

益气活血法防治失神经肌萎缩的理论探讨

周岚, 梅晓云* (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

摘要:失神经肌萎缩病性为本虚标实。元气大伤为本, 血脉瘀阻为标; 元气大伤、血脉瘀阻是失神经肌萎缩发病的主要病理机制; 益气活血是其主要治疗方法。

关键词:益气活血法; 周围神经损伤; 肌萎缩

中图分类号: R746

文献标志码: A

文章编号: 1672-0482(2012)04-0306-03

Theoretical Investigation on the Prevention and Treatment of Denervated Amyotrophy by Supplementing Qi and Activating Blood Circulation

ZHOU Lan, MEI Xiao-yun*

(College of Basic Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210046, China)

ABSTRACT: The nature of denervated amyotrophy is deficiency in ben and excess in biao. Ben is greatly undermining of primordial qi, while biao lies on the static blood obstructing the blood vessel. Both are the main pathogeneses of this disease, and the main treatment is supplementing qi and activating blood circulation.

KEY WORDS: Supplementing qi and activating blood circulation; peripheral nerve syndrome; amyotrophy

周围神经损伤后骨骼肌因为神经营养作用的丧失及自身废用而发生萎缩, 并伴有结缔组织的增生^[1]。由于神经再生速度的有限性和失神经肌萎缩的快速性和不可逆性, 临床上延缓失神经肌萎缩的疗效仍不满意^[2]。目前中医药研究多集中在促进神经再生和功能恢复方面, 对失神经肌萎缩的专项研究并不多见。因此, 本文将对失神经肌萎缩的中医病机与治法进行如下探讨。

周围神经损伤后会出现失营养及废用性肌肉萎缩、肢体运动功能障碍、感觉消失等临床表现。中医古籍中并没有“周围神经损伤”、“失神经肌萎缩”这些病名, 在《黄帝内经》中明确指出痿证是肌肤枯萎、筋骨关节弛缓、痿弱不用的一类病证^[3]。因此根据临床表现, 失神经肌萎缩应归属于中医学的“痿证”范畴。

1 气虚血瘀是失神经肌萎缩的主要病理机制

气血运行于全身, 周流不息, 内而灌溉五脏六腑, 外而充实皮肉筋骨, 是一切组织器官进行生理活动的物质基础。《素问·调经论》曰: “人之所有者, 血与气耳。”(本文《内经·素问》原文均引自人民卫

生出版社《黄帝内经素问》1963 年版) 周围神经损伤病因多为突发性急重外伤, 如车祸、刀伤等, 早期可因急重外伤引起机体大量出血, 继而导致气随血脱。机体元气大伤后, 气虚则推动血行障碍而引起局部血脉瘀滞; 同时大出血后, 离经之血停留体内也是形成瘀血的重要原因。因此, 急重外伤引起周围神经受损后, 气虚血瘀, 肢体失去了气血的濡养而出现肌肉逐渐萎缩。唐代蔺道人在《理伤续断方》中指出: “打扑伤损, 骨碎筋断, 瘀血不散, ……筋痿力乏, 左瘫右疾, 手足缓弱”^[4], 说明外伤将导致筋骨损伤, 瘀血久留, 机体气血紊乱, 最终可引起手足痿软的痿证发生。

1.1 元气大伤

元气又称“原气”、“真气”, 是人体中最基本、最重要的根本之气, 是人体生命的原动力。元气来源于先天, 滋养于后天。主要由肾精所化, 还有赖于后天水谷精微的不断培育与补充。元气生成之后, 发源于肾, 通过三焦而流行于全身发挥重要作用。元气是人体生命活动的原动力, 是维持生命活动的最基本的物质, 具有温煦和激发各脏腑组织器官的功

收稿日期: 2012-03-20; 修稿日期: 2012-05-20

基金项目: 国家自然科学基金(30873228); 江苏省自然科学基金(BK2011816)

作者简介: 周岚(1978—), 女, 辽宁盖平人, 南京中医药大学助理研究员, 博士。* 通信作者: xiaoyun663399@163.com

能。

《素问·痿论》云:“脾主身之肌肉”,另外《素问·太阳阳明论》曰:“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也。”若“脾病不能为胃行其津液,四支不能禀水谷气,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉,皆无气以生,故不用焉。”因此,元气充沛则脾气健运,谷气健旺,肌肉乃得温养,丰满健壮,强健灵活。若周围神经损伤后元气大伤,脾气虚弱,健运失司,清阳不升,则会出现肌肉消瘦,四肢软弱无力,甚至痿弱不用。同时脾胃运化失常后,气血生化乏源,也会进一步加重周围神经损伤后元气损伤的程度,形成恶性循环,加速肌萎缩进程。

《素问·六节藏象论》提出肾“其充在骨”,说明肾在体为骨。骨的生长、发育、强劲、衰弱与肾精盛衰密切相关。因此,元气充沛,骨髓充足,骨有所养,运动强健有力;若周围神经损伤后元气大伤,则肾精亏虚,骨髓生化无源,骨骼失养而痿弱无力,日久也会引起废用性肌萎缩。

《素问·五脏生成篇》云:“诸筋者,皆属于节”,《素问·痿论》亦云:“宗筋主束骨而利机关也”。表明筋附着于骨而聚于关节,是联结关节、肌肉的一种组织,也是关节运动的重要结构之一。“肝主筋”与“食气入胃,散精于肝,淫气于筋”均说明筋有赖于肝之精气的濡养。因此,元气充沛则肾中精气旺盛,肾精化生肝血,肝血充沛而能养筋。则人体运动有力而灵活;若周围神经损伤后元气大伤,则肾精亏耗,精不生血则肝血不足,筋失所养,筋脉拘挛,屈伸不利,运动障碍,日久将引起废用性肌萎缩。

另外,元气充沛则“心主血脉”功能正常,血液才能在脉内正常运行,周流不息,营养全身,为运动机体提供能量。若周围神经损伤后元气大伤,心气不足,行血无力,则血液瘀滞于脉内,筋骨、肌肉、四肢失养,运动障碍,日久也会导致废用性肌萎缩。

周围神经损伤后引起的元气大伤,一方面可以通过脾气亏虚,直接导致失营养性肌萎缩;另一方面可以通过筋骨失养、血脉瘀阻,间接导致废用性肌萎缩的发生。

1.2 血脉瘀阻

《素问·五脏生成篇》中“足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”,阐释了机体的运动必须依赖于血所提供的营养和滋润作用才能维持正常的机能活动。例如,血液濡养肌肉则丰满健壮,血液濡养筋骨则肢体关节运动灵活。《丹溪心法》中记载:“痿

证有湿热、湿痰、气虚、血虚、瘀血”的论述^[5],其中明确提出了瘀血停滞是引起痿证发生的重要原因。另外,《医林改错》亦以气虚血瘀论治痿废,方用黄芪五物汤;李中梓《证治汇补·痿痹》中对本病的分类即有“血痿痹”之称。可见,古代医家早已认识到瘀血与痿证发生关系密切。周围神经损伤后,机体元气大伤,继而气虚推动血行无力而引起血脉瘀滞;同时离经之血停留体内,也可阻滞气血运行形成瘀血。由于“瘀血不去,新血不生”,日久肢体筋脉失去阴血濡养而弛纵,不能束骨而利机关,甚至肌肉失养而软弱无力,消瘦枯萎,引起失营养性肌萎缩。同时血脉瘀滞可引起气滞,气滞又会加重血瘀,形成恶性循环。另外损伤神经发放冲动减少,其靶肌收缩功能也因此而甚至丧失,最终都将导致骨骼肌气滞血瘀,逐渐变性坏死,出现肢体痿软、肌肤麻木不仁甚至功能完全丧失的废用性肌萎缩。

失神经肌萎缩的病位在四肢肌肉,病性为本虚标实。元气大伤、血脉瘀阻是失神经肌萎缩发病的主要病理机制。同时,气虚可以导致血瘀,血瘀又可以加重气虚,两者互为因果,从而加重病情的发展,引起骨骼肌不可逆萎缩,最终造成肌肉功能的完全丧失。

2 补气活血是防治失神经肌萎缩的有效方法

由以上论述可知,元气大伤、血脉瘀阻是失神经肌萎缩的主要病理机制。因此,补气活血是恢复其正常功能的基本治则。在大补元气,以补求通的基础上加用活血化瘀、疏经通络之品是其有效的治法。

2.1 大补元气,以补求通

在发病急重、元气初亏之时,运用大剂量的补气之品可快速补充体内丢失的元气。同时气血关系中,气处于主导地位,即所谓“气为血之帅”,气能生血,气能行血,气能摄血。所以血脉瘀滞时,补气也可以通络,达到以补行滞、补气行瘀的目的。此外,通过补气还可以阻止或延缓血瘀致气虚的病变过程,起到“未病先防、既病防变”,以利于肌肉得到营养物质的充养,从而尽快的恢复肢体的功能。因此补气一法对治疗失神经肌萎缩有特殊意义,大补元气,以补求通是其治疗方法之一。

脾为气血生化之源,在体合肌肉主四肢。脾气健运,肌肉营养充足,丰满发达,四肢轻劲,灵活有力;若脾气亏虚,清阳不布,则肌肉失养,四肢消瘦,倦怠无力,甚至痿废不用。由此可见,脾气健运与肌肉的营养及肢体的运动密切相关,益气健脾是失神

经肌萎缩的治疗方法之一。这也是《素问·痿论》中“治痿独取阳明”的理论依据所在。元气是人体生命活动的原动力,能推动和调节各脏腑生理活动。大补元气则脾气健运,气血生化有源,肌肉得养而预防失营养性肌萎缩的发生。同时大补元气还可使筋骨得养,心气充沛,血脉通畅,肢体运动有力而防止废用性肌萎缩的发生。因此,大补元气是延缓失神经肌萎缩的有效方法之一。

2.2 活血化瘀,疏经通络

失神经肌萎缩也可因血脉瘀阻、经络不通而致筋骨肌肉肢体得不到充足的气血供养逐渐出现肢体痿软,甚至功能完全丧失。因此,治疗上应活血化瘀,疏通经络。瘀血一去,新血自生;疏通经络,气血流畅则肌肉得养。同时,补气中配合活血化瘀,还可防止补益太过而壅滞不通,可使气行血活,痿废自除。因此,活血化瘀、疏经通络也是治疗失神经肌萎缩的有效方法之一。

由以上论述可知,失神经肌萎缩病性为本虚标实,本虚为元气大伤,标实为血脉瘀滞。元气大伤,血脉瘀滞是其主要病理机制,益气活血法是其有效的防治方法。

参考文献:

- [1] Grigoriadis N, Albani M, Simeonidou C, et al. Recovery, innervation profile, and contractive properties of reinnervating fast muscles following postnatal nerve crush and administration of L-Dopa[J]. Brain Res Dev, 2004,153(1):79-87.
- [2] Jiang GL, Zhang LY, Shen LY, et al. Fibrillation potential amplitude to quantitatively assess denervation muscle atrophy[J]. Neuromuscul Disord, 2000,10:85-91.
- [3] 唐雪梅.《内经》痿证理论及其临床应用[J]. 南京中医药大学学报, 2005, 21(6):350-351.
Tang XM. The theory and clinical application of the theory about flaccidity syndrome in *Huangdi Neijing* [J]. J Nanjing Univ Chin Med, 2005,21(6): 350-351.
- [4] 简道人.理伤续断方[M]. 王育学,点校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1989:22.
Lin DR. *Lishang Xuduan Fang* [M]. Punctuation collected by Wang YX. Shenyang: Liaoning science and technology press, 1989:22.
- [5] 朱震亨.丹溪心法[M]. 彭建中,点校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:68.
Zhu ZH. *Teachings of Zhu Dan-xi* [M]. Punctuation collected by Peng JZ. Shenyang: Liaoning science and technology press, 1997:68.

(编辑:范欣生)

(上接 305 页)版药典的免费下载体现服务意识,是项惠民之举。因此建议《中华人民共和国药典》后续修订版本能在官方网站自由下载,以利广大药学工作者的工作和学习。

良好质量标准控制下的药品必然会享有良好的声誉,产生更好的社会效益和经济效益。严谨的质量标准是中药国际化的重要基础,博采众家之长,彰显自我特色与水平,《中华人民共和国药典》一部的后续修订工作任重而道远。

致谢

感谢东京药科大学分析化学教室楠文代教授、袴田秀树副教授、小谷明老师、高桥浩司老师和鸟井

骏佑同学的大力协助。

参考文献:

- [1] 日本药局方解说书編集委员会. 第十六改正《日本药局方》解说书[M]. 东京:东京广川书店,2011.
Commission of the compilation of the Japanese Pharmacopoeia explanation book. *The Japanese Pharmacopoeia sixteenth edition explanation book* [M]. Tokyo: Tokyo hirokawa bookstore, 2011.
- [2] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:中国医药科技出版社,2010.
Chinese pharmacopoeia commission. *Pharmacopoeia of The People's Republic of China: Volume I* [M]. Beijing: China medical science press, 2010.

(编辑:范欣生)