

郭为汀治疗痿证验案举隅*

陈悦 吴志平 洪婷婷 郭为汀

摘要 郭为汀主任医师多年来从事各种疑难杂症的治疗,经验丰富,其治疗痿证有着独特的诊疗思维及用药特点。文中对郭为汀主任医师治疗吉兰巴雷综合征、多发性硬化、脊髓损伤的验案进行整理和总结。

关键词 痿证;吉兰巴雷综合征;多发性硬化;脊髓病变

郭为汀主任医师(以下简称为“郭老”)是国家中医药管理局第五批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,福建省名老中医。郭老从医近五十载,学识渊博,主张继承、发扬、创新,尊古不泥古,博采众长,辨病与辨证相结合,配合运用秘验单方、食疗、外治法,多位一体。笔者有幸随郭老临诊,现将郭老对于疑难重症痿证的验案介绍如下,以飨同道。

1 验案举隅

1.1 吉兰巴雷综合征案 王某,女,73岁,2022年6月22日以“进行性四肢无力2周”为主诉初诊。患者2周前无明显诱因出现双下肢乏力,就诊于当地医院,行腰椎MRI示“腰椎间盘突出”,经对症处理后无明显缓解,并逐步进展为四肢无力,站立、持物不能。患者遂转诊某省级三甲医院,行肌电图示“多发性周围神经损害肌电图改变,运动受累为主,轴索损害为主”,结合其他相关检查,被诊断为“吉兰巴雷综合征”,遂行甲泼尼龙、甲钴胺、维生素B1等治疗,同时拟用丙种球蛋白冲击治疗,因患者及家属未予以接受,遂来寻求中医治疗。辰下症:神疲乏力,难于举手,不能行走,伴腰痛,纳差,头晕。查体:血压150/85 mmHg,形体消瘦,双下肢肌力0级,双上肢肌力3级,肌张力下降,舌质红,苔薄黄,脉弦。既往史:高血压病病史10年,最高血压达182/110 mmHg,平素规律服用降压药;腔隙性脑梗死病史3年。西医诊断:①吉兰巴雷综合征;②高血压3级(很高危);③腔隙性脑梗死。

中医诊断:痿证,辨为肝肾亏虚,肝阳上亢,脾气虚弱证。治法:滋养肝肾,益气健脾,佐以潜阳。处方:益肾健脾起痿汤。药用:钩藤15g(后下),天麻12g,牛膝30g,黄芪100g,牛大力30g,人参10g(另炖),千斤拔30g,地龙10g,三七8g(分冲),川芎12g,桑枝15g,乌梢蛇15g,当归10g,白术10g,路路通15g,山药30g,龟甲15g。10剂,清水浸药1h,煎2次,合液后分2次,饭后2h服用。

2022年7月4日二诊:患者自觉乏力明显缓解,双上肢活动自如,双下肢肌力有所增加,但仍步履艰难,食欲尚可,夜寐安,二便自解,舌质淡红,苔薄黄,脉弦缓。守前方,去桑枝、白术、路路通,加杜仲15g,10剂。同时配合食疗,药用:当归10g,牛膝30g,木瓜15g,黄芪60g,黄精15g,玉竹15g,枸杞子15g,三七6g,山药15g,熟地黄25g,川芎10g,党参30g,千斤拔30g,龟甲15g,五爪龙30g。5剂,每剂炖牛脚1500g,1次/3日,其间可暂停服用中药。

2022年8月1日三诊:患者双下肢在助行器配合下能平路行走,舌脉同前。守二诊处方,10剂,改为2天服1剂;5剂食疗方,每周2次;同时,嘱患者积极进行康复锻炼。

2022年8月20日随访,患者病情进一步好转。

按 吉兰巴雷综合征,又称格林-巴利综合征,是一种急性自身免疫性周围神经病。临床常见类型为上升性麻痹,早期以双下肢无力为首见症状,进展迅速,数天内可上升至躯干、上肢,重者可出现呼吸困难、脑神经受损,甚至危及生命。目前该病的西医治疗首选方案为静脉注射免疫球蛋白,每日0.4g/kg,连用5天。因治疗费用昂贵,王某及家属无力负担,遂从省级三甲医院办理出院,求诊于中医。

*基金项目 福建省名老中医药专家传承工作室建设项目(No.闽卫办中医发明电[2018]216号)

•作者单位 晋江市医院/上海市第六人民医院福建医院(福建 晋江 362200)

痿证是以肢体筋脉弛缓, 软弱无力, 不能随意运动, 或伴有肌肉萎缩的一种病症^[1]。根据本案患者的发病特点, 该病当属中医“痿证”范畴。本案患者年老体弱, 肝肾亏虚, 肝阳上扰, 故见腰痛、头晕、舌质红, 苔薄黄, 脉弦; 加之脾胃受损, 由于脾主四肢, 故见神疲乏力; 脾主肌肉, 脾气亏虚则见形体消瘦。此非益气健脾、补肾养肝不能奏效, 故以自拟方“益肾健脾起痿汤”常得奇效。方中天麻、钩藤平肝息风, 为君药。黄芪具有补中益气、升阳举陷的作用, 郭老常配伍当归、川芎、三七、白术、山药等, 益气健脾、活血通络, 治疗重症肌无力、偏瘫、截瘫等病症。郭老认为, 治疗肢体无力黄芪用量宜大, 30~100 g 方能奏效, 故此方中重用黄芪 100 g。黄芪性微温, 补脾益气又升阳举陷; 人参性凉, 无助热之虞, 两药相合, 既能助脾阳之气上升, 又无伤津之弊, 此两味药郭主任常配伍使用。牛大力, 此药味甘、性平, 具有补肺滋肾、清热止咳、舒筋活络等功效, 广泛用于腰肌劳损、风湿性关节炎、肺虚咳嗽等病症的治疗^[2]。现代药理研究表明, 牛大力具有免疫调节、抗疲劳的作用, 能够对抗一定的运动性疲劳及应激作用^[3]。千斤拔, 最早记载于《植物名实图考》, 此药具有祛风除湿、舒筋活络、强筋壮骨等功效^[4], 药理研究提示该药能促进感觉、运动纤维的恢复^[5]。《施今墨对药》中记载:“肝肾不足、腰酸腰痛, 筋骨无力”, 常用牛大力、千斤拔这一药对, 具有增强健脾益肾、补肝通络之效, 两药相合可加强理劳疗损作用。郭老善将牛大力、千斤拔配伍用于治疗重症肌无力、神经元性疾病, 用量多为各 30 g。桑枝归肝经, 性平、味苦, 善走上肢, 在此方中为上肢引经药。《本草求真》中有云:“夫牛膝治下部, 前人言之未可尽非, 但膝之坚实, 非牛膝之可能独健也。”牛膝具有补益肝肾、强筋壮骨之效, 在此方中作为下肢引经药。龟甲益阴潜阳, 平肝息风。地龙、乌梢蛇、路路通共用, 奏舒筋活络、通利经脉之功。

二诊时, 患者自觉全身乏力明显缓解, 故守上方进行化裁: 桑枝、路路通能通筋活络、利关节, 可引药至上肢, 现双上肢已活动自如, 故去桑枝、路路通; 白术温燥, 能补气健脾、燥湿利水, 现患者食欲好转, 故去白术; 双下肢肌力有所增加, 但仍步履稍艰难, 故加杜仲以增强补益肝肾、强筋骨功效。续服 10 剂, 同时配合食疗方炖牛腿。食疗方以四物汤为底, 配伍木瓜舒筋活络、黄精补脾益气、玉竹滋阴生津等。

三诊时, 患者双下肢在助行器配合下, 能平路行

走, 舌脉同前, 故效不更方, 守二诊处方, 改为 2 天服 1 剂, 5 剂食疗方分每周 2 次, 同时积极康复锻炼。

1.2 多发性硬化症案 钟某, 女, 28 岁, 2019 年 10 月 11 日以“左侧偏身麻木乏力, 伴左手足痉挛 1 年余”为主诉初诊。患者于 2018 年 1 月始觉左侧肢体乏力、麻木, 时发左手、足痉挛, 伴头晕眼花, 或颈部紧缩感, 偶有轻度一时性语言不清。以上症状反复多变, 且有逐渐加重现象, 遂曾于外院住院治疗。其间, 头颅 MRI 平扫+增强示“颅内多发异常信号, 双侧放射冠, 基底节区及右侧侧脑室后角旁白质病变, 考虑多发性硬化, 部分为活动期”; 血常规、生化全套、抗核抗体、神经元抗原等检查均在正常范围。患者经奥卡西平治疗后症状无明显缓解, 现为寻求中医治疗, 就诊郭老门诊。辰下症: 神疲乏力, 左侧肢体无力、麻木, 时发痉挛, 伴头晕眼花, 颈部紧缩感, 偶有舌强。舌质暗淡, 有瘀斑, 苔薄, 脉涩无力。西医诊断: 多发性硬化症。中医诊断: 痿证、痉证, 辨为气血不足, 肝肾亏虚, 瘀阻经脉证。治法: 补气养血, 滋养肝肾, 活血通络。处方: 补气益肾通络汤。药用: 红参须 15 g, 炙黄芪 60 g, 五爪龙 60 g, 千斤拔 30 g, 牛大力 30 g, 炒白芍 30 g, 当归 12 g, 牛膝 30 g, 木瓜 15 g, 鸡血藤 30 g, 鹿角 15 g, 三七 6 g (另包), 桂枝 10 g, 红景天 15 g, 炒杜仲 12 g, 枸杞子 15 g, 熟地黄 25 g。连服 3 剂后, 用上方加牛脚 1000 g 炖食 1 次, 如此反复, 连用 12 剂为 1 个疗程。

2019 年 11 月 1 日二诊: 上方服用 2 个疗程后, 患者自觉全身有力, 肢体麻木已明显减轻, 偶感腰酸。守上方加菟丝子 15 g, 继续服用 1 个疗程。

2019 年 12 月 3 日复诊: 上述症状已基本改善。郭老调整处方, 药用: 炒白芍 15 g, 炙黄芪 30 g, 千斤拔 30 g, 当归 15 g, 牛大力 30 g, 五爪龙 30 g, 牛膝 15 g, 红参须 15 g, 三七 6 g, 鹿角 10 g, 山药 15 g, 枸杞子 15 g, 黄精 15 g, 川芎 10 g, 大枣 15 g。上药炖猪脊骨 1000 g, 每周 2 次。配合口服金鸡虎补丸、壮腰健肾丸, 再服 3 个月。同时嘱其坚持适当运动, 增强体质, 预防感冒, 生活有序, 起居有常, 合理膳食; 心理平衡, 每月定期复诊, 控制复发。随诊至 2022 年 10 月, 疗效巩固。

按 多发性硬化症是以中枢神经系统白质炎性脱髓鞘病变为主要特点的自身免疫病, 临床症状、体征变化莫测, 该病可归属于中医“痿证”范畴。郭老指出, 本案患者主要因气血不足、肝肾亏虚、瘀阻经脉所

致,治宜补气养血、滋养肝肾、活血通络。方中红参须、炙黄芪、炒白芍、当归补气养血;牛膝、鹿角、炒杜仲、枸杞子、熟地黄滋养肝肾;五爪龙具有祛风除湿、祛瘀消肿之效,可用于治疗风湿痿痹、腰腿酸痛;千斤拔能祛风除湿、舒筋活络、强筋壮骨;牛大力有强筋活络、补虚润肺之功,能抑制破骨细胞活性,也常被应用于药酒、保健饮料中;此外,郭老认为本病治疗初期当以通络为主,脉络不通则全身气血运行受阻,故方中不乏木瓜、鸡血藤、三七、桂枝、红景天等活血、通络、舒筋类药。现代药理学研究显示,五爪龙、千斤拔均有消炎、抗菌、止痛、提高免疫功能等作用^[6]。同时,郭老特别重视食疗,药食同用,增强效果。服用2个疗程后,患者自觉全身有力,偶感腰酸,故守上方加菟丝子以补阳益阴、填精益髓。三诊时,患者诸症已基本缓解,此时当侧重于扶正固本,“正气内存,邪不可干;邪之所凑,其气必虚”,故郭老去木瓜、鸡血藤等通络药,加山药、黄精、川芎、大枣等药补气养血。为进一步巩固疗效,郭老在方药基础上,加入中成药金鸡虎补丸及壮腰健肾丸。这两种中成药的成分中均含有狗脊、黑老虎、牛大力、千斤拔、桑寄生、鸡血藤、金樱子,共奏养血、健肾、活络之功。其中黑老虎,又名石马烟,因其色黑、性峻猛而得名,全株均可入药。黑老虎根有特殊的芳香,具有行气散瘀、通络止痛的功效,能用于治疗跌打损伤、病久无力、风湿骨痛等。药理研究发现,黑老虎的主要有效成分为木脂素类,在根茎中含量最高,具有抗炎、抗氧化的作用^[7]。

郭老提醒,感染、劳累或突然停药等因素,皆可导致本病的复发与加重。该病程较长,发作的频率和严重程度难以预测,因此应时时服药,配合康复治疗,以延缓病情进展和减少复发。此外,患者应平时注意锻炼身体,防止病邪的侵袭。

1.3 颈脊髓损伤并四肢不全瘫案 刘某,男,70岁,2021年10月11日以“车祸致颈部疼痛伴四肢无力、麻木3月余”为主诉初诊。患者于2021年5月29日因骑自行车与小汽车碰撞,致颈部受伤,剧痛,伴四肢乏力麻木,于2023年6月1日前往某三甲医院住院,经相关检查后被诊断为“颈脊髓损伤并四肢不全瘫”。该院及时给予进行颈椎前路椎管减压术,术后予抗感染、止痛、营养神经等治疗。患者出院时双上肢肌力4级,双下肢肌力3级,病理征阴性。现患者为求中医药配合治疗,遂来就诊。辰下症:颈部酸痛,转侧不利,头晕、四肢乏力,轮椅就诊,舌质暗淡,苔薄白,脉

弦缓。西医诊断:颈脊髓损伤并四肢不全瘫。中医诊断:痿证、项痹,辨为气血瘀滞,脉络不通证。治法:补气活血,舒筋通络。药用:当归15g,葛根30g,川芎30g,黑老虎30g,炙黄芪60g,牛膝30g,党参30g,白术10g,牛大力30g,千斤拔30g,炒白芍30g,五爪龙30g,熟地黄25g,龟甲15g,骨碎补30g,鹿角10g,三七6g(分冲)。清水浸药1h,煎2次,合液后分2次,饭后2h口服。连服2天后,用上方炖牛或猪脊骨(1kg左右)1次,如此反复服用5次。

2021年10月27日二诊:颈部酸麻基本消失,四肢肌力大增,活动自如,偶有胃脘稍胀,守上方加焦山楂15g,煎服法同前。

2021年11月11日三诊:诸症悉除,病告痊愈。

按 脊髓损伤是一种致残率极高的损伤,典型症状是脊髓损伤平面以下肢体感觉或运动功能的消失。本案患者,虽经手术、西药等治疗,但仍遗留有肢体乏力、麻木等症状,临床颇为常见。郭老认为,外伤所致的脊髓损伤,其主要病机当为气血瘀滞、脉络不通。治疗上当以活血化瘀、通络为主。方中黑老虎、三七、五爪龙、千斤拔、牛大力均是郭老常用之品,而川芎、葛根、白芍则是郭老用来治疗颈椎病的常用引经药。在此基础上,郭老加入黄芪、党参、白术补气健脾,牛膝、骨碎补、龟甲、鹿角补肾,当归、熟地黄养血养肝。全方以活血化瘀通络为主,补气健脾、补益肝肾为辅,诸法共用,针对病机,效果明显。本方不乏补益之品,滋腻易碍胃,二诊时患者胃脘稍胀,故加入焦山楂消食健胃,除此之外,焦山楂还具有行气散瘀的功效,助活血通络之功。

2 小结

以上3则病案为疑难病症,皆属于中医学“痿证”范畴,但病机各不相同。《黄帝内经》最早对痿证的病机进行了阐述。虽然痿证的病位主要在肌肉、筋脉,但《素问·痿论》提出“热伤五脏”,表明其病情的轻重、预后、转归与五脏皆有密切的关联,文中还指出“肺热叶焦”为其主要病机。肺气宣发,能将津液和水谷精微布散于全身,肺热则无法将精微输送至五脏,无法滋养筋、脉、肉、皮、骨,从而导致肢体痿软。张子和在《儒门事亲》中提出“痿病无寒”的观点,认为其病机主要为“肾水不能胜心火,心火上铄肺金,肺金受火制,六叶皆焦”,认为阴虚火旺为本病的根源。朱丹溪认同张子和对痿证病机的分析,并在此之后提出了“泻

南补北”的治疗原则。

痿证的病因包括内伤和外感两方面。外感湿热、温邪致病,早期津伤不甚,以实证为主;内伤致病,气血亏虚,多夹杂有湿、热、痰、瘀之邪,常表现为本虚标实。郭老认为,痿证的根底在于元气衰败、五脏虚损、精液气血亏虚。肺主皮毛、脾主四肢、肝主筋、心主血脉、肾主骨,虽然痿证的病位主要在肌肉、筋脉,但五脏虚弱皆可致痿。如热邪内盛,肾水下亏,水不制火,则火灼肺金,肺热叶焦,精津输布失常,则发为痿证;脾胃虚弱,运化无力,水湿内停,酿液为痰,痹阻筋脉,则发为痿证。因此,各种致病因素耗伤五脏精气,致使脏腑功能失调,生化无源,精、气、血、津液亏虚,则筋脉肌肉失养,不能束骨利关节,因而导致肌肉痿软无力。痿病日久,脾肾精气虚弱,元气衰败,此时病情危重,可见舌体瘫软,呼吸和吞咽困难。

郭老认为,痿证临床较为常见的病机为脾气亏虚、肝肾亏虚、瘀血阻络,因而治法当以健运脾胃、调补肝肾、活血化瘀为主,但方不设限,随症加减,重点应辨明脏腑病位,审视标本虚实。脾虚而致痿者,当以补益中气、健运升清为法,郭老常在方中大剂量使用黄芪、人参、五指毛桃等;肝肾亏虚而致痿者,治当补益肝肾、强筋壮骨,药用牛大力、千斤拔、黄精、牛膝、杜仲、骨碎补之类;因瘀致痿者,治法则以行气活血、化瘀通络为主,郭老善用黑老虎、三七、路路通、鸡血藤等。郭老的用药特色可概括为以下 3 点。一是善用岭南地区道地药材。岭南地区为东亚季风气候区,全年气温较高,潮湿多雨,独特的气候和地理条件,使其成为全国中药材的重要产区之一。岭南地区的草药资源丰富,功效多,如治疗毒蛇咬伤的叶下珠、清热解毒利尿的风尾草等,都表现出当地药材特有的

疗效。因此郭老对岭南药草非常有信心,认为用药不需要舍近求远。二是善于运用药膳治病。《黄帝内经》中有云“药以祛之,食以随之”,可见食疗是综合疗法中不可或缺的一项重要内容。药膳以食物搭配为主,用药相对平和,同时美味可口,人们容易接受,便于提高医从性。此外,用药治疗的同时,配合食疗来保证营养,有助于正气的恢复,增加抵抗病邪的能力。三是黄芪用量大。黄芪为补气第一要药,量少力薄,只有大剂量使用才能发挥作用,郭老常用剂量多在 50 ~ 100 g。

郭老对痿证的治疗,充分展示了同病异治的经典治法,只有对西医疾病掌握透彻,且对中医病因病机准确分析,才能达到用药如有神,收获良好的疗效。

参考文献

- [1]周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:481.
- [2]国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999:571-572.
- [3]罗轩,林翠梧,陈洁晶,等. 牛大力多糖对小鼠抗疲劳作用的研究[J]. 天然产物研究与开发,2014,26(3):324-328.
- [4]李树刚. 中国植物志(第四十一卷)[M]. 北京:科学出版社,1995:315.
- [5]袁建新,倪立新,冯凯,等. 千斤拔、人参茎叶皂甙对 Wistar 大鼠坐骨神经损伤保护作用的实验研究[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2002,5(4):405.
- [6]朱庆玲,冯翀. 五爪龙不同提取物体外抗菌活性的研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(11):232-233.
- [7]李艳,陈骏,黎开燕,等. 冷饭团的抗炎作用及其机制研究[J]. 现代中西医结合杂志,2014,23(25):2745-2747.

(收稿日期:2023-09-20)

(本文编辑:蒋艺芬)