

# 王宝亮教授治疗重症肌无力验案三则

## Treating 3 cases of myasthenia gravis by Professor WANG Bao-liang

文凯华<sup>1</sup> 牛跃辉<sup>2</sup> 王宝亮<sup>3</sup> (指导)

(1.河南中医学院 2010 级研究生, 河南 郑州, 450000; 2.河南中医学院 2009 级研究生, 河南 郑州, 450000; 3.河南中医学院第一附属医院, 河南 郑州, 450000)

中图分类号: R746.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 24-0019-03

**【摘要】** 王宝亮教授, 一位名中医, 临证 30 余载, 擅长中西医结合治疗脑血管病、运动神经元病、多发性硬化。近年来专注于重症肌无力的临床研究, 疗效显著。兹将王师在临床中治疗重症肌无力之验案三则进行了总结。

**【关键词】** 王宝亮; 重症肌无力; 名医验案

**【Abstract】** Professor WANG Bao-liang is a famous doctor of Chinese medicine, clinical experience of 30 years, good at using the integrative medicine to treat cerebrovascular disease, motor neuron disease and multiple sclerosis. In recent years, he focused on the clinical study of myasthenia gravis, notable curative effect. The teacher Wang in the clinical treatment of three cases of myasthenia gravis was summarized.

**【Keywords】** WANG Bao-liang; Myasthenia gravis; Famous doctors proved cases

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.24.008

王宝亮教授, 河南中医学院第一附属医院主任医师, 硕士研究生导师、省级优秀专家、河南省名中医。临证 30 余载, 学识渊博, 医术精湛, 经验丰富, 尤擅长中西医结合治疗脑血管病、运动神经元病、多发性硬化, 近年来专注于重症肌无力的临床研究, 疗效显著, 吾有幸随师学习, 受益匪浅, 兹将王师在临床中治疗重症肌无力之验案总结如下。

### 1 验案

患者甲, 女, 23 岁, 2011 年 11 月 10 日初诊。主诉: 全身乏力 10 月余, 加重 1 月。病史摘要: 10 月前, 患者“上感”后出现全身乏力, 伴有左眼睑下垂, 经治疗, 感冒好转, 仍有乏力症状及左眼睑下垂, 于 8 月 16 日至某省级医院诊断为“重症肌无力并胸腺瘤(全身型)”, 并行“胸腺瘤切除术”, 术后服用溴吡斯的明, 每次 1 片, 每日 3 次, 症状好转。1 月前, 患者再次出现全身乏力, 症状呈进行性加重, 遂来门诊求治。刻下症: 全身乏力, 四肢痿软无力, 朝轻暮重, 双目视物后疲劳, 不伴复视, 时有咳嗽, 咳白色稀痰, 无胸闷等症, 纳少, 大便溏, 小便调, 舌淡胖, 苔薄白, 脉沉细。西医诊断: 重症肌无力(全身型, 胸腺瘤切除术后)。中医诊断: 痿症脾胃气虚, 肝肾不足症。治法: 健脾益气, 滋补肝肾。方药: 黄芪 30g, 党参 20g, 茯苓 25g, 白术 20g, 陈皮 12g, 柴胡 10g, 升麻 12g, 白芍 20g, 枳壳 10g, 当归 15g, 桔梗 12g, 巴戟天 15g, 山药 30g, 甘草 3g, 水煎服, 每日 1 剂, 溴吡斯的明继续服用。2011 年 12 月 13 日复诊, 患者服上方 30 余付后, 诉全身乏力症状较前明显好转, 偶觉四肢不适, 咳痰减轻, 痰液减少, 但劳累后仍有视觉疲劳, 纳眠可, 二便调, 舌质淡, 苔薄白, 脉沉细。中药守首次方, 黄芪加至 50g, 加黄芩 15g, 五加皮 20g, 制附子 10g, 杜仲 15g, 水煎服; 溴吡斯的明改为每次 1 片, 每日 2 次。2012 年 3 月 10 日复诊, 间断服用中药 3 月余, 溴吡斯的明改

为每晚 1 片, 患者诉无特殊不适, 舌暗红, 苔薄少, 脉弦。给方如下: 黄芪 30g, 党参 20g, 白术 20g, 茯苓 25g, 当归 20g, 柴胡 10g, 升麻 10g, 巴戟天 20g, 桂枝 20g, 白芍 30g, 肉苁蓉 20g, 杜仲 20g, 桑寄生 30g, 沙参 30g, 嘱其守上方间断服药, 巩固治疗。

按:《素问·太阴阳明论》曰:“脾病而四肢不用……今脾病不能为胃行津液, 四肢不得禀水谷气, 气日以衰, 脉道不行, 筋骨肌肉皆无气以生, 故不用焉。”《医宗必读·痿》云:“阳明虚则血气少, 不能润养宗筋, 故弛纵; 宗筋纵则带脉不能收引, 故足痿不用”。重症肌无力一病, 归属于中医痿症, 王师认为该病多与脾胃肝肾有关, 尤以脾胃为主。患者脾胃虚弱, 水谷运化不利, 聚而化痰兼之正气不足, 外感风邪后, 风痰阻滞经络, “伤于风者, 上先受之”, 故患者眼睑下垂无力, 水谷不运, 气血无以生化, 全身筋脉肌肉失养, 视物劳累, 四肢无力, 治宜健脾益气为主。《素问·痿论篇》强调“治痿者独取阳明”, 王师在临床上常使用补中益气汤临证加减变化治疗该病。所谓“脾阳根于肾阳”, 乃指脾胃之健运基于肾阳之温煦, 故王师在用药中注重温肾补阳, 一诊中加用巴戟天即为其意。二诊患者症状改善, 此时加大黄芪用量, 补气固表, 气载血行, 气血精微扩散全身濡养肌肉, 并以制附子增强温肾之功效, 又配以杜仲、五加皮益补肝肾强筋壮骨。《素问》云:“肺热叶焦, 则皮毛虚弱急薄, 着则生萎也。”为防止温肾补阳药物燥热熏肺, 加重病情, 故选用黄芩清化肺热, 治疗后患者症状逐渐好转; 同时考虑服用制附子大热之品热盛津伤, 后期治疗停用, 配以沙参养阴清肺, 白芍收敛益阴, 加用肉苁蓉、桑寄生增强益补肝肾, 用桂枝温通经络, 肝血得养, 气行血畅, 病情好转稳定。

### 2 验案

患者乙, 女, 38 岁, 2011 年 12 月 8 日初诊。主诉: 复视

伴四肢乏力3年余,加重伴咀嚼无力半年。病史摘要:患者平素饮食肥甘厚腻,少动懒言,3年前,患者突发视物模糊,复视,双眼睁眼无力,继之出现四肢乏力,劳累后症状加重,查胸部CT示“胸腺瘤”,诊断为重症肌无力,并于08年1月行胸腺瘤切除术,并服用溴吡斯的明片,每次1片,每日3次,患者症状改善不明显,经多方求治无效。半年前,患者上述症状加重,并出现咀嚼无力,遂来我门诊求治。刻下症:复视,双眼睑下垂,咀嚼、抬头、转颈无力,四肢困重无力,胃脘痞闷,身热不畅,小便偏黄,舌质红,苔黄厚腻,脉细数。西医诊断:重症肌无力(全身型,胸腺瘤切除术后)。中医诊断:痿症湿热浸淫证。治法:清热化湿。方药:茯苓25g,党参20g,白术20g,扁豆20g,陈皮15g,山药30g,生薏苡仁30g,桔梗12g,黄芩15g,砂仁12g,柴胡10g,升麻12g,枳壳10g,7付,水煎服,每日1剂。2011年12月15日复诊,患者服药后,四肢困重感较前稍有好转,仍有复视,双眼睑乏力,自觉咀嚼抬头转颈无力,纳少,胃脘满闷有所减轻,二便调,舌质暗,苔厚腻,脉沉细。中药守上方,加苍术15g,佩兰10g,泽泻12g,10付水煎服,每日1剂。2012年1月5日再诊,服上方后,患者双眼睑无力症状好转,偶有复视,抬头转颈无力好转,但仍觉咀嚼无力,舌体僵硬感,张口无力明显,晨轻暮重,并伴有气短,饭后多痰涎,白色稀痰,纳一般,眠可,二便调,舌质淡红,苔白腻,脉弦细。中药守首次方去当归,桔梗,加苍术20g,伸筋草30g,神曲25g,山楂25g,麦芽25g,14付,水煎服,每日1剂。2012年1月21日患者复诊,自诉服药后身体困重症状基本消失,乏力症状改善,仍时有复视,气短,饮食增加,餐后有白色清稀痰液,二便调,舌质淡红,苔白稍腻,脉细,中药守上方20付,水煎服,每日1剂。2012年3月15日患者间断服用上方30余付药后复诊,诉双眼睑、抬头转向无力等症状明显减轻,乏力症状明显改善,气短消失,纳眠可,二便调,舌质淡红,苔薄白,中药改为黄芪30g,党参20g,茯苓25g,白术20g,陈皮12g,柴胡10g,升麻12g,白芍20g,枳壳10g,当归15g,桔梗12g,巴戟天15g,仙灵脾15g,干姜9g,巩固治疗。

按语:《素问·生气通天论》指出:“湿热不攘,大筋软短,小筋弛长,软短为拘,弛长为痿。”《素问·痿论》:“有渐于湿,以水为事,若有所留,居处相湿,肌肉濡渍,痹而不仁,发为肉痿。”《张氏医通》:“痿证脏腑病因,虽曰不一,大都起于阳明湿热,内蕴不清,则肺受热乘而日槁,脾受湿淫而日溢,遂成上枯下湿之候。”患者因平素喜食肥甘厚腻之品,加之生活习惯等因素,致脾虚运化不利以致水湿停滞,湿性粘着,郁遏生热,湿热蒙蔽清阳不升,筋脉肌肉失养,湿浊久蕴脾胃,伤及脾肾阳气逐渐成痿,湿热煎耗气血则更为加重症状,故治益清热化湿,健脾益气。王师认为湿易郁而化为湿热,且温补肾阳药物助湿化热,故患者虽有脾肾阳虚,但首先则应清化湿热,不可急于温补,以免助湿,待湿热清化后方得调养脾肾阳虚。故在一诊时使用白扁豆,陈皮,砂仁,茯苓等药化湿健脾;湿热易伤肺肾金水之源,巧用黄芩以清热。苍术芳香燥烈,燥湿健脾;佩兰性平而不温燥,化浊醒脾,与茯苓、薏苡仁并用,使脾气得健,湿邪有所出路。考虑患者脾虚日久,湿热水谷积并于胃,而单纯的清热药物苦寒伤及脾阳,王师在用药时加入

神曲、山楂、麦芽以消积化食去热,以伸筋草除经络湿痹,湿热清化,气行无所滞,王师继以中药加黄芪、升麻等升举阳气助运水谷精微,以巴戟天、仙灵脾、干姜温补脾肾阳气,脾胃运化功能恢复,筋脉得养,取得满意效果。

### 3 验案

患者丙,女,80岁,2009年7月初诊。主诉:双眼睁眼无力2年余,加重伴呼吸费力10天。2年前,患者无明显诱因出现双眼睁眼无力,未治疗,10天前,患者上述症状加重,并伴有抬头转颈费力,咀嚼乏力,呼吸困难,于“某省级医院”诊断为“重症肌无力危象”,给予激素,溴吡斯的明治疗,病情得以控制,现为求巩固治疗,来我门诊。刻下症:双眼睁眼乏力,抬头转颈困难,咳嗽、咀嚼、吞咽乏力,常感呼吸费力,四肢痿软无力,疲惫怠倦,纳可,口干喜饮,五心烦热,眠差,大便次数多,约8次每日,小便频数,舌质红,苔少有裂纹,脉细弱。西医诊断:重症肌无力(重度全身型)。中医诊断:痿症肾阴阳两虚证。方药:黄芪30g,炒白术30g,党参30g,陈皮15g,升麻12g,柴胡12g,枳壳10g,当归15g,炒山药30g,肉桂6g,覆盆子20g,夜交藤30g,五味子25g,甘草6g,7付,水煎服,日1剂。2009年8月10日复诊,服上方10余付,患者呼吸费力及抬头、转颈、咀嚼无力改善,但仍有双眼睁眼困难,常感疲惫怠倦,四肢痿软无力,二便频数,纳眠一般,口渴,五心烦热,舌质红,苔少有裂纹,脉细弱。中药守首次方黄芪加至50g,再加合欢皮20g,黄柏9g,10付,水煎服。2009年9月1日再诊,患者偶觉呼吸费力,疲惫怠倦,四肢乏力,抬头、转颈、咀嚼、咳嗽无力症状好转,大便次数减少,每日约5~6次,小便次数减少,纳眠一般,口渴症状改善,烦热稍减,舌质红,苔少有裂纹,脉细数。中药守首次方黄芪加至80g,再加巴戟天20g,仙灵脾15g,桑螵蛸30g,黄柏9g,服上方20余付,患者于2009年10月8日再诊,患者症状均明显好转,纳眠可,二便调,舌质红,苔薄黄,脉沉细。中药守上方黄芪加至100g,又服上方30余付,于2009年12月1日复诊,患者症状消失,纳眠可,二便调,舌质淡,苔薄黄,脉弦。方药如下:黄芪120g,党参30g,炒白术30g,陈皮15g,升麻12g,柴胡10g,炒山药30g,补骨脂20g,茯苓30g,炒苡仁30g,覆盆子20g,菟丝子20g,仙灵脾15g,巴戟天20g,黄柏10g,肉桂5g,砂仁10g,当归15g,芡实15g,枸杞子20g,10付,共细为末,制水丸,每次10丸,每日3次,巩固治疗。随访至今,病情未再发作。

按语:《黄帝内经·阴阳应象大论》:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”肾为先天之本,内蕴真阴真阳,肾阳不足,则不能温煦脾胃阳气助气血化生,则筋脉肌肉失养,而成痿证。同时阴阳互根,阳虚以致阴虚,阴阳俱虚则当辨补阳调阴之差异。《景岳全书》云:“精因气而虚者,自当补气以生精……水失火而败者,不补火何以苏垂寂之阴?此又阴阳相济之妙用也。故善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷。”王师认为,此患者呼吸及四肢倦怠无力,咀嚼吞咽困难,大便次数多,为阳虚重症,较急且重,虽患者伴有五心烦热,口渴,苔有裂纹的阴虚症状,究其根本为阳虚日久以致阴虚,阳虚为本,肾阴虽有不足,不能化精濡润筋脉肌肉,且易

生虚火耗伤精微，故在调理方面仍以温阳健脾、兼补益肺气。治疗上以黄芪、白术、党参补气健脾，柴胡、升麻升举清阳以助运化。肉桂补火助阳，引火归元，专治命门火衰，以仙灵脾、巴戟天温肾壮阳。患者小便频数，久利可伤及阴液，故不用茯苓，薏仁淡渗利水之剂，而用五味子敛肺益精之品，更配覆盆子、桑螵蛸以收涩固精。为防养阴清热药物滋腻寒凉伤及脾胃，方中巧选夜交藤，合欢皮养心安神除烦，清五心烦热，更用黄柏去其相火，同时预防温阳药热以伤阴。张景岳云：“黄芪，因其味轻，故专于气分而达表，所以能补元阳，充腠理，治劳伤，长肌肉”。“肺为气之主，肾为气之根”，本案王师在温补肾阳同时重用黄芪补益肺气，考虑黄芪补益力强，防止患者年老体衰，虚不受补，故逐渐增加其剂量，最大用至 120g。患者坚持治疗后，取得良效。

#### 4 结 语

王教授在多年的临证中，师古而不泥古，独辟蹊径，尤为重视脾肾肝与重症肌无力的关系，治疗上健脾法贯穿始终。根据临床辨证施治，对于兼挟症随证加减，灵活治疗，以期达到治愈的目的，对临床指导意义颇大。

#### 作者简介：

王宝亮，教授，主任医师。

（致谢：本文由河南中医学院王宝亮老师指导完成，特此致谢！）

编辑：赵玉娟 编号：EA-120828211（修回：2012-12-20）

## 调补阴阳通络方治疗糖尿病周围血管病变 58 例 疗效观察

### Efficacy observation on treating 58 cases of the diabetic peripheral vascular disease by the Tiaobu Yinyang Tongluo recipe

叶冬梅

（广西南宁市同济医院，广西 南宁，530011）

中图分类号：R587.1 文献标识码：A 文章编号：1674-7860（2012）24-0021-03 证型：DGB

**【摘 要】** 目的：观察调补阴阳通络方治疗糖尿病周围血管病变的疗效。方法：选择我院 2009 年 3 月~2012 年 3 月 58 例同意接受中医治疗的糖尿病周围血管病变患者，在口服西药羟苯磺酸钙片结合降糖治疗基础上，给予本院自拟调补阴阳通络方治疗，本组患者设为观察组，同时选择本院同期采用西药治疗的患者 58 例作为对照组，分别治疗 3 个月后，观察两组患者治疗效果，同时治疗前后超声检查所有患者足背动脉血流量，对变化情况进行比较。结果：观察组足背动脉血流量明显增加，而对照组较治疗前无明显变化，观察组总有效率为 86.21%，对照组总有效率为 55.17%，观察组疗效好于对照组，两组比较差异具有显著性，有统计学意义  $P < 0.05$ 。结论：调补阴阳通络方对糖尿病患者周围血管病变的病因，辨证论治，通络活血，补肾益气滋阴，健脾祛湿，可明显改善患者的临床症状，疗效显著。

**【关键词】** 调补阴阳通络方；糖尿病周围血管病变；疗效

**【Abstract】** Objective: To observe the curative effect of the Tiaobu Yinyang Tongluo recipe in treating the diabetic peripheral vascular disease. Methods: 58 cases of patients with peripheral vascular diseases of diabetes collected from March 2009 to March 2012 were given the self-made Tiaobu Yinyang Tongluo recipe on the basis of oral administration of calcium dobesilate Tablets combined with reducing blood sugar treatment as the treatment group. And another 58 cases in the corresponding period treated with modern medicine were chosen as the control group. The clinical effect of the two group were observed after 3 months' treatment, and the blood flow volumes of the arteria dorsalis pedis were detected and compared. Results: The blood flow volumes of the arteria dorsalis pedis in treatment group increased significantly, but no significant variation in the control group. The total effective rate of the treatment group was 86.21%. Conclusion: The Tiaobu Yinyang Tongluo recipe chose treatments based on pathogenesis obtained through differentiation of symptoms and signs, dredged collaterals and invigorate the circulation of blood, tonified kidney and qi, nourished yin, invigorated the spleen and dispelled dampness according to the pathogenesis of peripheral vascular diseases of diabetes. It could effectively improve the clinical symptoms.

**【Keywords】** Tiaobu Yinyang Tongluo recipe; The diabetic peripheral vascular disease; Curative effect

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.24.009

本研究针对糖尿病动脉血管硬化的病机，通过长期临床实践，自拟调补阴阳通络方对 58 例患者进行治疗，取得了满意的效果，现报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料