

# 裘昌林治疗重症肌无力合并围绝经期综合征经验

裘 涛

浙江中医药大学附属第一医院, 杭州市邮电路 54 号, 310006

基金项目: 浙江省中医药管理局资助项目 (2011ZA033)

通讯方式: qiutao2002002@163.com

**[摘要]** 介绍裘昌林治疗重症肌无力合并围绝经期综合征经验, 认为本病发生与肾、肝、脾之脏相关, 治疗注重滋肾、健脾、调肝。

**[关键词]** 重症肌无力; 围绝经期综合征; 名医经验; 裘昌林

裘昌林(1944—), 男, 主任医师, 第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。善于应用中西医结合方法治疗中风、头痛、肌肉疾病、帕金森病、癫痫、神经衰弱等各种神经系统疾病, 尤为擅长治疗肌肉疾病(重症肌无力)、头痛(偏头痛)和帕金森病。

重症肌无力(myasthenia gravis, MG)是一种重点累及神经肌肉接头处突触后膜上乙酰胆碱受体, 主要由乙酰胆碱受体抗体介导、细胞免疫依赖性、补体参与的自身免疫性疾病, 是神经系统难治性疾病。而临床上绝经前后的女性重症肌无力患者由于激素水平的波动导致重症肌无力症状的加重并恶化, 治疗上更有难度。浙江省中医院裘昌林主任医师行医 40 余年, 在诊治神经系统疑难杂症上有很深的造诣, 尤其对重症肌无力的诊治积累了丰富的经验。现将裘老师对重症肌无力合并围绝经期综合征的诊治经验介绍如下。

## 1 病因病机

对女性而言, 围绝经期主要表现为月经紊乱乃

至绝止, 此时即伴随出现诸多临床表现, 如月经紊乱, 潮热, 出汗, 失眠多梦, 精神过敏, 情绪不稳定等症状。裘老师认为, 更年期综合征的发生与肾、肝、脾三脏密切相关。当此绝经前后, 肾之精气渐衰, 故肢体肌肉痿软无力之症状尤甚。同时天癸将竭, 冲任二脉虚衰, 月经渐少渐乱乃至绝经<sup>[2]</sup>。裘老师认为, “肾气衰、天癸竭”是围绝经期的生理基础。肾阴日衰, 阴虚不能上荣于头目脑髓, 故头目眩晕而耳鸣; 阴不维阳, 虚阳上越, 故头面烘热, 汗出, 五心烦热; 肾虚则腰膝和足跟疼痛; 阴虚血燥生风, 故皮肤干燥或瘙痒; 阴虚内热, 故口干, 便秘, 溺短赤。肾水不能上济于心, 心肾不交, 则心悸失眠。肾虚封藏失职, 冲任不固, 不能约制经血则月经量多, 经色淡暗, 或崩中漏下; 肾阳虚衰, 命门火衰, 阳气不能外达, 经脉失于温煦, 故面色晦暗, 精神萎靡; 肾阳虚, 失于温煦, 不能蒸腾, 膀胱气化无力, 则小便清长, 夜尿频数。阴阳失衡, 营卫不和, 则乍寒乍热。

此外, 女子以血为本, 以肝为先天。明代李中梓

菟丝子、补骨脂补益肝肾; 炙黄芪、白芍益气健脾; 鸡血藤活血通络; 川牛膝、秦艽祛风通络利关节; 炙甘草调和诸药, 共奏补益肝肾、益气活血、通络止痛之效。二诊时, 由于略感下肢肌紧张, 予伸筋草舒筋活络, 萆薢、苍术化痰利关节, 以改善下肢困乏症状。三诊时, 患者诸恙基本消除。

## 参考文献

- [1] 吴后富, 叶志中. 风湿病中医特色治疗[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2002: 22.
- [2] 周凌云. 中药熏洗疗法治疗老年性骨关节炎[J]. 湖北中医杂志, 2006, 28(1): 38-39.
- [3] 王拥军, 莫文. 施杞终生教授学术成就撷英[J]. 中国中医

骨伤科杂志, 2007, 15(7): 58-60.

- [4] Phillips RS. Phlebography in osteoarthritis of the hip [J]. J Bone Joint Surg Br, 1966, 48(2): 280-288.
- [5] 刘蜀彬, 孔祥星, 黄迅悟, 等. 股骨干骺端髓内血运阻断诱发兔膝关节骨性关节炎模型[J]. 中国矫形外科杂志, 2003, 11(24): 1706-1707.
- [6] 郑召民, 许振华. 骨内高压与活血化瘀[J]. 中国中医骨伤科杂志, 1994, 2(3): 43-47.
- [7] 韩清民, 黄旭东, 王跃辉. 从肝肾脾相关理论论治膝骨关节炎探讨[J]. 四川中医, 2010, 28(5): 35-36.

(收稿日期: 2012-05-15; 修回日期: 2012-10-12)

[编辑: 侯建春]

《医宗必读》中谓之“乙癸同源,肾肝同治”。病理上两者亦互为影响,肾精亏损,可导致肝血不足;肝血亏虚也可引起肾精虚少。肾阴不足,肝失濡养,“水不涵木”可导致肝阳偏亢,见眩晕、头痛头胀、急躁易怒等。若肝火太盛,阳气有余,亦可伤及肾阴,导致肾阴不足,见头晕耳鸣、腰膝疲软、盗汗等症。女性经孕胎产,最易耗伤阴血,而致肝体失荣,至“七七”,肾精渐亏,乙癸之阴俱损,虚热内生,消灼阴液,阴血耗伤。肾阴不足,不能上济心火,加之阴血亏虚,心神失养,阴不足而阳有余,阴阳不交。肝肾阴亏,虚热内生,可见情绪急躁、面色潮红、头晕耳鸣、咽燥目涩、口干口苦、五心烦热等症状。肝血不足,肝窍失养,而见复视或视物模糊。肾精不足,精明失濡,故见斜视、复视、目睛转动不灵等症。

脾为气血生化之源,后天之本。脾气健运,则化源不竭,肾精充盈;反之,若脾失健运,则气血乏源,肾精亏虚。年至“七七”,太冲脉衰少,“天癸已绝,乃属太阴经也”。因此生化乏源,肌肉筋脉失养,出现提睑无力而下垂、四肢痿软不用等症状加重。

## 2 治则治法

对于绝经期综合征 MG 患者,治疗当以滋阴清降为主,但纯养阴则会损及脾阳,对于重症肌无力患者会出现大便更加稀溏;而重症肌无力患者当以补气为先,“气有余便是火”,纯补气将会对绝经前后妇女产生不良影响;尤其对于胸腺瘤术后合并更年期综合征的,多存在湿热互结,此时若以化湿为先,则会出现上火症状;若以清热为主,则会出现大便稀溏等。以上种种为治疗上难点,处理不当则诸症难去。因此,裘老师指出治疗上当兼而顾之,不可顾此失彼,重视调补肾、脾、肝,平调阴阳以达周全。

## 3 辨治经验

### 3.1 健脾益气而生化有源

脾为中土,脾病则心不能主,肾不能滋,肝不能藏,周身难健;心主血,肝藏血,冲、任、督三脉俱为血海,为月经之源。因此,裘老师认为,若临床上遇到上下内外诸多症状,久病、复杂的疑难病证,可“上下交病治其中”,抓住中焦脾胃而治之。对于重症肌无力患者又合并更年期综合征,病证复杂而多变,恰好用此法而不失偏颇。针对补气太过则气有余便是火,补阴太过则伤及脾阴而大便更加稀溏,故常以补中益气汤加生脉散加减,突出健脾益气为首要,兼益气生津,敛阴止汗,对于肌无力伴有潮热、汗出较多

的患者尤为合适。

### 3.2 滋阴温肾以平调阴阳

肾为先天之本,主藏精,是人体生长、发育和生殖的根本。裘老师推崇明代张景岳“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳助而泉源不竭”。多用滋肾养阴、温肾助阳之法进行调补,用药上体现了肾为水火之脏,内寄元阴元阳的生理特点,遣方用药以期阴阳平衡、水火互济之效,重在平调肾之阴阳。阴阳互补,相得益彰。由于滋阴药多滋腻碍胃,而补阳药多温燥伤津,因此在滋阴方中少佐助阳行气之品,在补阳方中,亦宜佐以滋阴清润之品,使刚柔相济,相得益彰。养阴常用熟地黄、山萸肉、枸杞子、黄精、菟丝子、龟甲等滋补肝肾,补而不腻。党参补脾肺气,补血,生津,与黄精合用以助后天气血生化之源。根据“善补阴者必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”的理论,裘老师方中常佐淫羊藿以补肾助阳,以期“阳中求阴”。补阳常用淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉温补肾阳,取其温而不燥。亦可根据阳虚程度适当选用附片、肉桂、仙茅等。裘老师常在补中益气的基础上加用二仙汤加减。尤其喜用淫羊藿,重用至 30 g,每每与益气健脾、养阴填精、补而不腻的黄精相伍。肾阳充盛,脏腑得以温煦,气血津液得以输布,气机得以调畅。认为淫羊藿、肉苁蓉性润,偏温,且有提高免疫力作用,尤其适合合并有重症肌无力的患者。同时指出仙茅偏于香燥,用量不能过大。

### 3.3 疏肝调肝以畅达气机

肝为将军之官,易升易动。木失条达,久郁化火,真阴受灼,每每见到头晕目眩、心烦易怒,虚烦不眠,郁久伤神,可见悲伤善哭。裘老师指出:此时当注意不可一味凉降,以免降气太过,而致清阳不升,肌无力症状又作或加重。此时应抓住问题关键,当滋肾平肝,在全方的基础上酌加淫羊藿、地骨皮,滋水以涵木;适当加柴胡,疏肝调肝,畅达气机,标本兼治。对于兼有胃脘不适,暖气频作,呕苦吞酸者,裘老师辨为脾气亏虚,土虚木抑,胃气上逆,治以益气健脾,疏肝抑木,理气和胃。方中常常加黄连、吴茱萸,取左金丸之意,黄连苦化湿热,吴茱萸温中下气,辛开苦降,泄肝和胃。治疗由肝失调达,郁而化火,胃失和降,逆而上冲,所致脘痞吞酸、呕吐泛恶、嘈杂暖气、口苦舌红、脉弦数等症。配合赭石、旋覆花,赭石最善平肝、降胃、镇冲,旋覆花其味咸且辛,用以平

肝、降胃、开痰、理气诚有殊效。

### 3.4 宁心安神以调畅情志

心为火热之脏,为五脏六腑之主,主血脉而司神明。心肾为水火关系,肾阴不足,心火独亢于上,以致出现虚烦不眠、头晕目眩、烘热汗出等症状,同时有眼睑下垂、神疲乏力等基础疾病的症状尤甚。裘老师以为“气以通为补”,重视气的调理。对该类患者以益气升阳为先,针对患者常有烘热汗出、心悸失眠的症状,指出不可一味凉降以防肌无力症状加重。裘老师常选浮小麦、五味子、柏子仁等药对症治疗。浮小麦甘、凉,有敛汗、益气、除热之功,入心经能益心气,敛心液,善治气虚腠理疏松,肌表不固,脉虚自汗;五味子温、酸、甘,有收敛固涩,益气生津,补肾宁心之效;二药相伍,敛养结合,可使涣散之心阴得收,泄越之汗得止。柏子仁性味甘、平,李时珍《本草纲目》曰:“养心气,润肾燥,安魂定魄,益智宁神。”既可养心安神,又可润肠通便。

裘老师指出,重症肌无力患者适逢更年期,临床症状往往危重多变,治疗上增加了复杂性。本病既有脾气虚的一面,又有阴液亏虚、虚阳浮越以及心肾失调等诸多症状,但重要的是明确治疗的目的是调整阴阳平衡。

### 4 典型案例

患者,女,52岁。主诉:右睑下垂伴复视5个月余。患者5个月前无明显诱因出现右睑下垂,晨轻幕重,劳累后加重,休息后可减轻,伴复视,时有潮热,信事已乱,夜寐欠安。曾去当地医院就诊,查胸腺CT:未见明显异常。乙酰胆碱受体抗体(一)。患者神疲乏力,右睑下垂至瞳孔中缘水平,右眼外展不到边,眼肌疲劳试验(+)。诊其舌质淡胖、苔薄白,脉细。中医诊断:睑废;西医诊断:①重症肌无力——眼肌型;②更年期综合征。治法:益气健脾,滋阴补肾。处方:炙黄芪80g,炒当归12g,党参30g,麸炒白术15g,升麻、北柴胡各6g,炙甘草6g,淫羊藿30g,陈皮6g,山药15g,炒薏苡仁30g,葛根10g,炒白扁豆15g,地骨皮15g,全蝎6g。14剂,水煎服。二诊:患者眼睑下垂,右睑为甚,视物模糊,吞咽时有阻塞感,饮水无呛咳,大便正常,潮热减轻。诊其舌质淡、苔薄,脉细。在前方基础上去炒薏苡仁,加地龙6g,生晒参12g。14剂,水煎服。并嘱其避风寒,畅情志,免过劳。三诊:患者双睑提升至瞳孔上缘水平,无复视,自觉较前有力气,纳便可,潮热

减轻。诊其舌淡红、苔薄,脉细。效不更方,在前方基础上加地龙至9g,生晒参至15g,加红花6g。28剂,水煎服。并嘱其避风寒,畅情志,免过劳。四诊:症状较前明显好转,眼睑时有下垂,劳累时明显,无复视,自觉能胜任一般家务工作,潮热不明显,纳便均佳。就诊时眼睑几无下垂,右眼外展露白0.5mm,眼睑疲劳试验(+)。诊其舌淡、苔薄,脉细。予前方基础上加僵蚕12g,蝉蜕9g,干姜6g。28剂,水煎服。五诊:患者自诉眼睑几无下垂,但觉眼睛发酸,疲劳时尤明显,无视物模糊,无视一为二,力气较前好,潮热减轻,纳谷较佳。查见无眼睑下垂,眼球各项活动好,外展均到边,眼肌疲劳试验(±)。诊其舌淡、苔白,脉细。予前方基础上去葛根,加谷精草12g、黄精20g,改升麻为升麻炭。28剂,水煎服。六诊:患者诉一般情况可,无明显疲劳感,视物清晰,眼睑无下垂,肢体有力。诊其双眼大小对称,无眼睑下垂,无复视。诊其舌淡红、苔薄,脉细。予上方加葛根10g,减黄精至15g。28剂,水煎服。之后再调养数月,症状消失而愈。

按:该患者为MG合并更年期综合征,为绝经期女性重症肌无力患者中常见的类型。病机与脾、肾关系密切。绝经前后,肾虚冲任失调,则月经提前或先后、多少不定;肾元亏虚,阴不维阳,虚阳上越,故头面烘热,汗出,五心烦热。故在治法上除补益脾气之外,当注意滋阴补肾。裘老师指出,在滋阴的基础上若佐以潜阳,则阴阳互补,相得益彰。对于阴虚者,则在滋阴填精的基础上,加入二三味助阳之品,阴得阳升,而泉源不竭;对于阳虚者,则在补肾助阳的基础上,加入二三味滋肾填精之品,则阳得阴助,而生化无穷。故裘老师方中用炙黄芪、炒当归、党参、麸炒白术、升麻、北柴胡、炙甘草、陈皮、山药、炒薏苡仁、葛根、炒白扁豆补脾益气升清,地骨皮、淫羊藿、黄精补肾滋阴,补而不膩;滋阴药多滋膩,稍佐干姜温阳行气,在滋阴方中少佐温阳行气之品,刚柔相济,阴阳平调,又兼顾温阳补脾,一举两得。

### 参考文献

- [1]王维治. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:283.
- [2]于王菲,刘静君. 围绝经期综合征辨治经验[J]. 山东中医杂志,2010,29(2):102-103.

(收稿日期:2012-07-04;修回日期:2012-09-12)

[编辑:洪 涛]