

重症肌无力中医治疗研究进展

王养富

【摘要】 本文综述了近十年中医治疗重症肌无力的临床研究进展。分型辨证论治中,以从脾胃、脾肾及肝(肝肾)着手治疗为主。在临床探索中也形成了许多固定验方,采用针灸疗法治疗者也不在少数,疗效均明显。但关于基础理论的研究不多,尤其对于中药治疗本病的具体机制缺乏深入的研究。且存在研究设计不够严谨、中医辨证分型标准不统一、疗效评定标准不统一、西医分型与中医辨证未统一等问题。

【关键词】 重症肌无力; 中医; 综述

【中图分类号】 R746.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.01.023

Progress of Chinese medicine treatment to myasthenia gravis research WANG Yang-fu. Beijing Yangfu TCM Research Institute of Muscle Atrophy, Beijing 101101, China

Corresponding author: WANG Yang-fu, E-mail: shijieyingcai@163.com

【Abstract】 This article reviewed the clinical Chinese Medicine treatment to Myasthenia Gravis in recent 10 years. In the Pattern identification and treatment, the treatment method was mainly from spleen-stomach, spleen-kidney and liver (liver-kidney). In Clinically exploration, it formed a lot of fixed prescription, many of them were using acupuncture treatment, and result were significant. However, there were only a few research on basic theory, especially in the specific mechanisms of Chinese herbal medicine treatment to Myasthenia Gravis. Moreover, there were several problems, the research design was not strict enough, not unified in the Chinese Medicine pattern type standards, not uniform in the evaluation standard, not unified in Western medicine types and Chinese medicine pattern types.

【Key words】 Myasthenia gravis; Chinese medicine; Review

重症肌无力是神经肌肉接头间传递功能障碍引起的自身免疫性疾病。轻者临床上仅表现为上眼睑下垂、复视、斜视等,重者则有全身乏力、咀嚼无力、饮水发呛、吞咽困难、呼吸困难,甚至危及生命。目前该病的发病机理尚不完全清楚。现代医学的治疗多采用抗胆碱酯酶类药物、激素类药物和免疫抑制剂等,虽有一定疗效,但疗效不稳定,不良反应较大,且停药后易复发。目前缺乏十分有效的根治手段。中医学将其归于“睑废”、“痿证”、“虚劳”等范畴。中医工作者运用各种中医传统疗法治疗本病取得了较好的疗效,现就近十年主要中医药治疗方法做一简要综述。

1 辨证论治

1.1 从脾胃论治

脾为后天之本,气血生化之源,主四肢肌肉。胃主受纳,脾主运化,共同完成饮食的消化吸收及其精微的输布,从而滋养全身。脾胃功能失常或素体脾胃虚弱,升降异常,运化失司,肌肉筋脉失于充养而发为痿症。许多医家主张从脾胃论治,主要以补中益气汤加减治疗为主。

徐升等^[1]认为本病以脾胃虚弱为本,日久由虚致损,并渐而延及他脏,但主要病机仍为脾胃虚损。故立“补脾益损,兼治五脏”治疗大法,选升阳举陷之补中益气汤为基本方加减治疗。主张在用药时重用北黄芪,轻用陈皮,酌用岭南草药如五爪龙以及千斤拔、牛大力等,并注意随症灵活加减,久煎久服,效不更方。陈国中等^[2]认为本病病机为脾胃气虚、清阳下陷。应遵循“劳者温之,损者温之”的治则,具体治法是“惟当以甘温之剂,补其中,升其阳,

作者单位:101101 北京养富肌萎缩中医研究院

作者简介:王养富(1954-),研究方向:中医重症肌无力。

E-mail: shijieyingcai@163.com

文献标引格式:

王养富.重症肌无力中医治疗研究进展[J].环球中医药,2012,5(1):72-74.

甘寒以泻其火则愈”,以补中益气汤为主。

乞国艳等^[3]单用补中益气汤加减治疗,或在此基础上加用激素甲基强的松龙治疗,发现中西医结合治疗见效快、缓解完全、疗效稳定、不易复发,明显优于单用激素和单用中药;单用中药虽见效慢,但远期疗效优于激素组。李方等^[4]以补中益气汤加减治疗,纳呆加焦三仙,大便溏加山药、莲子肉;阳虚畏寒加肉桂、附子;痰多加半夏、茯苓。董婷等^[5]以补中益气汤加减,对照组采用泼尼松“中剂量冲击,小剂量维持”疗法,疗效相近。刘建萌^[6]以补中益气汤重用黄芪治疗。

1.2 从脾肾论治

肾为“先天之本”,脾为“后天之本”,肾内寄元阴元阳,脾运化生精微的功能需要肾阳的温煦;肾中精气亦有赖于水谷精微之充养。两者相互资助,互相为用。若一方阳气虚损,必及另一方,导致全身阳气虚衰,肾精不足,气血亏虚,而见疲乏无力,行动迟缓,而发为痿症。

邓毓璋认为本病病因当责之于肺、脾、肾三脏虚损为主,重点在于脾肾^[7]。其中脾肾两亏型治宜脾肾两补,选用补中益气汤合拯阳理劳汤加减,药用:黄芪、人参、白术、陈皮、当归、柴胡、升麻、肉桂、五味子、山茱萸、杜仲、炙甘草。段竹联等^[8]认为重症肌无力均以脾肾阳虚、气虚为主证,补益脾肾是治疗本病的关键,以补中益气汤为主合金匱肾气汤加减治疗。况时祥^[9]以健脾补肾为主,自拟补脾益肾方,由黄芪、党参、陈皮、升麻、白术、柴胡、当归、制附片、何首乌、菟丝子、生地、肉桂、仙灵脾、甘草组成。亦取得了很好的临床疗效。

吴青等^[10]用健脾补肾中药。基本方:黄芪、党参、升麻、柴胡、白术、当归、山药、黄精、胎盘片、枸杞、山萸、大枣、甘草,随症加减。鲍文晶等^[11]运用黄芪复方治疗脾肾虚损型重症肌无力,方药主要由黄芪、太子参、白术、枳壳、枸杞、何首乌、升麻等组成。王和贞等^[12]以补肾温阳为主,佐以益气活血通络,药用:制附片、人参、鹿茸粉、菟丝子、肉苁蓉、枸杞、山茱萸、黄芪、茯苓、山药、红花、鸡血藤、炙甘草。呼吸困难、语言不利者加柴胡、升麻、枳壳;饮食呛咳者加竹茹、威灵仙、姜半夏、僵蚕。

1.3 从肝论治

肝主藏血,为罢极之本,肝血亏虚,血不养筋则宗筋弛纵不收,肝血不足则肾精亏损,肝肾阴虚,水不涵木,肝风内动,肝风挟痰阻滞经络,气血痹阻,筋脉肌肉失养而弛缓痿废,而变为痿证。

以尚尔寿教授为代表。他认为肌无力本在肝、在风,筋脉失养,风痰阻络。自拟疏风通络为主的复肌宁粉(片):明天麻、全蝎、蜈蚣、地龙、牛膝、杜仲、黄芪。补肾镇肝熄风为主的复肌宁1号方:胆星、菖蒲、麦冬、伸筋草、牡蛎、珍珠母、僵蚕、牛膝、佛手、黄芪、党参、桃仁、钩藤、姜半夏、陈皮、杜仲炭、焦三仙、焦白术。两者合用,随症加减^[13]。

张宏伟等^[14]以调肝为主治疗,药用:白芍、当归、杜仲、天麻、鸡血藤、桑枝、川芎、甘草。并随证加减:肝气拂郁,疏泄不及者加柴胡、枳壳;呼吸不畅者加桂枝;湿热蕴肝,肝强气逆者加半夏、茯苓;寒滞厥阴、络脉闭阻者加细辛;气滞血瘀者加桃仁、红花。刘天锡^[15]用养血补肝,益气养阴之法治愈1例。李玉杰^[16]“从滋肾柔肝,健脾除湿,祛风湿、通经络”为治则,用益气活血柔肝汤治疗,总有效率达92.3%。“肝肾同源”,故把此治归于从肝论者。

2 验方治疗

王春生等^[17,18]认为本病以肝脾肾虚为主,兼有血瘀,故采用培补脾肾、益气养阴、活血通络的方法。拟参龟培元冲剂,主要药物:人参、黄芪、白术、龟板、何首乌、山萸肉、穿山甲、陈皮。陈金亮主任医师认为本病以元气不足、阳气虚乏为主要病因病机,络气虚滞为病理环节。在选药组方上侧重于扶阳、益气之品,治疗以“扶元振颓、温理奇阳”为主。治疗以补中益气汤为主,并主张待临床症状改善之后,改服重肌灵散^[19]。以口服参茸强力散,药用:由鹿茸、人参、淫羊藿、马钱子、麻黄、菟丝子、枳实等组成。总有效率达92.50%^[20]。

闫洪琪等^[21]用天麻、全蝎、蜈蚣、地龙、牛膝、杜仲、黄芪等药物自制天麻牛膝强肌胶囊;用人参、羊肉、山药等组成,参蓉复肌胶囊,二者合用治疗21例患者,总有效率为90.5%。

3 针灸治疗

黄景璇^[22]取百会、阳白透鱼腰、攒竹、四白、太阳、丝竹空为主穴,足三里、三阴交、跗阳、交信等为配穴针刺。李雪红^[23]针刺取脾俞、关元、大椎、百会、肝俞、三阴交、足三里、肾俞、胃俞、肩髃、曲池、解溪为第1组穴,取阳白、鱼腰、丝竹空、攒竹、承泣、中脘、脾关、梁丘、阳陵泉、合谷为第2组穴,两组穴位交替使用。穴位注射取肩髃、曲池、手三里、外关、髀关、足三里、阳陵泉。并艾灸双侧肝俞、脾俞、肾俞穴位。李伟洪等^[24]治疗脾胃虚弱型重症肌

无力,取穴:攒竹、鱼腰、列缺、照海、足三里、三阴交、外关。李华岳^[25]取中脘、足三里、关元、气海、三阴交、合谷、太白、阴陵泉。并根据临床分型随症加减。徐化金等^[26]取足三里(双)、隐白(双)。先针隐白穴,得气后转针尖向上顺着足太阴脾经循行方向平刺 0.5~1 寸左右,用捻转补法。行针的同时嘱患者反复用力睁眼。然后再针刺足三里穴,采用补法。并在留针期间,在上述穴位用艾条温和灸 15~20 分钟。温针结束后,在病侧上睑部用梅花针在局部皮肤反复叩刺,然后用艾条在叩刺部位灸 10 分钟。也有报告用眼针疗法,取患侧脾区、肾区、上焦区,不用手法,留针 20 分钟,针后加灸 5 分钟,左右交替^[27]。

4 小结

有关重症肌无力的中医及中西医结合临床研究报道很多。关于其中医病机的看法,多种理论并存,从而形成了不同的论治,都有一定道理,其中以从脾胃、脾肾及肝(肝肾)着手治疗为主。在临床探索中形成了许多验方,可以指导其他医家临床使用。基于经络学说,采用针灸疗法治疗者也不在少数,在注重全身调整的同时也注重局部治疗。

大部分文献只对临床疗效进行了观察,而基础理论研究方面报道甚少,尤其对于中药治疗本病的具体机制缺乏深入的研究。在今后的工作中,应在继承中医传统理论、中西医结合研究进展基础上,提高中医及中西医结合对本病的整体研究水平。

目前临床研究存在以下问题:(1)设计不严谨,主要体现在高质量的多中心、大样本、随机、盲法的观察研究极少,科研水平有待提高。(2)关于本病的分型标准,各医家均有自己的独特见解,如能统一,将会在本病治疗上更加规范。(3)各文献报道采取不同的疗效评定标准,有些为自拟标准,影响了疗效评定的真实性、客观性和科学性,因此,有待建立统一的疗效评定标准。(4)虽有医家对中医辨证与西医 Osserman 分型之间的关系进行了一定探讨^[29],但中医在辨证分型上仍没与西医分型完全相联系,如能建立起西医分型及中医辨证分型的统一,可能会更好的指导中西医结合治疗。

参 考 文 献

- [1] 徐升,刘友章,杨晓军.从脾胃论治重症肌无力[J].山东中医杂志,2006,25(11):727-728.
- [2] 陈国中,徐珊,张永生,等.补气升提法治重症肌无力[J].浙江中西医结合杂志,2011,21(4):229-230.

- [3] 乞国艳,李晓玲.中西医结合治疗重症肌无力的临床观察[J].中国临床医生杂志,2007,35(5):57-60.
- [4] 李方,李忠伟.补中益气汤内服配合中药制剂穴位注射治疗重症肌无力 62 例[J].安徽中医杂志,2001,13(1):40.
- [5] 董婷,李静,杨文明,等.补中益气汤治疗重症肌无力临床研究[J].中国中医急症,2011,20(2):212-213,236.
- [6] 刘建萌.补中益气汤重用黄芪治疗重症肌无力 25 例临床观察[J].辽宁中医杂志,2006,33(1):58-59.
- [7] 邓斌.邓毓璋治疗重症肌无力经验[J].江西中医药,2010,41(4):22-23.
- [8] 段竹联,周增荣,段爱武.补中益气汤合金匱肾气汤加减治疗重症肌无力之体会[J].现代中医药,2003,(6):48-49.
- [9] 刘继刚.况时祥教授补脾益肾法治重症肌无力经验[J].四川中医,2007,25(9):7-8.
- [10] 吴青.健脾补肾法治重症肌无力 302 例[J].山西中医,2005,21(2):20-22.
- [11] 鲍文晶,张静生,乔文军.黄芪复方治疗重症肌无力 73 例[J].光明中医,2008,23(2):208-209.
- [12] 王和贞.健脾益肾活血法治重症肌无力临证体会[J].中国中医急症,2010,19(8):1330,1352.
- [13] 刘少云.尚尔寿教授诊治重症肌无力经验撷拾[J].中医药学刊,2001,19(1):306.
- [14] 张宏伟,左淑英,刘丽.从肝论治重症肌无力 63 例体会[J].现代中西医结合杂志,2002,11(4):337.
- [15] 刘天锡.中医药治疗重症肌无力病案[J].中医杂志,2001,42(7):427.
- [16] 李玉杰.益气活血柔肝汤治疗重症肌无力[J].江苏中医药,2002,22(6):58.
- [17] 王春生,刘亚军,李宝生,等.参龟培元冲剂治疗重症肌无力临床观察[J].北京中医,2005,24(5):288-289.
- [18] 李宝生.中药治疗重症肌无力 128 例疗效分析[J].北京中医,2006,25(6):356-357.
- [19] 王殿华.陈金亮治疗重症肌无力经验[J].中医杂志,2006,47(8):583,593.
- [20] 陈金亮,杨晓黎.参茸强力散治疗Ⅱa型重症肌无力疗效观察[J].辽宁中医杂志,2008,35(5):733-734.
- [21] 闫洪琪.天麻牛膝强肌胶囊与参苓复肌胶囊合用治疗重症肌无力 21 例临床观察[J].中国中医药信息杂志,2009,16(1):19-20.
- [22] 黄景璇.针刺治疗眼肌型重症肌无力 28 例[J].黑龙江中医药,2005,15(5):49.
- [23] 李雪红.针灸加穴位注射治疗眼肌型重症肌无力 12 例体会[J].中国临床康复,2004,8(19):3868.
- [24] 李伟洪,项柏冬,正岩,等.针刺治疗重症肌无力验案两则[J].吉林中医药,2007,27(4):45.
- [25] 李华岳,石世华.针刺联合黄芪扶正胶囊与单用中药对重症肌无力的疗效观察[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(12):191-192.
- [26] 徐化金,高学军.温针合梅花针治疗重症肌无力眼肌型 36 例[J].河北中医,200,23(1):47.
- [27] 赫群,丁新艳.眼肌型重症肌无力的中医治疗[J].中国中医眼科杂志,2002,12(1):59-60.
- [28] 刘亚军,满运军,王佳,等.重症肌无力中医辨证与西医分型及疗效探讨[J].北京中医药,2009,28(3):206-208.

(收稿日期:2011-12-02)

(本文编辑:刘群)