

中医痿病辨治心悟

李广文 著

孟如 审

中医系统证治

集恩师之学验

现吾辈之心得

运动神经元病

多发性硬化

吉兰-巴雷综合征

重症肌无力

周期性瘫痪

多发性肌炎

进行性肌营养不良症



人民卫生出版社



中医痿病辨治心悟

李广文 著

孟如 审

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医痿病辨治心悟/李广文著. —北京:人民卫生出版社,
2015

ISBN 978-7-117-21805-4

I. ①中… II. ①李… III. ①痿证-辨证论治 IV. ①R255.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 283261 号

人卫社官网	www. pmph. com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www. ipmph. com	医学考试辅导, 医学数据 库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中医痿病辨治心悟

著 者: 李广文

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph. com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 13 插页: 2

字 数: 220 千字

版 次: 2016 年 1 月第 1 版 2016 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-21805-4/R · 21806

定 价: 33.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph. com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

作者简介



李广文,男,主任医师、教授,硕士研究生导师,享受云南省人民政府特殊津贴。师从云南省首批名中医、全国第二批名老中医药专家学术经验继承工作导师云南中医学院孟如教授,得其真传,受益匪浅。长期致力于重症肌无力等痿病的中医、中西医结合临床、教学、科研等工作。现供职于云南省文山州中医医院,并在该院于国内公立中医医疗机构中较早创建痿病科。

《素问玄机原病式·五运主病》曰：“痿，谓手足痿弱，无力以运动也……至于手足痿弱，不能收持，由肺金本燥，燥之为病，血液衰少，不能营养百骸故也。”清·高世栻也云：“痿者，四肢痿弱，举动不能，如委弃不用之意。”盖现代医学之“肌无力”类疾病与之如出一辙，故痿病门下病种之多、范围之广可想而知。

跟师侍诊时，此类病患逢师治验之奇案仍令吾历历在目；独立应诊时，此类病患以师之经验疗后总使吾刻骨铭心。

幸哉！跟名师、尊经典、勤临证、善总结，自始至终乃为吾学中医、用中医、悟中医之真实写照矣！

吾此拙著仅就痿病门下常见之病种：重症肌无力、多发性肌炎、吉兰-巴雷综合征、进行性肌营养不良症、运动神经元病、周期性瘫痪、多发性硬化等之中医系统证治，以集恩师之学验，亦现吾之心得为一体而见长。故，窃以为此乃中医师承教育之感悟作也！

嗟乎！恩师总以慈母心，严师爱于吾以致吾能荣幸地“站在巨人肩上”为人、处事、行医，吾之所学、所得、所悟，于本书中皆可见一斑。感恩之心，难以回报！

上海中医药大学附属第七人民医院神经康复科主任詹青主任医师对本书西医内容之指导，感激之情难以言表！

人民卫生出版社编辑陈东枢老师对本书出版之关心，感谢之语难以道尽！

企盼与本书结缘之医务工作者、科研人员、医学生、病友乃至广大中医爱好人士阅后不吝赐教！

李广文

2012年6月

上篇 痿病述要

一、概念及成因	1
二、理法方药(穴)	3

中篇 常用方对与药对

第一章 方对法要	6
第一节 益气健脾为主类	6
1. 补中四君方	6
2. 补中六君方	10
3. 补中四君生脉方	12
4. 补中四君理中方	14
5. 补中四君二至方	16
6. 四君玉屏方	18
7. 四君补阳还五方	20
8. 六君温胆方	21
9. 生脉二至方	23
10. 生脉二至四君方	24
第二节 滋阴补肾为主类	25
1. 六味二至方	25
2. 六味四君方	27
3. 六味生脉方	28
4. 六味酸枣仁方	29
5. 六味青蒿鳖甲方	31
6. 虎潜二至方	32

7. 左归二至方	34
8. 补阴二至方	36
第三节 温阳益肾为主类	38
1. 肾气金刚方	38
2. 金刚四君方	41
3. 金刚温胆方	42
4. 右归理中方	42
第四节 清利湿热为主类	45
1. 四妙三仁方	45
2. 四妙金刚方	47
3. 四妙四君方	48
4. 四妙金刚四君方	49
5. 四妙活络效灵方	50
第五节 活血祛瘀为主类	52
1. 活络效灵补阳还五方	52
2. 活络效灵四君方	53
3. 活络效灵归芍方	54
4. 活络效灵温胆方	55
第六节 其他类	56
1. 生脉酸枣仁方	56
2. 生脉温胆方	57
3. 二至四妙方	58
第二章 药对法要	60
第一节 益气健脾为主类	60
1. 芪参二味	60
2. 芪药二味	62
3. 芪枣二味	63
4. 芪鸡二味	65
5. 芪苓二味	66
6. 芪葛二味	67
7. 药枣二味	69
8. 药灵二味	69



第二节 滋阴补肾为主类	71
1. 知柏二味	71
2. 知地二味	73
3. 乌精二味	74
4. 榧芝二味	76
5. 杞菊二味	77
6. 地藿二味	79
第三节 温阳益肾为主类	80
1. 附桂二味	80
2. 藿巴二味	82
3. 菟榧二味	84
4. 寄续二味	85
5. 杜续二味	87
第四节 清利湿热为主类	88
1. 苡夏二味	88
2. 车药二味	90
3. 车葛二味	91
4. 二草根三味	92
5. 蒲败苓三味	94
6. 二苓术三味	96
第五节 活血祛瘀为主类	98
1. 芍芎二味	98
2. 七鸡术三味	100
第六节 其他类	102
1. 止痉(痛)二味	102
2. 提睑四味	104
3. 头面四味	107
4. 颈臂四味	109
5. 腰臀四味	111

下篇 常见痿病的诊疗

第一章 重症肌无力	115
-----------------	-----

第一节 西医概要	115
第二节 中医揽要	123
第三节 临证心悟	134
第二章 多发性肌炎	138
第一节 西医概要	138
第二节 中医揽要	141
第三节 临证心悟	147
第三章 吉兰-巴雷综合征	149
第一节 西医概要	149
第二节 中医揽要	151
第三节 临证心悟	158
第四章 进行性肌营养不良症	160
第一节 西医概要	160
第二节 中医揽要	163
第三节 临证心悟	168
第五章 运动神经元病	170
第一节 西医概要	170
第二节 中医揽要	173
第三节 临证心悟	179
第六章 周期性瘫痪	181
第一节 西医概要	181
第二节 中医揽要	183
第三节 临证心悟	188
第七章 多发性硬化	191
第一节 西医概要	191
第二节 中医揽要	194
第三节 临证心悟	200
参考书目	202

上篇 痿病述要

痿,枯萎也,意为肢体痿弱,肌肉痿缩。痿病,统指不论何原因而致肢体筋脉迟缓,手足软弱无力,甚至肌肉萎缩或瘫痪卧床不起的一种病证。痿病之文献可谓汗牛充栋,浩如烟海,纷繁复杂。故,本篇所选文献一是以围绕痿病主旨、体现提纲挈领,把握理论体系、体现简明扼要,紧扣临床实际、体现通俗易懂为主线;二是以痿病的相关概念、病因病机、临床表现与辨证论治、理法方药(穴)有机结合为原则;三是以吸取文献之精华并使之转化为具体的临床运用为目的。

一、概念及成因

(一)《素问·痿论》:“黄帝问曰:五脏使人痿,何也?岐伯对曰:肺主身之皮毛,心主身之血脉,肝主身之筋膜,脾主身之肌肉,肾主身之骨髓。故肺热叶焦,则皮毛虚弱急薄,著则生痿躄也。心气热,则下脉厥而上,上则下脉虚,虚则生脉痿,枢折挈,胫纵而不任地也。肝气热,则胆泄口苦,筋膜干,筋膜干筋急而挛,发为筋痿。脾气热,则胃干而渴,肌肉不仁,发为肉痿。肾气热,则腰脊不举,骨枯而髓减,发为骨痿。”

【按语】

以痿立论者,考《内经》应为最早涉及且论述最为详尽,亦为历代医家辨痿、析痿、治痿奠定了理论基础。一是文中“躄”者,乃腿脚行走不利也,“痿躄”者,统称四肢肌肉痿、废、软、弱不用;二是将痿病分为脉痿、筋痿、肉痿及骨痿四痿,后学者按以上学说将“皮痿”加入,便形成五痿,以此为痿病之总概念及分类;三是痿病的成因涉及肺、心、肝、脾、肾五脏,而五脏又以肺甚为关键。

(二)《素问玄机原病式·五运主病》:“痿,谓手足痿弱,无力以运动也。大抵肺主气,气为阳,阳主轻清而升,故肺居上部,病则其气膈满奔迫,不能上升;至于手足痿弱,不能收持,由肺金本燥,燥之为病,血液衰少,不能营养百骸故也。《经》曰:手指得血而能摄,掌得血而能握,足得血而能步。故秋金旺则雾气蒙郁,而草木萎落,病之象也。萎,犹痿也。”

【按语】

文中对痿病的概念明确了患病部位及证候特征,即手足痿弱无力,不能运



动和肺气不升,尤其是手足失去血液濡养而致痿病的成因。

(三)《三因极一病证方论·五痿叙论》:“若随情妄用,喜怒不节,劳佚兼并,致内藏精血虚耗,荣卫失度,发为寒热,使皮血、筋骨、肌肉痿弱,无力以运动,故致痿躄。”

【按语】

文中对痿躄的病因病机做了分析,并指出“内脏精血虚耗”为该病之关键病机。

(四)《寿世保元·痿躄》:“痿者,手足不能举动是也,又名软风。下身痿弱,不能趋步,及手战摇,不能握物,此证属血虚,血虚属阴虚,阴虚生内热,热则筋弛。”

【按语】

文中对痿躄的概念做了论述并就其血虚证做了概括。

(五)《玉机微义》:“脾土性湿而居中,而主四肢,畏木者也。火性炎上,若嗜欲无节,则水失所养,火寡于畏而侮所胜,金肺得火邪而热矣。木性刚急,肺受热,则金失所养,木寡于畏而侮所胜,脾得木邪而伤矣。肺热则不能管摄一身,脾伤则四肢不能为用,而诸痿之病作矣。”

【按语】

文中阐释了五行相生、相克规律致痿病发生的病机。

(六)《医宗必读·痿》:“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。”

【按语】

弛者,松弛、弛缓也;纵者,《说文解字》曰:“纵,缓也。”亦为弛缓。弛纵,也就是肌肉松弛、软弱无力的意思。

(七)《类经·痿论》:“肺痿者,皮毛痿也。盖热乘肺金,在内则为叶焦,在外则皮毛虚弱而为急薄,若热气留著不去而及于筋脉骨肉,则病生痿躄。”

【按语】

急薄,指皮肤干燥失去光泽,渐之变薄、弹性减弱,最终萎缩,且可伴皮屑脱、皮毛枯。

(八)《医方考》:“肾主督脉,督脉者行于脊里,肾坏则督脉虚,故令腰脊不举。骨枯髓减者,枯涸之极也。肾主骨,故曰骨痿。”

【按语】

腰脊不举,系痿病之一(骨痿)的特征性症状,简述了肾与督脉及发为痿病



(骨痿)的关系。

(九)《圣济总录》：“瘫则懈惰而不能收摄，缓则弛纵而不能制物，故其证四肢不举，筋脉关节无力，不可枝梧者，谓之瘫；其四肢虽能举动，而肢节缓弱，任物方能运动者，谓之缓，或以左为瘫，右为缓。”

【按语】

“瘫”“缓”合二为一便为“瘫痪”，即今之“瘫痪”之谐音。特指肢体肌肉弛缓不收、软弱无力不能活动甚至不能站立。

(十)《脾胃论·脾胃虚弱随时为病随病制方》：“夫痿者，湿热乘肾肝也，当急去之，不然则下焦元气竭尽而成软瘫。”

【按语】

软瘫，沿袭至今，指痿软瘫痪不能动。

二、理法方药(穴)

(一)《素问·痿论》：“帝曰：……论言治痿者，独取阳明何也？岐伯曰：阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关也。冲脉者，经脉之海也，主渗灌溪谷，与阳明合于宗筋，阴阳总宗筋之会，会于气街，而阳明为之长，皆属于带脉，而络于督脉。故阳明虚，则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也。”

【按语】

“治痿独取阳明”，即补益后天脾胃为主，此乃为历代医家公认的治痿大法。临证不论遣方用药还是针灸选穴，大都宗此法。诚然，具体临证时，亦不可仅遵“独取阳明”，而应审证求因，辨证论治。

(二)《景岳全书·痿证》：“元气败伤则精虚不能灌溉，血虚不能营养者亦不少矣。若概从火论，则恐真阳亏败，及土衰水涸者有不能堪。故当酌寒热之浅深，审虚实之缓急，以施治疗，庶得治痿之全矣。”

【按语】

文中阐述了痿当分寒热之浅深，明虚实之缓急，而辨证施治。

(三)《丹溪心法·痿》：“痿证断不可作风治，而用风药。有湿热、湿痰、气虚、血虚、瘀血。湿热，东垣健步丸，加沥、姜汁；气虚，四君子汤加黄芩、黄柏、苍术之类；血虚，四物汤加黄柏、苍术，煎送补阴丸；亦有食积死血妨碍不得下降者，大率属热，用参术四物汤、黄柏之类。”

【按语】

文中阐述了力避痿与风混同之谬，明确痿力戒作风治而用风药。并列举



痿病应据病机遣方用药的一套辨证论治方案。

(四)《杂病证治准绳·痿厥》：“尝治一老人痿厥，累用虎潜丸不愈，后于虎潜丸加附子，立愈如神，盖附反佐之力。”

【按语】

文中简述了遣方加药(单味药)成功治痿且佐证辨证加药的作用和意义。

(五)《素问·痿论》：“帝曰：治之奈何？岐伯曰：各补其荣而通其俞，调其虚实，和其逆顺，筋脉骨肉，各以其时受月，则病已矣。”

【按语】

文中既明确了治疗痿病补其荣穴通其俞穴的选穴针刺方法，又提出了采取择时施治的原则。

(六)《针灸甲乙经·热在五脏发痿》：“痿不相知，太白主之。痿厥，身体不仁，手足偏小，先取京骨，后取中封、绝骨，皆泻之。痿厥寒，足腕不收，蹠坐不能超起，髀枢脚痛，丘墟主之。”

【按语】

晋代皇甫谧所著《针灸甲乙经》是最早的针灸学专著，奠定了针刺治疗痿病的基础。文中阐述了痿病的针刺辨证选穴方法。

中篇 常用方对与药对

所谓对即双。方对,一般指两个方剂组合而成的新方子;同理,药对即由两味中药组合而成。本书从临证经验出发,把方对、药对定义为:方对,系将两个或两个以上方剂(经方或时方或经方与时方)配伍组成新方剂,使方证对应达到治疗疾病的目的;药对,系将两味或两味以上药物配伍组合而成,依证、证候群或症加入方剂达到治疗疾病的目的。

方对(药对)的配伍,分为两种:一种是相须伍用,即把具有相同功效作用的方剂(药物)组合成方对(药对),以期起到相互协助增强方剂(药物)功效的作用;另一种是相使伍用,即把具有不同功效作用的方剂(药物)组合成方对(药对)以期起到相互制约,消其副作用而展其长者的作用。方对(药对)有相互促进、相互制约、相互依赖、相互转化的重要意义。总之,方对(药对)超越了单一方剂(药物)的单纯作用,产生出更为全面的显著功效,用于疑难病的治疗,尤其是用于重症肌无力等“肌无力”类疾病时,显示出重要的临证价值。因此类疾病在整个发生、发展过程中,并发病症或兼证极多而致病机异常复杂,若仅用单一方剂治疗则显得势单力薄。

方对、药对的使用均离不开整体观念和辨证论治原则,正如明代医家张景岳所云:“药不执方,合宜而用,此方之不必有也。方以立法,法以制宜,此方之不可无也。夫方之善者,得其宜也。得其宜者,可为法也。方之不善者,失其宜也。失其宜者,可为鉴也。”

方对对证(与证相符、与证相应,即方证对应)、据证选方对即“有是证用是方”;药对对证(与证候群或症相符、与证候群或症相应,即药证对应)、对证用药对即“有是证用是药”。

方对、药对的组合及其运用,是恩师孟如教授学术思想不可或缺的重要组成部分。临证时方对、药对的组合及其运用之灵活变通寓于“有是证用是方(药)”,且积极吸收、充分利用现代医学对中药、方剂的研究成果,从而形成了独特的一整套系统性、规范化集理、法、方、药为一体的证治体系。

吾遵恩师教诲、宗恩师之法,遣方用药时亦充分展现了这一大特色,就如同使方(药)对与证相符、与证相应,据证选方对、对证(证候群或症)用药对方面,并就与现代医学对传统方、药的研究进展、研究成果如何结合等,做了长期、大量的临床观察研究,有所感悟。

第一章 方对法要

第一节 益气健脾为主类

1. 补中四君方 补中益气汤合四君子汤

{单方释要-单方理论与使用}

补中益气汤

(《脾胃论》)

【药物组成】

黄芪,人参,白术,当归,陈皮,升麻,柴胡,炙甘草。

【方剂解析】

本方以黄芪补中升阳为君药;人参较之黄芪侧重于补益脾胃,白术专补脾胃,炙甘草温而补中,三药共收补气益气之功为臣药;陈皮调理气机,当归补养阴血均为佐药;升麻、柴胡升清举阳,共为使药。本方所治不论证候表现何如,总由脾胃气虚,清阳不升所致。

组方特点:补气药与升提药配伍,以补气为主,升提为辅,补中寓升;补益药中配伍少量行气药物,既可调气机之升降,又使补而不滞。

【方剂功用】

补中益气,升阳举陷。

【主治证候】

脾不升清证:头晕目眩,视物昏瞀,耳鸣耳聋,少气懒言,语声低微,面色萎黄,纳差便溏,舌淡脉弱;气虚发热证:身热,自汗,渴喜热饮,气短乏力,舌淡而胖,脉大无力;中气下陷证:脱肛,子宫脱垂,久泻久痢,崩漏等,伴气短乏力,纳差便溏,舌淡脉虚。

【文献选录】

(1)李杲:“夫脾胃虚者,因饮食劳倦,心火亢盛,而乘其土位,其次肺气受



邪,须用黄芪最多,人参、甘草次之。脾胃一虚,肺气先绝,故用黄芪以益皮毛而闭腠理,不令自汗,损其元气;上喘气短,人参以补之;心火乘脾,须炙甘草之甘以泻火热,而补脾胃中元气……白术苦甘温,除胃中热,利腰脐间血。胃中清气在下,必加升麻、柴胡以引之,引黄芪、人参、甘草甘温之气味上升,能补卫气之散解,而实其表也,又缓带脉之缩急,二味苦平,味之薄者,阴中之阳,引清气上升也;气乱于胸中,为清浊相干,用去白陈皮以理之,又能助阳气上升,以散滞气,助诸甘辛为用。”(《内外伤辨惑论》)

(2)张介宾:“补中益气一汤,允为东垣独得之心法,本方以升、柴助升气,以参、术、归、芪助阳气,此意诚尽善矣……要之能散者,断不能聚;能泄者,断不能补;性味苦寒者,断非扶阳之物。故表不固而汗不敛者,不可用;外无表邪而阴虚发热者,不可用;阳气无根而格阳戴阳者,不可用;脾肺虚甚而气促似喘者,不可用;命门火衰而虚寒泄泻者,不可用;水亏火亢而衄血者,不可用;四肢厥而阳虚欲脱者,不可用。总之,元气虚极者不可泄,阴阳下竭者不可升。人但知补中益气可以补虚,不知几微关系,判于举指之间,纤微不可紊,误者,正此类也。”(《古今名医方论》)

(3)柯琴:“补中之剂,得发表之品而中自安;益气之剂,赖清气之品而气益倍,此用药有相须之妙也。是方也,用以补脾,使地道卑而上行;亦可以补心肺。损其肺者益其气,损其心者调其营卫也;亦可以补肝,木郁达之也。惟肾阴虚于下者不宜升,阳虚于下者更不宜升也。”(《古今名医方论》)

【现代研究】

(1)对免疫功能的影响:本方可促进细胞免疫,使虚寒胃痛和脾虚泄泻患者的淋巴细胞转化率上升,显著提高气虚小鼠外周血 T 细胞的百分率,提高小鼠脾细胞的 NK 活性,影响 T 细胞亚群(L3T4 和 Lyl2)的消长,可作为 B 细胞刺激剂,促进抗体的产生。本方对体液免疫呈双向调节作用,高剂量本方还能明显提高脾虚小鼠 IL-2 活性和 IFN- γ 活性,并可使它们恢复至接近正常水平。

(2)抗疲劳:本方可明显降低运动后血乳酸水平和提高运动后血尿酸(BUA)恢复速率,表明能显著提高机体对运动负荷的适应能力,对于加速激烈运动后疲劳的消除具有一定作用。本方可以提高疲劳综合征模型小鼠每天的活动能力。

(3)解热:本方对实验性家兔脾虚发热有较明显的解热作用,表现在能抑制体温升高、缓解热势、缩短热程。



四君子汤

(《太平惠民和剂局方》)

【药物组成】

人参,白术,茯苓,炙甘草。

【方剂解析】

本方人参补气益胃为君药;白术健脾燥湿为臣药;茯苓渗湿益脾为佐药;炙甘草和中养胃为使药。本方组成虽仅四味,但皆味甘入脾,且益气之中有燥湿之功,补虚之中有运脾之力,诸药相辅相成,既补气又健脾,配伍严谨,药少力专,颇合脾欲甘,喜燥恶湿,喜通恶滞之生理特性,体现了治疗脾胃气虚证的基本大法。故本方最切合脾胃气虚,运化力弱,气血乏源之病机。组方特点:以益气补脾为主,伍以祛湿助运之品,补中兼行,温而不燥,为平补脾胃之良方。

【方剂功用】

益气养胃,健脾祛湿。

【主治证候】

主治脾胃气虚证:面色萎白,语声低微,气短乏力,食少便溏,舌淡苔白,脉虚弱。

【文献选录】

(1)张璐:“气虚者,补之以甘。参、术、苓、草,甘温益胃,有健运之功,具冲和之德,故为君子。若合之二陈,则补中微有消导之意。盖人之一身,以胃气为本,胃气旺,则五脏受荫;胃气伤,则百病丛生,故凡病久不愈,诸药不效者,惟有益胃补肾两途,故用四君子随证加减。无论寒热补泻,先培中土,使药气四达,则周身之机运流通,水谷之精微敷布,何患其药之不效哉?是知四君、六君为司命之本也。”(《名医方论》)

(2)汪昂:“此手足太阴、足阳明药也。人参甘温,大补元气为君;白术苦温,燥湿补气为臣;茯苓甘淡,渗湿泄热为佐;甘草甘平,和中益土为使也。气足脾运,饮食倍进,则余脏受荫,而色泽身强矣。”(《医方集解》)

(3)吴崑:“面色痿白,言语轻微,四肢无力,脉来虚弱者,此方主之。夫面色痿白,则望之而知其气虚矣;言语轻微,则闻之而知其气虚矣;四肢无力,则问之而知其气虚矣;脉来虚弱,则切之而知其气虚矣;如是则宜补气。是方也……四药皆甘温,甘得中之味,温得中之气,犹之不偏不倚之君子也,故称四