Mahuang (Herba Ephedrae, 麻黄), Maqianzi (Semen Strychni, 马钱子), etc., and qi-boosting medicinal.

Keywords myasthenia gravis; Xuanfu (sweat pore); wind medicinal

(收稿日期: 2013-09-15; 修回日期: 2013-12-09)

编辑: 洪 潮

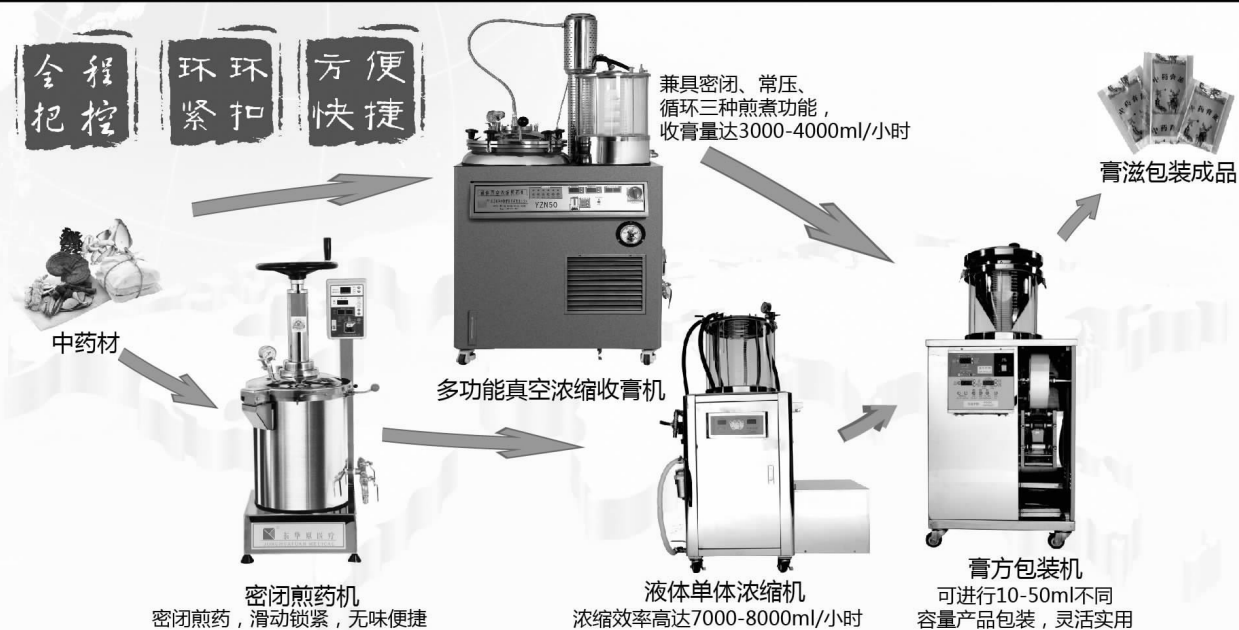
东华原医疗—— 浓缩收膏包装机组 膏方生产全自动

提供从中药材到膏滋包装成品多种“一站式”解决方案

全程
把控

环环
紧扣

方便
快捷



中药材

密闭煎药机
密闭煎药, 滑动锁紧, 无味便捷

多功能真空浓缩收膏机
兼具密闭、常压、循环三种煎煮功能, 收膏量达3000-4000ml/小时

液体单体浓缩机
浓缩效率高达7000-8000ml/小时

膏方包装机
可进行10-50ml不同容量产品包装, 灵活实用

膏滋包装成品

北京东华原医疗设备有限责任公司 www.donghuayuan.com 400-888-0258 800-810-0359