

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.16.024

病例报告

彭建中辨治部分性脂肪萎缩症患儿 1 例

刘士芳, 赵艳*

(北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

摘要 目前西医对脂肪萎缩症的病因未形成统一认识, 尚无有效治疗方法。通过 1 例典型患儿病例, 介绍彭建中诊治部分性脂肪萎缩症的诊疗思路、处方用药, 认为主要病机为真阴受损、脾胃虚弱, 治以先后天同补、填补精血、益气敛汗、疏调气机、潜阳降火为法, 疗效明确。

关键词 脂肪萎缩症; 脾胃虚弱; 填补精血

脂肪萎缩症亦称脂肪代谢障碍, 是一种极少发生的疾病, 系指除某些疾病 (如摄食不足、呼吸障碍、消耗性疾病) 所引起的皮下脂肪减少以外的原因不明、临床以消瘦为主要症状的疾病, 分为全身性与部分性两大类。部分性脂肪代谢障碍是面部、颈部、肩部、臂部及躯干上段的皮下脂肪消失, 而身体的下半部包括腹部、臀部及下肢的皮下脂肪分布正常。皮下脂肪的消失多从面部开始, 逐渐向下发展, 故又称之为进行性脂肪代谢障碍, 多见于 16 岁以下儿童^[1]。北京中医药大学彭建中是第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 曾接诊 1 例患有部分性脂肪代谢障碍的患儿, 现将诊治过程介绍如下。

1 病历介绍

患儿, 男, 3 岁, 2014 年 6 月 27 日初诊。患儿 2 年前曾患湿疹, 治疗湿疹过程中曾数度全身大汗, 后额部、颈部、锁骨上窝部皮下脂肪呈进行性、对称性萎缩。曾赴某医院诊治, 确诊为脂肪萎缩症。刻诊: 患儿颜面呈皮包骨状, 两眼窝及两腮明显凹陷, 锁骨上窝深陷, 右侧锁骨下凹陷如掌大, 触之痛甚, 患部皮温略高。患儿神情委顿, 紧贴于祖母怀中不离须臾, 体瘦, 纳差, 盗汗, 寐差, 二便可, 舌质红、苔少, 脉细数。《素问·痿论》云“肺热叶焦, 发为痿躄。”此病起于大汗

伤津之后, 肌肉失养而成肉痿之候, 辨证为气阴不足兼气机失调。治法: 填补精血、益气敛汗为主, 辅以疏调气机、潜阳降火、增进饮食。处方: 北柴胡 3 g, 黄芩 6 g, 川楝子 3 g, 蝉蜕 3 g, 僵蚕 6 g, 片姜黄 3 g, 黄芪 15 g, 牡蛎 (先煎) 30 g, 浮小麦 30 g, 山萸肉 15 g, 仙鹤草 30 g, 醋龟甲 (先煎) 10 g, 醋鳖甲 (先煎) 10 g, 马齿苋 30 g, 杜仲 15 g, 焦神曲 10 g, 焦山楂 10 g, 焦麦芽 10 g。14 剂, 水煎服, 每日 1 剂, 分早晚两次服用。嘱患儿服药期间勿食辛辣、海鲜、发物等助热之品, 勿食凉饮冷, 规律作息。

2014 年 7 月 18 日二诊: 患儿服药后自汗、盗汗好转, 皮温复常, 右侧胸部凹陷处触痛消失, 纳差、寐差依旧, 舌质红、苔少, 脉细数。二诊方中黄芪加至 20 g, 焦神曲、焦山楂、焦麦芽均加至 15 g, 另加金银花 10 g, 连翘 10 g, 木瓜 10 g, 谷芽 10 g, 稻芽 10 g。60 剂, 每日 1 剂, 水煎服。

2014 年 10 月 28 日三诊: 患儿颈部脂肪萎缩明显好转, 皮下有新生脂肪, 时有盗汗, 查舌质红、苔少, 脉细数。二诊方中去谷芽、稻芽、木瓜, 黄芪减至 15 g, 焦神曲、焦山楂、焦麦芽均减至 10 g, 加使君子 6 g。

2015 年 10 月 9 日四诊: 以三诊方加减服用近 1 年, 患儿仅余额部脂肪有萎缩, 自汗、盗汗好转, 皮肤温度正常, 新生斑秃一处, 舌质红、苔少, 脉细数。调整处方: 北柴胡 3 g, 黄芩 6 g, 川楝子 3 g, 蝉蜕 3 g, 僵蚕 6 g, 片姜黄 3 g, 黄芪

基金项目: 北京市中医管理局北京中医药薪火传承“3+3”工程 (2007-SZ-A-10)

* 通讯作者: cmdzhy@163.com, (010) 64286832

15 g, 杜仲 15 g, 醋龟甲 (先煎) 10 g, 醋鳖甲 (先煎) 10 g, 黑芝麻 10 g, 枸杞子 10 g, 桑椹 10 g, 石斛 10 g, 豨莶草 30 g, 焦神曲 10 g, 焦山楂 10 g, 焦麦芽 10 g, 使君子 6 g, 牡蛎 (先煎) 30 g。7 剂后斑秃处长出新发, 脂肪萎缩、自汗、盗汗均明显好转。

2 讨论

2.1 发病机制

彭老师认为, 患儿由湿疹、大汗过后起病, 渐进发展。《素问·阴阳别论》云“阳加于阴谓之汗。”《医宗必读·汗》云“心之所藏, 在内者为血, 在外者为汗。”大量汗出, 导致患儿气血阴阳俱伤; 加之小儿形气未充, 阴阳之气稚嫩, 腠理疏松, 气血损伤后, 卫气固摄不力, 自汗、盗汗不止, 又进一步加重了阴阳气血的损伤。《素问病机气宜保命集》云“肾肝损而形痿”。肾藏精、肝藏血, 患儿精血不足、肝肾受损, 故而出现形体损伤, 表现为皮下脂肪萎缩。《素问·阴阳应象大论》云“阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之使也。”患儿真阴受损, 致阳气不固, 浮越在外而皮温升高。《诸病源候论·小儿杂病》曰“此谓小儿经诸大病, 或惊痫, 或伤寒, 或温壮, 而服药或吐利、发汗; 病瘥之后, 血气尚虚, 脾胃犹弱, 不能传化谷气, 以荣身体, 故气力虚而羸也。”故患儿脾胃虚弱, 纳差。阴虚火扰心神则寐差。

患儿主要病机为真阴受损, 张介宾《类经图翼》曾云“观形质之坏与不坏, 即真阴之伤与不伤, 此真阴之象, 不可不察也。”患儿形体损伤明显, 且曾有大汗脱液, 导致真阴不足, 舌红、少苔、脉细数均为阴血虚之征象。

2.2 诊疗思路

《景岳全书》云“故凡欲治病者, 必以形体为主; 欲治形者, 必以精血为先, 此实医家之大门路也。”彭老师查患儿之症状, 认为患儿真阴受损, 脾胃虚弱, 应先后天同补; 患儿自汗、盗汗不止, 则气无以存, 故应益气敛汗; 气机不畅, 虚火扰神, 夜寐难安, 则会加重伤阴, 应疏调气机、潜阳降火。《丹溪心法》云“气血冲和, 万病不生, 一有怫郁, 诸病生焉。”故治以填补精血, 益气敛汗, 疏调气机, 潜阳降火, 增进饮食。

2.3 处方用药

方中龟甲、鳖甲填精益髓, 滋补肝肾, 兼退热除蒸; 黄芪益气健脾, 山萸肉滋补肝肾亦可收敛固涩, 仙鹤草收敛之中寓有补虚之用, 辅以牡蛎、浮小麦加强止汗之功; 柴胡、黄芩疏肝清热, 佐川楝子调畅气机; 蝉蜕散热解毒, 僵蚕胜风除湿, 引清气向上, 散逆浊于下, 片姜黄活血行气, 通经止痛, 三药合用, 取升降散之意, 升阳中之清阳, 降阴中之浊阴, 如此则气血顺畅、内外通和; 杜仲益肾固本, 马齿苋清热凉血, 焦三仙消食健胃。诸药合用以达填补精血、益气敛汗之效, 标本兼治。二诊时患儿仍纳差, 故加谷芽、稻芽、木瓜, 并加大焦三仙用量, 木瓜因其能舒筋活络、和胃化湿, 兼能消食, 是为一药多用; 谷芽、稻芽消食和中、健脾开胃。三诊时患儿诸症好转, 故稍减黄芪、焦三仙之用量, 另加入使君子以消积。四诊时继续巩固疗效, 由于患儿突现斑秃, 故加黑芝麻滋补肝肾, 桑椹滋阴补血, 石斛滋阴清热, 豨莶草祛风除湿以生发。此外, 每次均嘱患儿勿食辛辣、海鲜等助热之品, 勿贪凉饮冷, 规律作息, 以利疾病向愈。

脂肪萎缩症极为少见, 现代医学对该病的发生尚无明确统一的认识, 亦无有效的治疗方法。有研究认为, 该病的发生与神经系统、免疫系统、内分泌系统相关, 目前只能针对并发症治疗^[1]。亦有学者认为, 该病具有一定的自限性, 发展到一定程度后其症状不再继续加重^[2]。从本例患儿的诊疗过程来看, 随着中医药治疗的介入和延续, 症状、体征平稳好转, 疾病的发展逐步得到控制, 萎缩消失的部分脂肪组织亦逐步生长, 直至最后病情平稳, 说明中医中药疗法对该病有一定的疗效, 但尚需做进一步的临床观察与研究。

参考文献

- [1] 罗丽玲. 部分性脂肪代谢障碍 [J]. 国外医学儿科学分册, 1986(4): 173-176.
- [2] 顾学范, 陈瑞冠, 张树一. 脂肪萎缩症 [J]. 临床儿科杂志, 1987(4): 226-227.
- [3] 姚生, 雷霞, 殷洁, 等. 部分脂肪营养不良一例 [J]. 中华神经科杂志, 2012, 45(1): 63-64.

(收稿日期: 2015-11-10; 修回日期: 2016-04-15)

编辑: 侯建春