

与年轻患者相似，但毒副反应更多^[5]。化疗主要的毒副作用是食欲减退、消化道反应、免疫力下降、骨髓抑制、肝肾功能损害^[6]。如何最大限度地减轻化疗毒副反应的发生率和严重程度，使此类患者顺利完成化疗是目前研究的重要方向。通过临床观察，笔者发现血府逐瘀汤加味能够辅助 NSCLC 的化疗，减轻毒副反应，提高生活质量，值得临床推广。

参考文献:

[1]连小云,暴蕾,路明.全虫抗肿瘤作用研究进展[J].时珍国医国药.2002.13(2):116-117

[2]刘汉开,瞿佐发.黄芪的药理作用研究进展[J].现代中西医结合杂志.2002.11(18):1862

[3]黄敏,谭平.老年恶性肿瘤血液流变性 & 血小板的变化[J].微循环学杂志.2006.16(3):51-52

[4]王阶,荆鲁,等.血府逐瘀汤拆方临床研究[J].中国中药杂志.2004.29(8):

803-306

[5]Rossi A, Maione P, Colantuoni G. Treatment of small cell lung cancer in elderly[J]. Oncologist. 2005.10(6):399-411

[6]孙燕.内科肿瘤学[M].北京:人民卫生出版社.2001:994

作者简介:

张红, 毕业于湖南中医药大学, 之后在中西医结合肿瘤科从事临床医疗工作 20 余年, 多年来一直注重对自己工作能力和专业素质的培养, 通过进修、培训学习等方式提高自己的业务水平, 不断吸取现代医学的精华, 追踪掌握本专业学术动态和先进经验, 熟练地运用中西理论指导临床医疗、教学及科研工作, 在肝癌、肺癌、乳癌、鼻咽癌、降低放化疗的毒副反应、癌症镇痛、晚期癌症的综合治疗等方面有自己的独特见解。

编辑: 董然 编号: EA-13070132 (修回: 2014-01-07)

王宝亮教授对运动神经元病的治疗

Treating motor neuron disease from Professor WANG Bao-liang

郑玉林¹ 王宝亮²

(1.河南中医学院, 河南 郑州, 450000; 2.河南中医学院第一附属医院, 河南 郑州, 450000)

中图分类号: R338.4 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2014) 01-0070-02

【摘要】 运动神经元病是一组选择性侵犯脊髓前角细胞、下段脑干运动神经核、皮质锥体细胞的慢性病变性疾病。其属中医痿症的范畴，是一种病因未明的疑难疾病，目前，西医对此尚未有确切的疗法，中医治疗具有独特的优势。知名中医王宝亮教授根据经典理论及多年的临床经验，从病因病机出发，以五脏虚损、重在脾肾，并重视湿、痰、瘀、风在发病中的作用。总结出了治痿独取阳明、扶虚补正为主、祛邪通络为辅的原则，并分期分型治疗，配合针灸、穴位封闭治疗；临床疗效确切，该文进行了系统整理。

【关键词】 运动神经元病；中医治疗；重在脾肾^[1]；治痿独取阳明；王宝亮

【Abstract】 Motor neuron disease is a group of selective violations of spinal cord anterior horn cells of brainstem motor nerve nucleus vertebral cortex cells of chronic degenerative diseases. The impotent disease of TCM category is a refractory disease of unknown etiology, at present, modern medicine has definite therapy, treating in TCM has a unique advantage Famous professor WANG Bao-liang according to classical theory of TCM and clinical experience for many years, starting from the etiology and pathogenesis, by focusing on five Zang-organs is deficient spleen and kidney, and pays more attention to the effect of wet phlegm and blood stasis in the wind. Summarizes impotent cure alone take Yang Ming helped virtual corrections is given priority to eliminate pathogenic is complementary principle, and staging classification treatment, cooperate acupuncture meridians closed treatment; Clinical curative effect is exact, the paper has carried on the system.

【Keywords】 Motor neuron disease; TCM; Focused on the spleen kidney; Treat impotent alone take Yang Ming; WANG Bao-liang
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2014.01.037

王宝亮系河南省知名中医、主任医师、教授、硕士生导师，从事中医脑病临床、教学、科研工作 30 余年，笔者从师侍医，亲临教诲，有所收获，现将我师的论治略述如下。

1 辨证求源

1.1 从五脏虚损、重在脾肾立论

中医认为运动神经元病，病变部位在筋脉肌肉，但根底在

于五脏虚损《素问·痿证》黄帝问曰：“五脏使人痿，何也？”岐伯对曰：“肺主身之皮毛……骨枯而髓减发为骨痿。”《内经》曰：“肺者，脏之长也，有所供亡，所求不得发为肺鸣，肺鸣则肺热叶焦。悲哀太甚则络绝，胞络绝则阳气内动，发则心下崩，数溲血，故曰发为肌痹，转为脉痿。”心主血脉，劳心气热，血液受到煎熬血液流通不畅，壅塞不通，甚至淤积，肌肤筋脉失养，以致痿软无力、消瘦。“思想无穷，所愿不得，

淫意于外，入房太甚，宗筋弛纵发为痿痿”，肾为后天之本，主水，藏精。肾主骨生髓，脑为髓海，肾精亏虚，骨枯而髓减，大肉劲脱，而成痿。故曰，五脏虚损是痿证的根源。正气存内，邪不可干，五脏亏虚，外邪易乘虚而入，燥热、湿热或湿邪入里化热伤阴，阴津亏虚，筋脉肌肉挛缩失其濡养而消瘦无力，王教授认为，肾为先天之本，藏先天之精，先天所化生的精气是人的动力，正气的根本，若先天禀赋不足，易遭外邪侵扰，脾胃为后天之本，为气血化生之源，并滋养先天，其经脉为多气多血之经，滋养五脏六腑，若脾胃虚损，五脏六腑亏虚，易于发病。

1.2 五脏之虚是发病之本，湿、痰、瘀、风亦不可忽视

《内经》曰：“有渐于湿，以水为事，若有所留，居处相湿，肌肉濡渍，痹而不仁发为痿”。说明痿证发病与湿密切相关，若脾胃虚更加剧了疾病的进程。湿邪易于留滞，日久化热耗津液伤阴，致使肌肉、肌腠消瘦无力，湿邪久居而为痰，痰随气流窜经络，阻滞气血的运行或留而至瘀，日久致使肢体、筋脉偏废，肝郁日久，阴虚动风，气滞不疏，脾胃亏虚，或气虚、血瘀，阻滞经络，使筋脉偏废，湿、痰、瘀、风可相互作用，加剧病情。

2 治疗原则

2.1 扶正补虚为主，祛邪和络为辅

治疗痿证独取阳明，阳明胃经为五脏六腑之海，有润养宗筋的作用，而宗筋有束骨利关节之力。阳明经总会于宗筋，合于阳明，冲脉为十二经脉之海，将来自阳明之气血渗灌溪谷并与阳明会于宗筋，故阳明为之长，阳明虚则筋脉纵，带脉不引，故足痿不用，所以取阳明成为治痿的关键，痿证治疗原则以扶正补虚为主，祛邪和络为辅。

2.2 独取阳明

脾胃虚损者，宜益气健脾。肝肾亏虚者，宜滋养肝肾，肺热伤筋者，宜清热润燥，湿热浸淫者，宜清热利湿，痰阻络瘀者，宜活血化痰通络，虚实兼夹兼而取之。本病从补脾肾，清胃火，祛湿热，以滋养五脏，体现了治痿独取阳明之原则。

2.3 分期分型论证，针药并用

王教授通过大量的理论与临床实践，认为本病的发生发展是多种致病因素、多个病理环节相互作用积累的结果，在不同时期的病变即有不同的症候表现，病程是一个多靶点，多层次，多途径的动态演变过程，将运动神经元病分为初期、中期、晚期^[1]。

初期：多为发热或热病后突然表现肢体软弱无力、肌肉跳动、皮肤干燥、心烦、口渴、干咳、少痰、咽干、小便黄、大便干，舌质红、苔黄腻，脉数，宜清热生津，养阴润燥，方用：人参、麦冬、霜桑叶、生石膏、杏仁、火麻仁、枇杷叶、阿胶（烊化）、生甘草，若出现肢体酸困，痿软无力，尤以下肢或两足，小便黄，大便粘腻不爽，舌质红苔黄腻，脉滑数或濡数，宜清利湿热，舒筋活络，方用：黄柏、苍术、萆薢、防己、川牛膝、当归。

进展期：肢体软弱无力逐渐加重，神疲乏力肢倦，肌萎缩，肌束颤动，少气懒言，大小鱼际和蚓状肌等手部小肌肉萎缩，渐向前臂、上臂及肩胛带发展。然后向上下指发展，后出现下肢痉挛性瘫痪、剪刀步态。肌张力高，腱反射亢进和巴彬斯基

征阳性，伴肌束颤动、纳呆、便溏、面色苍白、舌质淡、苔白，脉沉无力。宜健脾补肾，益血养肌，方用：黄芪、党参、茯苓、白术、陈皮、柴胡、升麻、当归、山药、薏苡仁、白扁豆、砂仁、甘草、制马钱子。症见肢体痿软无力，尤以下肢明显，腰膝酸软，不能久立，甚至步履全废、腿膝大肉渐脱或伴眩晕耳鸣、舌咽干、遗精，舌红少苔，脉细数，宜滋肝补肾、益精填髓，方用：虎骨、白芍、锁阳、黄芪、党参、白术、茯苓、牛膝、熟地、龟板、知母、黄柏、龟板胶、鹿角胶、马钱子、石菖蒲。

后期：久病体虚，四肢痿软，肌肉消瘦，构音障碍，言语不清，吞咽困难、行走不能甚至不能起立，易感冒，呼吸困难、舌肌萎缩，伴有震颤，舌质淡，苔薄白、白腻或黄腻、脉细尺弱。宜滋肝阴，补肾阳，开窍化痰，方用：熟地、巴戟天、山茱萸、黄芪、升麻、白术、柴胡、肉苁蓉、附子、五味子、肉桂、麦冬、石菖蒲、远志、龟板胶、鹿角胶、马钱子。针灸用：上肢，肩髃、曲池、外关、下肢，阳陵泉、足三里、梁丘、悬钟，脾胃虚者加脾俞、胃俞，肝肾虚者可加肾腧、肝腧、关元，血虚者可加血海、内关、合谷，有痰者加丰隆，球麻痹加地仓、夹车、津金、玉液点刺，手法：平补平泻 30min/次，1 次/d，10d 为 1 个疗程。上述穴位可用黄芪注射封闭：肩髃、曲池、手三里、外关、合谷，下肢：阳陵泉、足三里、悬钟、解溪，取其补气通络作用，足三里注射 2ml，其余用 1ml，1 次/d，10d 为 1 个疗程。

3 病案举例

患者甲，男，48 岁，2011 年 11 月 24 日以“全身肌肉进行性萎缩伴双下肢肌束震颤 1 年余”为主诉来院就诊。患者 1 年前自觉活动笨拙，后渐见右上肢乏力、肌肉萎缩及震颤，呈进行性加重。半年前累及左上肢，无法完成精细活动，伴言语含糊不清，近 2 个月明显。在外院检查肌电图示：神经源性损害，肌电改变，双踝阵挛（+），Babinski sign 征（+），确诊为“运动神经元病”。现症见：言语不清，偶有呛咳，四肢肌肉萎缩、乏力伴震颤，以右侧肢体为甚，纳眠可，口干，二便调，舌胖大，舌质暗红、苔白，脉细弱。中医诊断：痿证（脾肾亏虚）；西医诊断：运动神经元病。治以补脾益肾，固本培元。处方：黄芪 50g，党参 30g，茯苓 30g，白术 20g，陈皮 15g，柴胡 10g，升麻 15g，当归 20g，黄芩 15g，黄柏 12g，麦冬 30g，生地 20g，泽泻 15g，猪苓 15g，五味子 15g，杜仲 20g，牛膝 30g，桑寄生 20g，龟板胶 30g，鹿角胶 30g，1 剂/d，同时用针灸及穴位封闭。二诊，2 个月后，患者肢体活动渐觉有力、咽水呛咳较前减轻，仍有肌肉震颤，肌肉萎缩，处方：守上方去升麻、黄芩，加马钱子 3g，白芍 30g，继服 2 个月。三诊，2012 年 4 月来诊时，患者恢复情况良好，双手蚓状肌、三角肌仍有轻度萎缩，无肌束震颤。

参考文献：

- [1]邢文文.王宝亮教授从脾胃论治疗运动神经元病[J].光明中医.2012.27(3):448-449
- [2]钱百成.王宝亮教授治疗运动神经元病经验[J].中国实用神经病杂志.2009.12(3):41-42

编辑：董然 编号：EA-13062716（修回：2014-01-08）