

滋养肝肾、补气升清法治疗眼肌型重症肌无力体会

李婷婷¹ 过伟峰^{2*} 孙蓉蓉¹ 宋丽艳¹

(1. 南京中医药大学, 江苏省南京市栖霞区仙林大学城, 210029; 2. 南京中医药大学第一临床医学院)

* 通讯作者: gwfwfg2003@sina.com, (025)86798160

[摘要] 眼肌型重症肌无力证属虚证, 病变与肝、肾、脾功能失调密切相关, 临床治疗当根据肝肾不足、脾气亏虚的病机, 予以滋肾养肝、健脾益气升清法治疗。

[关键词] 眼肌型重症肌无力; 险废; 滋养肝肾; 补气升清

重症肌无力(myasthenia gravis, MG)是一种主要累及神经肌肉接头突触后膜乙酰胆碱受体(AChR)的自身免疫性疾病。其中眼肌型重症肌无力(OMG)是最常见的临床类型, 且绝大部分MG患者的首发症状为眼肌无力, 表现为眼睑下垂、复视、斜视等, 有活动后加重、休息后缓解及晨轻暮重的特点, 可伴有胸腺瘤或胸腺增生。西医治疗以胆碱酯酶抑制剂、免疫抑制剂及胸腺切除术为主, 起效迅速, 愈后良好, 但多数患者需长期服药, 部分患者病情迁延, 反复难愈。本病属中医“险废”、“视歧”等范畴。如清代黄庭镜《目经大成》记载:“此证只上下左右两睑日夜长闭而不能开, 攀开而不能眨, 以手拈起眼皮, 方能视”。

1 病因病机

“险废”属中医痿证的一种特殊类型, 根据“险废”眼肌痿软, 睁眼无力, 甚至目闭难开的主症特点及病程长、病情迁延反复的发病特点, 认为病属虚证, 与肝、肾、脾功能失调密切相关。

2 治则治法

肝开窍于目,《灵枢·脉度》曰:“肝气通于目, 肝和则目能辨五色矣”。肝藏血, 血随肝经上注于目, 目得血养, 则目睛清明, 闭合自如。肾藏先天之精,《素问·六节藏象论》言:“肾主蛰, 封藏之本, 精之处也”。人体元气及阴血依赖精气而化生。肾精的盈亏、元气的盛衰决定人体脏腑、组织器官的活力旺盛与否。只有肾精充盈, 元气充沛, 才能化生气血阴津, 濡养脏腑组织。肝藏血, 肾藏精, 肝肾同源, 精血互生。若肝肾亏虚, 精血不足, 则不能上注于目, 目睛失养而为歧视; 不能濡养目精肌肉, 则目睑萎废不用, 而致睁眼无力, 眼睑下垂, 同时可伴有目睛干涩发胀、神疲乏力、腰酸腿软、头昏等肝肾不足之见症。

脾主肌肉, 眼睑属脾, 五轮学说谓“上下眼睑属

脾, 称肉轮”。脾为后天之本, 人体气机升降之枢纽, 脾气主升, 以升为健, 升发功能正常, 则将先天之精气、食物之谷气和自然界的清气上输注于头面四肢百骸, 眼睑肌肉得以奉养而闭合自如。若脾气虚弱, 清阳不升, 则睑肌不得清阳之充实而痿软, 眼睑上抬无力, 临床可伴有食欲欠佳、大便溏泻等脾胃虚损表现。

由此可见,“险废”的主要病机为肝肾不足、脾气亏虚, 而两者往往复合并存, 临床每以滋肾养肝、健脾益气升清法治疗。

3 验案举例

例 1: 患者, 女, 56 岁, 2011 年 2 月 12 日初诊。左眼上睑下垂半年。半年前无明显诱因出现左眼上睑下垂, 抬举无力, 自觉睁眼疲劳, 目珠发胀, 闭目休息后减轻, 晨轻暮重, 无复视。新斯的明试验阳性, X 线胸片检查未见胸腺病变, 诊断为重症肌无力(眼肌型), 予溴吡斯的明 60 mg, 口服, 每日 3 次。服药后症状获缓解, 但仍有睁眼疲劳, 睑裂变窄, 尤其是溴吡斯的明停药或减量后更为明显。刻诊: 患者左侧眼睑下垂, 遇强光后明显, 伴有疲劳乏力, 餐后腹胀, 小腿时有抽筋, 腰酸腿软, 舌暗淡、苔薄黄腻, 脉小弦滑。中医诊断为“险废”, 证属肝肾阴虚、精血不足、脾虚气弱, 治以滋肾养肝, 健脾益气升清。药用: 黄芪 30 g, 升麻 15 g, 陈皮 6 g, 黄精 10 g, 生地黄 10 g, 熟地黄 15 g, 山萸肉 10 g, 何首乌 30 g, 枸杞子 10 g, 白芍 30 g, 木瓜 15 g, 炙甘草 10 g。14 剂, 水煎服, 每日 1 剂。2 月 26 日二诊: 眼睑下垂明显减轻, 睁眼较前有力, 小腿抽筋好转, 但仍有左侧目珠发胀, 时有头昏, 舌暗淡、苔薄白腻, 脉小弦滑。“险废”症状明显减轻, 原方有效, 加决明子 15 g、石决明 30 g(先煎), 14 剂。3 月 12 日三诊: 眼睑下垂未发, 双眼睑裂宽度基本等同, 目珠发胀消除, 稍有头昏, 舌脉同前。二诊方加钩藤 30 g, 28 剂。4 月 9 日四

诊:溴吡斯的明用量减半后症状控制未发,继以上方出入调治半年后停用西药,经随访未再复发。

按:脾主肌肉,患者眼睑下垂,睁眼乏力,提示脾气亏虚,清气不升,睑肌不得清阳充实而痿弱无力;餐后腹胀为脾虚失运、气机壅滞之象。而肝肾不足,精血亏虚,不能上奉目则睑肌也可导致睁眼无力。腰为肾之府,肾虚不能充填肾府,则腰酸腿软;阴虚不能涵阳,肝阳上亢则目珠发胀,头昏;阴虚筋脉失于濡养,虚风内动,则小腿抽筋;疲劳乏力为精气亏虚之证。据证分析当属肝肾精血亏虚,脾气清阳不升。治以健脾益气升清、滋补肝肾精血。方中重用黄芪,《本草正义》谓“补益中土,温养脾胃,凡中气不振,脾土虚弱,清气下陷者最宜”,与升麻、陈皮、甘草相合,仿补中益气汤义,益气升清,升阳举陷。用生地、熟地、山萸肉、何首乌、枸杞子、黄精补益肝肾,肾强则五脏皆充,精血旺盛,目得其养而且眼肌受益,从而提睑有力^[1]。用白芍、木瓜养阴柔肝缓急,濡养筋脉。服药 2 周,诸证明显好转,唯目珠发胀未减,并见头昏,为阴虚肝阳上亢之象,故加决明子养肝明目,加石决明、钩藤平肝潜阳。

例 2:患者,女,30 岁,2012 年 4 月 7 日因左眼睁眼无力,上睑下垂 2 个月就诊。既往有甲状腺功能亢进症、甲状腺多发结节病史多年,经服药已控制。2 个月前,渐起左眼睁眼无力,午后明显,无复视,他院神经内科查胸部 CT,提示胸腺增生可能,抗乙酰胆碱突触前膜抗体、抗乙酰胆碱突触后膜抗体及胸腺瘤抗体阳性,确诊为眼肌型重症肌无力,患者拒绝西药治疗。刻诊:左眼上睑下垂,睁眼无力,伴有双目干涩,舌体颤动,舌质偏红,苔薄,脉小弦。证属肝肾不足、阴虚风动、气虚下陷。治以滋补肝肾、养阴熄风,兼以益气升清。药用:生地 10 g,熟地 10 g,山萸肉 10 g,黄精 10 g,石斛 10 g,白芍

10 g,枸杞子 10 g,密蒙花 10 g,黄芪 15 g,僵蚕 10 g,全蝎 3 g。水煎服,14 剂,每日 1 剂。4 月 21 日二诊:药后睑裂较前增宽,睁眼无力不显,双目干涩好转。上方再进 14 剂。5 月 5 日三诊:眼睑下垂基本消除,睁眼有力,舌体未见颤动,纳差,舌质偏红、苔薄,脉小弦。上方去全蝎,加陈皮 6 g、炒谷芽 10 g。14 剂。5 月 19 日四诊:食纳转佳,近因工作繁劳,久视银屏而自觉疲劳乏力,午后左目睁眼欠利,目干涩。2012 年 4 月 7 日方加减。黄芪用量加至 30 g,另加决明子 20 g,28 剂。6 月 16 日五诊:睁眼有力,双眼睑裂等大,无目涩,饮食、二便正常。复查乙酰胆碱突触前膜抗体及胸腺瘤抗体转阴,抗乙酰胆碱突触后膜抗体弱阳性。

按:患者以睑下垂、睁眼无力为主症,伴有双目干涩,舌体颤动,辨证当属肝肾亏虚,精血不足,水不涵木,肝风内动,治疗以滋补肝肾,养阴祛风为主,但眼肌痿软终与脾气虚弱,清阳不升有关,故兼以补益脾气。方中生地、熟地、山萸肉、黄精、石斛、白芍、枸杞子补益肝肾,滋养阴血,令精血充旺而目胞得养,提睑有力;石斛、枸杞子尤能养肝明目;密蒙花清热养肝明目;黄芪健脾益气,升举清阳,黄精气阴双补,配合黄芪加强益气升清之功;全蝎、僵蚕虫类药物搜风化痰,熄风止痉。二诊睁眼无力及目干涩明显好转。三诊眼睑下垂基本消除,舌体颤动控制,去全蝎,仅留僵蚕祛风化痰以图巩固。患者纳差,加用陈皮、炒谷芽理气消食。四诊时因疲劳及用眼过度,“险废”症状有所反复,增补气升提药黄芪用量至 30 g,另加决明子清热平肝,明目益精。

参考文献

- [1]魏良义.金锁固精丸加马钱子治愈眼肌型重症肌无力[J].四川中医,1988(6):38.

(收稿日期:2012-11-07;修回日期:2013-04-09)

[编辑:洪涛]

(上接第 1403 页)

- [4]方肇勤,管冬元,梁尚华,等.不同中医治法治疗 DEN 诱发大鼠肝癌的比较[J].中医杂志,2002,43(7):542-544.
- [5]Satelli A, Rao PS, Gupta PK, et al. Varied expression and localization of multiple galectins in different cancer cell lines [J]. Oncol Rep, 2008,19(3):587-594.
- [6]Inufusa H, Nakamura M, Adachi T, et al. Role of galectin-3 in adenocarcinoma liver metastasis[J]. Int J Oncol, 2001,19(5):913-919.
- [7]Liu FT, Rabinovich GA. Galectins as modulators of tumour progression[J]. Nat Rev Cancer, 2005, 5(1):

29-41.

- [8]Nakahara S, Raz A. Regulation of cancer-related gene expression by galectin-3 and the molecular mechanism of its nuclear import pathway[J]. Cancer Metastasis Rev, 2007, 26(3-4):605-610.
- [9]Cecchinelli B, Lavra L, Rinaldo C, et al. Repression of the antiapoptotic molecule galectin-3 by homeodomain-interacting protein kinase 2-activated p53 is required for p53-induced apoptosis[J]. Mol Cell Biol, 2006, 26(12):4746-4757.

(收稿日期:2012-05-03;修回日期:2013-03-02)

[编辑:洪涛]