

痿证琐谈

476900 河南省睢县中医院 张反修

主题词 痿证/中医病机

痿证/中医药疗法 痿证/针灸疗法

痿证是指肢体筋脉弛缓,软弱无力,日久不能随意运动而致肌肉萎缩的一种病证。本病在《内经》中有专篇讨论,后世医家沿袭经旨,阐隐发微,对本病的病因病理及临床表现的认识逐步完善,辨证论治的方法渐臻完备。

病因病机 1.肺热叶焦

《素问·痿论》云:“五脏因肺热叶焦发为痿痹。”肺朝百脉,主宣发而输于五脏,若肺受热邪,使肺叶焦而不举,宣发失职,五脏之精不得输布,故五痿作矣。

2.湿热浸淫 《素问·生气通天论》说:“因于湿,首如裹,湿热不攘,大筋软短,小筋弛长,软短为拘,弛长为痿,外感湿邪,湿伤阳气,则因阳而化热。”阳气伤而不能荣养于筋,故弛长放纵而为痿痹。

3.肝肾亏虚 肝主筋,肾主骨,若因久病亏损,劳倦太甚,房室太过或情志不调伤及二脏,则筋骨失养,久而成痿。正如:《素问·痿论》中云:“思想无穷,所愿不得,意淫于外,入房太甚,宗筋弛纵,发为筋痿”。

4.血虚失养 久病或大失血后,致血脉空虚,不能外充肌肉,内荣经脉,则肌肉筋脉痿弱无力。《素问·痿论》说:“大经空虚,发为肌痹,传为脉痿”即是此意。

5.气虚失运 气虚则血液及营养成分不能遍布形体外,肌肉筋脉皆失濡养而致痿。所以,《素问·太阴阳明论》有“今脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气,气日以衰,脉道不利,筋骨肌肉皆无气以生,故不用焉。”

各种致病因素并不是孤立的、而是相互影响、诱发而为病。与五脏皆有关系,而肝、脾、肾三脏不足又为本病形成的关键。

辨证要点 痿证的一般临床表现是:肌体痿弃不用,其程度轻重不一,轻者,感到运动无力,肌肉弛缓,但尚能维持随意运动;重者,丧失随意运动,甚至四肢瘫痪;更甚者,可累及内脏肌肉,如引起膈肌麻痹可因呼吸困难而危及生命。

若病起于温热病之后,或初起兼有身热,起病较快,心烦口渴,干咳咽痛,小便黄少,大便秘结,舌红,苔黄,脉细数者,为肺热伤津。若病起于接触水湿之后,或兼肢体困难,微肿,麻木,下肢病甚,或胸脘痞闷,身热不扬,汗出粘滞,小便赤涩,大便不爽,苔黄腻,脉濡数者为湿热浸淫。若病起于久病大病或失血之后,缓慢起病,多为虚证。若兼神倦肢冷,面色虚浮无华,食少便溏,为偏于气虚;若兼面色苍白,唇舌色淡,肌肤枯燥不泽,或心悸失眠,为偏于血虚;若下肢较重,兼腰酸,眩晕耳鸣,遗精阳萎,经水闭止或不调,为偏于肝肾亏虚。

痿证的辨证,首先需分清虚实。凡起病较快,发展迅速,或初起病者,多属实证,反之,多属虚证。但临床上又须审明虚中有实,实中有虚。

治疗概要 《素问·痿论》

强调:“治痿独取阳明。”其含义是:阳明为多气多血之脏。“独取阳明”既调补气血。视病及何脏和气虚血虚的偏盛,内以汤药各补其虚,外以针灸通其腧穴,若有实邪者祛之,正虚者补之,气机逆于正常者和之,这就是《内经》治痿的法则。

后世医家一般的认为:肺热叶焦者,宜清肺润燥为主,可酌用清燥救肺汤,沙参麦门冬汤加减;湿热浸淫者,治宜清热利湿,可用加味二妙散加减。

凡属虚证,均宜补法,可用八珍汤重加黄芪为主,若偏肝肾不足者加杜仲、牛膝;若偏血虚者重用熟地、白芍加阿胶;若气虚者重用参、术、芪、草。凡用补法,应少佐陈皮理气,以防补气而致壅滞,少佐川芎活血,以防补血而致淤阻。若见呼吸困难者,属病情危重,应中西医结合抢救。

但是痿证的治疗还必须注意:1.治痿忌表散,恐其伤阴也。2.自古治痿无通法,临床忌用活血、逐淤、散气之味。3.一见什么“神经炎”便投以苓翘之类,实属辨证有误,医者当戒。

●张反修,男,47岁。1966年毕业于河南中医学院,现任河南省睢县中医院副主任医师。