

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.07.017

临证心得

益气升阳、强肌健力治疗重症肌无力

黄子天^{*}, 邱仕君²

1. 广州中医药大学基础医学院, 广东省广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号, 510006; 2. 广州中医药大学邓铁涛研究所

【摘要】重症肌无力责之脾胃虚损, 与五脏相关。治疗以益气升阳、强肌健力为基础; 重视脾胃, 五脏相关, 尤重脾肾; 重视气血并补、阴阳并济; 喜用岭南草药, 酌加虫类药。

【关键词】重症肌无力; 益气升阳; 脾肾同治; 五脏相关

重症肌无力是神经-肌肉接头传递障碍的自身免疫性疾病, 主要临床特征为受累骨骼肌极易疲劳, 重复收缩后肌力减退明显, 休息和使用抗胆碱酯酶药后肌力可部分暂时恢复。根据改良 Osserman 分型法分为 I 型 (眼肌型)、II 型 (全身型)、III 型 (重度激进型)、IV 型 (迟发重症型) 及 V 型 (肌萎缩型), 临床常见症状有眼睑下垂、复视、四肢乏力、吞咽困难、构音不清等^[1]。根据重症肌无力的表现, 认为该病眼肌型属于中医学“睑废”范畴, 全身型属于“痿证”范畴, 均属中医虚损病证, 主要责之脾胃, 并与五脏有密切关系。

1 病机为脾胃虚损, 与五脏相关

“五脏相关学说”是邓铁涛提出的, 以中医五行学说和脏腑学说结合解释疾病相关联系并用于指导临证用药的创新性中医理论, 是对复杂临床现象高度的理论概括^[2]。脾胃为后天之本, 气血生化之源, 居中焦, 为气机升降出入之枢机。脾主升运, 脾虚气陷, 升举无力, 上睑属脾, 故提睑无力而下垂。肝藏血, 开窍于目, 肝受血而能视。肾藏精, “精散则视歧, 视歧见两物”^[3]。气血生化乏源, 肝血不足, 肝窍失养, 或肾精不足, 则可见复视、斜视、眼球活动受限或视物模糊。脾主肌肉, 主四肢, 脾虚化生濡养不足, 故四肢痿软不能遂用。心主血脉, 其华在面, 脾虚不能化生气血上荣于心, 故可见面色无华, 表情呆滞。肺主声, 肾主

纳气, 脾土虚损则不能充养肺金、滋养肾气, 致使气机无力鼓动声门而出现构音不清或声嘶。脾胃为气机升降之枢, 气出于肺而根于肾, 需要依靠脾于中间斡旋转运, 使宗气充足以司呼吸。若脾胃虚损则枢机不利, 聚湿生痰, 壅阻于肺, 故可见胸闷、胸痛、气促等。肾主骨, 脾虚及肾, 则可见颈软无力或腰酸痛。若肾不纳气, 气难归根, 甚或大气下陷, 而出现肌无力危象^[4]。

2 治疗特色

2.1 以益气升阳、强肌健力为基础

强肌健力饮为邓铁涛临床验方, 由黄芪、党参、白术、当归、升麻、柴胡、陈皮、五指毛桃、甘草组成, 功能补脾益气, 强肌健力。在此方基础上研制成中成药强肌健力胶囊 (0.5 g/粒, 粤药制字 Z20070849)。

我们以强肌健力饮 (黄芪 60 g, 五指毛桃 60 g, 党参或太子参 30 g, 白术 15 g, 当归 10 g, 升麻 10 g, 南柴胡 10 g, 陈皮 5 g, 甘草 5 g)^[5]为基础方治疗成人重症肌无力, 若患者病情稳定或不便服用汤剂, 可用强肌健力胶囊每次 6 粒、每日 3 次口服。黄芪、五指毛桃用量各以 60 g 为宜, 用量过大反易壅滞; 若因病情较重, 可单用五指毛桃 60 g 煎水频饮。易上火者, 去当归, 加玄参 10 g, 也可以黄精 15 g 或何首乌 15 g 养血。体虚甚者, 去南柴胡, 加桔梗 10 g 升提兼利咽喉。

以轻量强肌健力饮 (黄芪 15 ~ 30 g, 五指毛桃 15 ~ 30 g, 太子参 10 ~ 30 g, 白术 5 ~ 10 g, 升麻 3 ~ 5 g, 柴胡 3 ~ 5 g, 陈皮 3 ~ 5 g, 甘草 3 ~ 5 g) 为基

基金项目: 广东新南方中医研究院基金 (201801); 2016 年广东省教育厅青年创新人才项目 (自然科学基金) (2016KQNCX025)

* 通讯作者: huangzitian@ gzuem. edu. cn

础方治疗儿童重症肌无力，若患者病情稳定，或不便服用汤剂，可用强肌健力胶囊每次 4 粒、每日 3 次口服。

2.2 五脏相关，尤重脾胃

重症肌无力成因与脾胃虚损、五脏相关，治疗重视脾胃，以健脾益气为大法贯彻始终，重在补中而非升阳，兼治五脏。成人重症肌无力治疗上健脾、补肾各有侧重；儿童重症肌无力强调以调理脾胃为主。重症肌无力的治疗应根据疾病阶段、病情轻重之不同，处理好健脾与补肾的关系。

全身型重症肌无力治疗应在补中益气基础上加强补肾力度。补肾有平补与峻补之分，若四肢乏力为主，常用山萸肉 10 g、巴戟天 10 g、肉苁蓉 10 g、补骨脂 10 g、杜仲 15 g 平补肾气；若出现吞咽困难、构音不清、饮水反呛等症则以淫羊藿 10 g、紫河车 10 g、鹿角霜 10 g、鹿角胶 10 g 峻补肾气。补肾亦有补肾阳与补肾阴之别，主张全身型重症肌无力患者当以补肾阳、肾气为主，若出现吞咽困难、构音不清、饮水反呛等症则需峻补肾阳；而一般情况下主张阴阳并补。对于吞咽困难者，当在补肾基础上斡旋气机，常用桔梗 10 g、茯苓 15 g，一升一降，通利咽喉。眼肌型重症肌无力治疗应在补中益气基础上加用补养肝肾精血之品，常选用山萸肉 10 g、石斛 15 g、枸杞子 10 g、何首乌 30 g、黄精 15 g、鸡血藤 30 g。

小儿脏气清灵，选药宜精炼，用量宜轻清。对于儿童重症肌无力当以调理脾胃为主，常加麦芽 15 ~ 30 g、谷芽 30 g、茯苓 10 ~ 15 g、薏苡仁 10 ~ 15 g、大枣 5 ~ 10 g 等健脾消食。小儿纯阳之体，强肌健力饮中当归温燥、柴胡劫阴，故改用玄参 5 ~ 10 g、桔梗 5 g。

2.3 重视气血并补、阴阳并济

重症肌无力脾胃虚损，致气血生化乏源，气血不足则诸症蜂起。故治疗重视气血并补，常于方中加用气血并补的药对，如黄芪-当归，山药-枸杞子、党参-何首乌，党参-黄精，五指毛桃-鸡血藤，其中尤喜五指毛桃配鸡血藤，两者联用可气血双补且补而不燥。

重症肌无力为慢性虚损病，治疗需长期服药，而长期服用大剂量强肌健力饮温补之剂难免有伤阴之虞，故每于方中加用少量养阴之品以防温补之燥。心悸、夜寐不安、烦躁者，加麦冬滋心阴；剥苔、胃脘不适、隐隐作痛者，加石斛养胃阴；口干舌燥者，加山萸肉补肾阴。考虑到重症肌无力患者

脾胃气虚，补阴时应少选滋腻之品如熟地黄等。

2.4 喜用岭南草药，酌加虫类药

临床重症肌无力常用五指毛桃、千斤拔、牛大力等岭南草药治疗。其中千斤拔尤宜四肢乏力者，牛大力尤宜兼有外感咳嗽者。小儿纯阳之体，不宜过于温补，五指毛桃、千斤拔、牛大力补而不燥，故尤适用于儿童重症肌无力。

对于重症肌无力病程较久或伴有肌肉萎缩，经益气升阳、强肌健力治疗效果不佳者，属《临证指南医案·虚劳》“初病在气，久则入血”^[6]之类，治疗应适当加用少量虫类药搜剔络邪，以达祛瘀生新，常选用全蝎、土鳖虫、乌蛇、蕲蛇。

3 验案举例

患者，女，60 岁，2015 年 3 月 4 日初诊。主诉：眼睑下垂反复发作 40 余年，加重 1 个月。患者 1978 年开始出现眼睑下垂，当地医院诊断为重症肌无力，经治疗病情渐趋好转、稳定。近 1 个月左眼睑下垂加重。刻诊症见：左眼睑下垂，遮盖角膜 1/2，四肢活动可，构音清，吞咽可，胃脘不适，口干，耳鸣，失眠，舌淡红、苔薄白，脉细。西医诊断：重症肌无力。中医诊断：痿证。辨证：脾胃虚损，肝血不足。处方：五指毛桃 60 g，黄芪 60 g，党参 30 g，白术 15 g，茯苓 15 g，陈皮 3 g，川芎 10 g，升麻 10 g，牛膝 15 g，桔梗 10 g，山萸肉 10 g，何首乌 30 g，首乌藤 30 g，鸡血藤 30 g，甘草 5 g。7 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。

2015 年 3 月 11 日二诊：左眼睑下垂约遮盖角膜 1/3，四肢乏力，构音清，吞咽可，纳可，舌淡、苔薄白，脉细。加大补肾、补气血力度，酌加化湿药。处方：五指毛桃 60 g，黄芪 60 g，党参 30 g，白术 15 g，茯苓 15 g，陈皮 5 g，巴戟天 10 g，升麻 10 g，牛膝 15 g，桔梗 10 g，山萸肉 10 g，白扁豆 10 g，桑寄生 30 g，千斤拔 30 g，鸡血藤 30 g，甘草 5 g。7 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。

2015 年 3 月 18 日三诊：患者左眼睑下垂约遮盖角膜 1/3，颈项不适，晨轻暮重，口不干，纳可，舌淡红、苔薄白，脉细。处方：黄芪 60 g，党参 30 g，白术 15 g，陈皮 3 g，当归 10 g，川芎 10 g，熟地黄 15 g，白芍 15 g，茯苓 15 g，桂枝 10 g，升麻 10 g，甘草 5 g。7 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。期间患者自行服原方至 2015 年 4 月 15 日。

2015 年 4 月 15 日四诊：患者左眼睑轻微下垂，眼部不适明显好转，四肢乏力，近日恶寒，咳

嗽,大便偏溏,舌淡红、苔薄白,脉细。处方:五指毛桃 60 g,黄芪 60 g,太子参 30 g,玄参 10 g,桔梗 10 g,陈皮 5 g,南柴胡 10 g,升麻 10 g,浙贝母 10 g,橘络 10 g,茯苓 15 g,白术 15 g,蔓荆子 10 g,白蒺藜 10 g,甘草 5 g。7 剂,每日 1 剂,水煎分早晚两次口服。期间患者自行服原方至 2016 年 5 月 3 日。

2016 年 5 月 3 日五诊:双眼睑无明显下垂,偶觉疲倦乏力,吞咽、构音均正常,大便溏,偶有胃脘疼痛,自诉既往有十二指肠球部溃疡病史。舌淡红边有齿痕、苔薄白,脉细。处方:黄芪 60 g,党参 60 g,五指毛桃 60 g,鸡血藤 30 g,当归 10 g,陈皮 5 g,桔梗 10 g,甘草 5 g,茯苓 15 g,黄精 15 g,山药 30 g,山萸肉 15 g,仙鹤草 30 g,白术 15 g,补骨脂 15 g,茜草 10 g,海螵蛸 15 g。7 剂,每日 1 剂,水煎分早晚两次口服。

随访至 2018 年 2 月,此后患者根据病情间歇性服用中药或强肌健力胶囊,患者双眼睑无明显下垂,四肢、吞咽、构音均正常。嘱其坚持中药治疗,巩固疗效。

按语:重症肌无力是临床疑难慢性病,治疗过程中要抓住脾胃虚损、五脏相关这一根本病机,将益气升阳、强肌健力作为首要治法并贯彻始终。详诊细察患者就诊时证候,准确辨清患者气血、阴阳、脏腑的病证所在,以及孰多孰少或有无兼证,

为立法组方提供可靠的依据,从而灵活加减。该患者患病 40 余年,始终坚持以益气升阳、强肌健力为基本治法,一法到底。治疗过程中根据患者病情变化加减处方,如二诊时患者四肢乏力明显,加强补肾力度。除此之外应对兼证进行辨治,首诊失眠故加首乌藤,二诊兼湿故加白扁豆,四诊兼外感故略加解表,五诊胃脘疼痛故加海螵蛸、茜草收敛止痛。纵览诊治过程,法随证立,进退有度,故收良效。

参考文献

- [1]许贤豪.肌无力:临床与基础[M].北京:中国协和医科大学出版社 2003:46-47.
 - [2]邓铁涛.略论五脏相关取代五行学说[J].广州中医学院学报,1988,5(2):65-68.
 - [3]灵枢经[M].田代华,刘根生,整理.北京:人民卫生出版社 2009:164.
 - [4]邱仕君,邓中光,刘小斌,等.邓铁涛医案与研究[M].北京:人民卫生出版社 2009:28-31.
 - [5]邓铁涛,李任先,李顺民,等.强肌健力胶囊随机双盲自身交叉对照治疗重症肌无力疗效观察[J].广州中医学院学报,1992,9(1):7-9.
 - [6]叶桂.临证指南医案[M]//黄英志,李继明,陈钢,等.叶天士医学全书.北京:中国中医药出版社 2006:38.
- (收稿日期:2018-04-13;修回日期:2020-01-10)

[编辑:侯建春]