

戴恩来教授运用麻黄附子细辛汤 治疗痿证探讨

● 贾宝岗¹ 薛国忠² 指导:戴恩来²

关键词 戴恩来 麻黄附子细辛汤 痿证

戴恩来教授从事中西医临床、教学及研究工作二十载,笔者有幸跟随戴教授门诊,颇多受益。现将其运用麻黄附子细辛汤治疗痿证之经验介绍如下:

1 病案

曹某,男,63岁,2009年5月15日初诊。主诉:四肢无力伴麻木4月余。患者于四月前无明显诱因出现四肢麻木,感觉减退,双下肢软弱无力,行走困难,走路摇晃,双上肢疼痛,双手无力,胸腰部呈束带感。到兰州军区总医院查颈椎核磁示:颈椎骨质增生;颈段后纵韧带肥厚;颈3-4椎间盘变性突出致椎管狭窄、脊髓受压;颈5-6椎间盘变性突出致椎管狭窄;颈4-5、6-7、颈7-胸1椎间盘变性并突出。胸椎核磁示:胸椎骨质增生,椎间盘变性;胸5-6椎间盘突出;胸12、腰1椎体血管瘤(富含脂肪成分)。头颅CT正常,肌电图未见明显异常,未予特殊治疗。为求中医诊治,遂来我院门诊,症见:畏寒,四肢麻木,双手不能握物,不能拿餐

具,双下肢无力,有发凉感,走路慢,步态不稳,左右摇晃,需家人帮扶。四肢肌肉无萎缩,言语清楚,纳食可,夜间休息可,大小便正常。查体:BP130/80mmHg,面色黧黑,舌胖大,质淡,苔白厚腻,脉沉滑。心肺腹阴性。神经系统检查:拇屈肌及指屈肌肌力3级,双下肢肌力4级,肌张力增高,痛觉减退,深感觉及复合感觉正常,腹壁反射减弱,腱反射活跃,霍夫曼征阳性,巴彬斯基征阳性。中医诊断:痿证。肾阳不足,寒凝血瘀证。西医诊断:颈椎管狭窄症。戴老师认为患者素体阳虚,寒邪入里,寒凝血瘀,脏腑经脉失于温煦濡养,则肢体痿废无力。胸腰部呈束带感,如有物系,与督脉及带脉的功能失常有关,是肾阳不足,寒湿阻滞所致。治宜温阳散寒,活血化瘀,予麻黄附子细辛汤加味,处方:麻黄10g,细辛30g(先煎),附片30g(先煎),川芎10g,羌活10g,甘草6g,桃仁10g,没药10g,当归15g,香附10g,怀牛膝15g,地龙10g,4剂。每日1剂,水煎,分2次温服。二诊,在

上方的基础上把附片的量加至50g,并加杜仲15g、补骨脂15g、蜈蚣1条,以加强温阳补肾、解毒散结、通络止痛的力量,7剂,每日一剂,水煎,分2次温服。此后以上方加减,服药1月后,患者走路稳当而快,无摇晃感,行走基本正常,四肢麻木减轻,胸腰部束带感减轻。患者坚持定期来门诊治疗,现双手能握物,走路正常,双上肢肌力4级,双下肢肌力5级,病情逐渐恢复正常,嘱患者加强功能锻炼。

2 体会

颈椎管狭窄症属于中医“痿证”的范畴。在“痿证”的诊治中,主要病理机制有肺热津伤、湿热浸淫、脾胃虚弱、肝肾髓枯等四种,总的治法正如《医学心悟·痿》所云:“不外补中祛湿、养阴清热而已”。然亦有医家认为痿证并非全是热证,如《景岳全书·痿证》曰“痿证非尽为火证。”并提出“元气败伤则精虚不能灌溉,血虚不能营养者亦不少矣。若概以火论,则真阳衰败土衰不固者亦不能堪。”戴恩来教授运用温阳法治痿证,疗效显著,值得探讨。

2.1 阳虚痿证,温补肾阳 临床

• 作者单位 1. 甘肃中医学院 2007 级硕士研究生(730000); 2. 甘肃中医学院附属医院(730020)

上阳虚痿证并不鲜见,对其发病原因分析如下:一是湿热浸淫的痿证,由于素体阳虚,或其证候类型属于湿重于热,或治疗过程中,使用大量苦寒药物,克伐阳气,致使湿热病在发展过程中,湿不祛而热渐退,最终发展为寒湿病。湿热病一旦从阴寒化,转化为寒湿病,须采用温阳化湿法治疗。二是阳虚,湿邪侵入,湿邪不能及时地排除,伤及营卫,筋脉失养,将会出现痿证。正如《素问·生气通天论》曰:“因于湿,首如裹,湿热不攘,大筋痠短,小筋弛长,痠短为拘,弛长为痿”。三是阳明虚而发痿证。正如《素问·痿论》曰:“阳明者,五脏六腑之海,主润宗筋,宗筋主束骨而利机关也。……皆属于带脉,而络于督脉。故阳明确,则宗筋纵,带脉不引,故足痿不用也。”清代医家郑钦安认为:“阳明确则宗筋弛,明是中宫转输精气机关失职,精气不输于肺,则肺痿生;精气不输于脉,则心痿生;精气不输于肉,则脾痿生;精气不输于筋,则肝痿生;精气不输于骨,则肾痿生。……法宜大辛大甘以守中复阳,中宫阳复,转输如常,则痿证可立瘳矣。”痿厥是足少阴肾经的主病,老师认为肾阳不足,筋脉失温是痿证的主要病机。肾阳不足,则抗邪无力,在阳虚挟邪的情况下,则须标本同治,温肾与祛邪并进,温补肾阳,消散阴邪。《素问·生气通天论》曰:“因于寒,欲如运枢,起

居如惊,神气乃浮。”此病例中,患者肾阳不足,寒邪直中少阴,寒凝血瘀,精气转输失职而发痿证,治宜温阳通络。《素问·生气通天论》曰:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”患者阳气恢复,温养脏腑经脉,络脉通畅,肢体功能恢复正常。

2.2 关于附子、细辛的运用 老师临证重视温阳,擅用附子、细辛等辛热药物。《伤寒论》少阴篇曰:“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄附子细辛汤主之。”方中麻黄宣肺散寒;附子壮元阳,补命火,能够搜逐深陷的寒邪,《神农本草经》云:“附子气味辛温,主寒湿痿痹,拘挛,膝痛,不能行步。”细辛走经窜络,能入髓透骨,温经通窍止痛,《神农本草经》曰“细辛气味辛温,主咳逆上气,头痛脑动,百节拘挛,风湿痹痛,死肌。”清代医家郑钦安认为:“麻黄附子细辛汤一方,乃交阴阳之方,亦温经散寒之方也。夫附子辛热,能助太阳之阳,而内交于少阴。麻黄苦温,细辛辛温,能启少阴之精,而外交于太阳。仲景取微发汗以散邪,实以交阴阳也,阴阳相交,邪自立解。若执发汗以论此方,浅识此方也。”老师对于阳虚证的治疗积累了丰富的经验,凡见阳虚阴寒证都可以用附子进行治疗。重用附子,一般均在 30g 以上,注意用炮附子,先煎 1 小时以上。临床注重配伍,附子加生地、知母,辛热加甘寒,有温

润作用,可治阳虚兼有热证,生地与知母能制约附子的辛热之性而解毒;附子配麻黄、细辛、干姜,有温阳散寒作用,主治阳虚阴寒证,附子无姜不热,干姜能解附子的毒性。

关于细辛的剂量及用法,“细辛不过钱”是针对散剂而言,现代药理研究证明,细辛中有毒成分黄樟醚,在汤剂中煎煮 30min,因挥发而仅有原药材的 2%,使浓度不足产生毒性。且黄樟醚比其有效成分甲基丁香酚容易挥发,故细辛以较大剂量入煎剂不但是安全的,也是有效的^[1]。老师认为水煎入药不必拘泥于“不过钱”,一般用 15g 或 30g,注意要先煎,与附子相须相使可减毒增效,细辛之温能助附子以温里,鼓舞少阴之阳气驱邪外出。分析老师治疗痿证的思路和方法,主要是重视辨证论治,重视附子及细辛的运用。在本病例中,辨证肾阳不足、寒凝血瘀证,治疗以麻黄附子细辛汤为主方,重用附子和细辛,附子 50g、细辛 30g,以温经通阳,补肾通督,散寒除湿,加活血化瘀药,全方共奏温阳散寒,活血通络。肾阳旺盛,中焦阳复,精气转输如常,温养脏腑经脉,气血津液运行通畅,肢体功能恢复正常,其病自愈。

参考文献

[1]周立国. 中药毒性机制及解毒措施[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:455.

悦读《中医药通报》,与大师交流终身受益。

欢迎订阅 (邮发代号:34-95)