

李发枝运用龟鹿二仙胶经验

李伟峰* 李培芳 程璐 朱晓琳 孙贤智

(河南中医学院第三附属医院, 河南省郑州市东明路 63 号, 450008)

* 通讯作者: sfyywk3387@163.com

[摘要] 介绍李发枝运用龟鹿二仙胶治疗骨质疏松症、肌萎缩侧索硬化症、进行性肌营养不良经验, 认为龟鹿二仙胶具有温肾壮阳、益精填髓功效, 可沟通任督二脉, 峻补阴阳精血, 使阴生阳长、气血充固。

[关键词] 龟鹿二仙胶; 骨质疏松症; 肌萎缩侧索硬化症; 进行性肌营养不良; 名医经验; 李发枝

李发枝(1948—), 男, 河南中医学院教授, 河南省中医药防治艾滋病专家组组长, 全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。河南省专业技术学科带头人。从事中医临床、科研工作, 擅长运用中医辨证治疗艾滋病等。发表论著 22 篇, 出版专著 5 部, 获河南省科技进步奖 2 项, 河南省卫生厅科技进步奖 6 项。

龟鹿二仙胶, 又名龟鹿二仙膏、龟鹿胶、龟鹿参杞胶, 在明代王三才著的《医便》中记载颇为详细。方由龟甲胶、鹿角胶、人参、枸杞子等组成, 具有滋阴补血、益精助阳的功能。李发枝教授长期从事中医教学、临床及科研工作, 擅长治疗各科疑难杂症。现将其运用龟鹿二仙胶的临证经验介绍如下。

1 骨质疏松症

骨质疏松症是由于骨质严重疏松而导致的以腰背疼痛、骨痛、骨折以及体态畸形等临床表现为主的老年性、代谢性骨病^[1], 多属中医学“骨痿”、“骨痹”、“腰痛”等病的范畴。根据“肾藏精, 主骨生髓”、“骨病之源在肾”的理论, 李老师认为, 精足则髓足, 髓在肾内, 髓足则骨强。若肾气不足, 肾精亏虚, 则骨髓生化无源, 骨骼失养, 筋骨随之衰退, 骨骼脆弱无力。因此, 本病多由于肾精不足不能化生气血以荣筋养骨所致, 治以补肾壮阳、益精填髓, 方选龟鹿二仙胶。现代药理研究也表明^[2], 本方具有显著的抗骨质疏松作用。

2 肌萎缩侧索硬化症

肌萎缩侧索硬化症属于运动神经元疾病, 其病理特征为脊髓前角细胞和锥体细胞选择性死亡, 临床表现以肢体无力伴肌肉萎缩、肌束震颤、构音障碍、吞咽困难为主。本病起病隐匿, 缓慢持续进展, 治疗难度大, 预后差, 属中医“痿证”范畴。目前多数医家认为, 本病多由“虚、痰、湿、热”所致, 与肝、脾、肺、肾等脏密切相关, 治疗上以补肾柔肝、健脾益气、养阴清热祛湿为法。虽临床报道有效, 但远期疗效

不甚理想。

李老师认为, 督脉贯脊属肾入脑, 总督一身之阳经; 任脉, 总任一身之阴经, 两脉有加强经络间联系并对正经气血起到蓄积、渗灌、调节作用。肾之元阴元阳, 有赖任督二脉而布达全身。任督二脉功能失调, 脏腑器官、四肢百骸失去温煦、营养而出现肌萎无力、手足拘挛、僵硬等症状。本病基本病变在脊髓侧索、延脑桥脑, 正是督脉经循行分布的部位, 其临床表现也与督脉经病变相似。故方选龟鹿二仙胶, 以龟甲胶、鹿角胶血肉有情之品治之。正如李时珍所言: “龟鹿皆灵而有寿。龟……能通任脉, 故取其甲, 以补心补肾补血, 皆以养阴也; 鹿……能通督脉, 故取其角, 以补命补精补气, 皆以养阳也”。

3 进行性肌营养不良

进行性肌营养不良是一组骨骼肌遗传性进行性变性疾病。临床上起病缓慢, 主要累及肢体近端肌群, 表现为两侧对称性、进行性加重的骨骼肌萎缩与无力, 腱反射消失, 肌肉假性肥大等症状, 目前尚无有效的治疗方法。本病可归属中医学“痿证”、“留瘦”的范畴, 治疗上多从脾、肝、肾论治。李老师认为, 由于本病具有很强的遗传性, 决定于先天。肾为先天之本, 主骨生髓, 藏元阴元阳。先天禀赋不足, 肾脏虚亏, 骨失所养, 则骨软髓少, 而致肢体软弱。腰背不举, 故乃“元气败伤, 则精虚不能灌溉”所致。治以龟甲胶、鹿角胶, 烊化顿服。二药相合, 沟通任督, 峻补阴阳精血, 使阴生阳长, 气固血充。

4 病案举例

例 1: 患者, 男, 50 岁, 2010 年 8 月 15 日以“全身肌肉进行性萎缩 2 年余”为主诉来院就诊。患者 2 年前自觉活动笨拙, 后渐见右上肢乏力、肌肉萎缩及震颤, 呈进行性加重。1 年前累及左上肢, 无法完成精细活动, 伴言语含糊不清, 近 3 个月明显。在外

· 思路与方法 ·

病证结合治疗慢性心力衰竭理法方药刍议

赵志强 毛静远* 王贤良 侯雅竹

(天津中医药大学第一附属医院心血管科, 天津市南开区鞍山西道 314 号, 300193)

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划资助项目(2006BAI08B02-01);

国家中医药行业科研专项资助项目(201007001-02)

* 通讯作者: jymao@126.com, (022)27432325

[摘要] 慢性心力衰竭是各种心脏病终末阶段所表现的一种复杂的临床症状群, 现代医学的综合防治取得了巨大进步, 如何发挥中医药特色以进一步提高生存质量、降低病死率及再住院率是当前慢性心力衰竭防治的热点。结合慢性心力衰竭研究成果及临床经验, 从其病变特点、病机变化、辨证分型、治疗用药等角度进行了系统阐述。

[关键词] 慢性心力衰竭; 病证结合; 辨证论治

慢性心力衰竭(简称心衰)是一种复杂的临床症状群, 为各种心脏病的终末阶段。近年来, 现代医学对其防治的理念和方法均有了较大进展, 并通过制订指南的方式使这些进展及时转化形成共同遵守的医疗规范, 大大提高了临床疗效^[1]。同时, 在我国特定的医学环境中, 中医药被广泛应用于心衰的治疗, 已有较多相关小规模临床研究表明, 基于心衰现代规范治疗的中医药辨证应用能够使患者的临床症状、生存质量及活动耐量等进一步得到改善^[2-6], 而这种病证结合的模式几乎成为了我国心衰治疗的独特实践形式。但是应当注意的是, 中医及中西医结合学者对心衰病机、证候的认识尚不统一, 治法、方

药的应用更较庞杂, 不利于大规模的研究和应用推广。我们在梳理、总结既往研究成果的基础上, 结合自身临床经验, 就心衰病变特点、病机变化、辨证分型、治疗用药等方面进行了归纳, 希冀能为中医辨治心衰的规范化提供参考。

1 心衰的病变特点

心衰是由于任何原因的初始心肌损伤(如心肌梗死、心肌病、血流动力学负荷过重、炎症等)引起心肌结构变化, 心脏泵血和/或充盈功能下降的疾病, 临床表现有如下特点: ①呼吸困难、无力和液体潴留是共性多见的症状和体征, 常伴有各种心律失常。因此, 心衰相关的中医文献包涵在“喘证”、“水

院确诊为“运动神经元病”。现症见: 言语不清, 偶有呛咳, 四肢肌肉萎缩, 乏力伴震颤, 以右侧肢体为甚, 纳眠可, 口干, 无口苦, 二便调, 舌胖大, 舌质暗红, 苔白, 脉细弱。中医诊断: 痿证(脾肾亏虚); 西医诊断: 肌萎缩侧索硬化症。治以补肾益髓, 固本培元。处方: 独取龟甲胶、鹿角胶各 30g, 烊化顿服, 每日 1 剂。治疗 1 个月复诊, 患者肢体活动无力、咽水呛咳较前减轻, 上方继服 5 个月。2011 年 3 月来诊时, 患者恢复情况良好, 双手蚓状肌、三角肌仍有轻度萎缩, 但无震颤。

例 2: 患者, 女, 73 岁, 2011 年 12 月 5 日以“周身骨痛 5 年, 加重 1 个月”为主诉就诊。患者 5 年来时感骨痛, 曾服多种药物, 症状时有反复, 近 1 个月来疼痛症状加重, 以腰部为甚, 弯腰、转侧困难, 久坐、久立疼痛加剧。肢软无力, 畏寒肢冷, 舌淡暗, 苔

白, 脉沉细无力。X 线摄片示: 骨皮质变薄, 骨透光度增加, 骨小梁减少。中医诊断: 骨痹(脾肾亏虚)。西医诊断: 重度骨质疏松。治以补肾固本壮骨, 兼培补后天, 处方: 龟鹿二仙胶合补中益气汤加减治疗。服药 2 周后, 自觉腰背及肢体疼痛减轻, 四肢不温症状缓解。继服 3 个月余, 患者腰背及肢体疼痛症状基本消失。

参考文献

- [1] 孟济明. 风湿病临床指南[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1996: 26.
- [2] 毛翠平, 张云, 严伟民, 等. 从细胞水平研究龟鹿二仙含药血清在治疗骨质疏松中的作用[J]. 生物医学工程杂志, 2008, 25(4): 898-902.

(收稿日期: 2012-08-28; 修回日期: 2012-11-19)

[编辑: 洪 涛]