

实用
中西医
结合
证治
丛书

痿 证

高新彦 等 编著

中国中医药出版社

实用中西医结合证治丛书

痿 证

高新彦 王军昌 唐俊琪 编著

(京)新登字025号

内 容 提 要

中医“痿症”，在中枢性（上运动神经元）、周围性（下运动神经元）、肌肉性瘫痪和癱病性瘫痪，以及脊髓灰质炎、多发性神经炎、急性传染性多发性神经根炎里均可见到。

本书集中西医为一体，融古今治疗手段为一炉，系统、全面、详细地论述了这些疾病的病因病理，临床表现，诊断与鉴别诊断，介绍了中药、西药、针灸、按摩、理疗、单验方、气功、心理等多种治疗方法，具有体例新颖、思路开阔、方法多样、资料全面、实用性强等特点。可供城乡各级临床医师、医学院校学生使用，也可供广大医学爱好者阅读参考。

实用中西医结合证治丛书

痿 证

高新彦等 编著

中国中医药出版社出版

(北京市朝阳区东兴路7号)

邮编：100027 电话：646633 电挂：3406

新华书店总店北京发行所发行 北京市卫顺印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 5印张 112千字

1995年2月第1版 1995年2月第1次印刷

印数1—5000册

ISBN7-80089-384-7/R·385 定价：5.00元

《实用中西医结合证治丛书》

编委会名单

主 编 赵田雍 汪卫东

副主编 张 奇 吴厚新 郑 勇

编 委 (排名不分先后)

王端义 刘保延 刘志顺

史英杰 张 凯 李为农

马继松 孟凡毅 李永芝

黄丽萍 庄家秀 邹金盘

焦玲玲 施运涛 韩学杰

汪先恩 张 颖 谭东莲

汪中柱 汪伟典

前 言

30多年来，中西医结合工作在临床和基础研究方面都取得了可喜的成就，逐渐形成了以宏观辨证和微观辨证相结合，中医辨证和西医辨病相结合为特色的新的临床思维体系，促进了诊疗水平的提高，开创了我国临床医学的新局面。为了总结、反映、推广和普及当代中西医结合研究成果、促进中西医结合学术的发展，进一步提高临床诊疗水平，我们特组织编写了这套《实用中西医结合证治丛书》，首次出版发行的有《遗精与阳痿》、《消渴》、《心痛与心悸》、《中风》、《癫狂病》、《紫癜》、《头痛》、《水肿》、《痿证》、《胁痛》等10个分册，约100余万字。

为了充分体现“启迪临床思维，提高临床疗效”的基本编写宗旨，编委会和全体作者力图使本套丛书反映以下特色：

1. 各分册书名中突出中医病名，在书中医病名之下，简明扼要地陈述所涉及到的西医疾病的范围。

2. 为了让广大读者在阅读全书之前，了解中医药在治疗本病(包括所含的各种西医疾病)时所具有的长处及其未来发展趋势，故在“概述”之后，列“中西医结合治疗本病的优势与前景”一节，它既是对近年来中医和中西医结合研究成果的总结，也是对这些研究之未来动向的展望。从而使读者既能看到昨天，又能立足今天，放眼明天，以增强中西医结合的信心和决心。

3. 临床诊疗思路的正确与否，是一个临床医生诊治疾病、提高疗效的关键。思路不对，则诊治必误；思路不广，

则疑难之症难除。故本丛书将“临床诊疗思路”独立成章，以便强调诊疗思路的重要性，引起读者的重视，“思路”虽为“管见”，但对作者而言，旨在抛砖引玉；而对读者而言，则可借为“他山之石”。

4. 为了体现中西医结合之特色，在“中西医结合辨病论治”的“西医治疗”之后，又设有“分型论治”。对西医疾病按中医理论进行分型治疗，这是多年来中西医结合探索的产物。

5. 在对每个疾病(西医)进行中药、西药的论治之后，各分册又根据不同疾病治疗的需要，广泛搜集了与传统中医和现代医学相关的其它疗法，如针灸、气功、按摩、饮食、单验方、心理、音乐等等，在治疗手段上力求博采众家，各取所长。

纵观全书，从宏观到微观，从辨证到辨病，从中西药疗法到其他疗法，从理论探索到临床经验介绍，从传统认识到现代研究，无一不在阐述之中。因而既形成了一整套辨证论治、辨病论治、多法论治、全面结合的综合防治体系，又体现了目前我国医学临床中医、西医、中西医结合同时并举的现状和未来发展趋势。

经过全国诸省市医道同仁的共同努力，我国第一套《实用中西医结合证治丛书》终于完成了编著工作。由于我们水平有限，书中难免存在着不少缺点和错误，敬祈广大读者提出宝贵意见，以便今后编写其他分册或再版时修订改正。

编委会

1994. 10. 10

目 录

概述.....	1
(一)中西医结合治疗本病的优势与前景.....	2
(二)临床诊疗思路.....	10
一、病因病机.....	14
二、辨证论治.....	18
三、辨病论治.....	38
重症肌无力.....	38
进行性肌营养不良症.....	45
多发性神经炎.....	51
运动神经元疾病.....	57
周期性麻痹.....	61
急性脊髓炎.....	66
脊髓灰质炎.....	72
瘧病性瘫痪.....	78
四、其他疗法.....	81
五、转归与预后.....	114
六、调护与预防.....	119
附一：历代论述.....	126
附二：中医药现代研究进展.....	137

概 述

痿证是指肢体筋脉弛缓，软弱无力，日久因不能随意运动而致肌肉萎缩的一类病证。

痿证的成因主要是由于“热”和“虚”。肺热叶焦，致热伤津液，经脉筋肉不得润养而成痿，这是其主要病机，多见于温热病中或热病后期。按照《内经》的论述，由于五脏的偏热，影响到所合的五体，出现“皮毛急薄”、“心气热”、“筋膜干”、“胃干而渴，肌肉不仁”、“骨枯而髓减”等，而呈皮痿、肌痿、筋痿、肉痿、骨痿等不同疾病表现。或因湿热浸淫筋脉肌肉，或因体虚久病肝肾亏虚，或因瘀阻脉络而发为痿。临床上以下肢萎废不能随意运动及行走者为多见，故有“痿躄”之称。痿指肢体萎弱不用，躄指下肢软弱无力，不任步履，这是痿证的临床特点。

本证与西医的多发性神经炎、急性脊髓炎、进行性肌萎缩、重症肌无力、周期性麻痹、肌营养不良症、瘧病性瘫痪和中枢神经系统感染并发软瘫的后遗症等临床表现相类似，故上述病证可参考痿证辨证施治。

“痿”的记载，首见于内经。《素问·痿论》曰：“肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄者，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，筋膜干则筋急而挛，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。”《素问·生气通天论篇》曰：“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。”以后历代各家对痿证都有精辟的论述(详见历代论述一节)，足见“痿证”一名既有渊源，又有临床实证，可资鉴矣。

痿的含义，有两点：一是枯萎，痿者萎也，指萎缩；二是无力软弱，不能行动。前者以患肢枯萎瘦削为特征，后者以软弱无力，不能随意动作为特征，临床上凡具其中之一者，都可视为痿证，不可限于手足萎缩或行动障碍。

(一) 中西医结合治疗本病的优势与前景

痿证是以肢体痿软无力，日久肌肉萎缩，废痿不用的一类病证。临床表现多呈慢性进行性发展，是一种病程较长、治疗上缠绵难愈的常见病，属疑难病症范畴。对于痿证的认识与治疗，中医和西医分别按照各自不同的理论体系有不同的阐述和施治方案，但对这一类慢性病证，中医在施治上一般更能得心应手，疗效确切，远期效果较为理想。

1. 中西医对本证认识上的对比

中医对本证早在 2000 年前即有较深刻的认识。《黄帝内经》设《痿证》专篇，对痿证的病因病机作了较为系统详细的描述，提出了“肺热叶焦”为主要病机的观点和“治痿独取阳明”的基本大法，并根据病因影响脏腑的不同，分为脉痿、肉痿、骨痿、筋痿、皮痿等五痿，并认为痿证主要与肺胃肝肾四脏有关。这些基本原则直到今天仍然对临床有着重要的指导意义。在这个基础上，历代医家做了更为详尽的发挥和完善，使痿证在诊断与治疗上形成了一个比较完整的理论体系。值得指出的是，祖国医学在理论不断完善的同时，总结出了一大批有效方药和单验方，为后世研究和施治积累了丰厚的实

践资料 and 有效经验。

现代医学对本证的认识相对较晚。随着人类对自身免疫系统及神经对肌肉的营养作用被认识之后，现代医学对与痿证相类似的疾病才有较完整的论述。而治疗上的进一步探索与实践，一般地说还不能尽如人意，对某些病证几乎是束手无策。但是由于现代科技的进步很快，现代医学的发展也较快，尤其是病因病理认识上的不断深化，对本病的发病情况更具体，更明朗，这一点是毋庸置疑的。

2. 中医诊断的特点

(1) 重视热邪为患，把“热致津伤，筋脉失养”作为本证的重要病机。

以热邪为患来概括痿证发生的主因，具有重要的临床意义。首先，它明确了一个基本的概念，那就是热邪可以导致津伤，只有去除热邪，才可以保证津液不致枯竭，生化有源，痿证可起。其次，它给了施治者一个基本大法，不管面前的患者目前有没有“热”的表现，但热的影响是时刻存在的，治疗时不可不顾及。再次，“热”作为一个全身性的表现，必然累及各个脏腑，治痿必须调理脏气，恢复正气，方能起陈疴，扶积弱。这一理论充分体现了中医整体观念之特色。

(2) 重视环境因素。把“湿热浸淫，脉络不利”作为一类常见病因。中医认为，人与自然是一个整体，外界环境可以直接影响到人体的生理平衡。如久居湿地，或涉水淋雨，致感湿邪，积渐不去，郁而生热，浸淫经脉，以致筋脉弛缓不用，发为痿证。重视环境致痿，其临床意义主要有二：一是既然湿邪自外而来，注意改善环境则对本证预防及防止继续发展有所裨益；二是湿邪致病的特点是缠绵难愈，治疗中当利湿健脾，俾脾胃健旺，运化如常，则湿邪自去，热难附合，痿证可愈，

这类病证多见于现代医学的多发性神经炎等病症，但现代医学一般不把环境因素作为重要参考诊断依据，而是强调病原体的侵入或神经末梢及中枢的变化。这对分析疾病的病理变化极为有益，但却往往容易忽视人整体内在环境存在状态所发生的变化。目前，现代医学的发展水平还不足以把更为全面的内在本质揭示出来供临床参考，因而临床治疗上往往显得无能为力，直接针对这些病理变化的特效药物还没有问世。

(3) 强调素体亏弱，把肝肾脾胃的虚损当做痿证特别是中后期痿证的主要致病机理。中医认为，人之精气禀受于先天，先天不足则素体亏弱，容易罹病。痿证发生初期，实质是本虚，也有表现为标实的，到了中后期，则主要表现为虚损，愈虚愈痿，愈痿愈虚，形成一个恶性循环。中医学的这一认识，是一种唯物主义辩证观的具体反映，它强调了筋脉对脏腑的依赖，也说明了脏腑对筋脉的重要性。它提供了分析病理变化的基本规律，也为临床治疗提供了充足的理论依据。这一辨痿特点表现在：① 脏腑与四肢经筋皮肉可以表述为一种母子关系，子虚则补母，脏腑健则四肢实；② 把四肢的痿弱归之于脏腑亏虚，为治疗者提供了一个可靠的用药依据；③ 从脏腑的亏虚程度来分析本证的严重程度，有利于明确疾病的根本变化、病程及其预后，从而树立医患的自信力，增加康复的途径。现代医学在诊断此类病证如重症肌无力、进行性肌萎缩等则多从神经内分泌系统来考虑，既考虑神经对肌肉的支配失调，又考虑神经对肌肉的营养缺乏。这个观念与中医学的辨证思想相比，有其相对精确的一面，但却忽略了对人整体效能的估计，限制了思维的广阔性，从而临床治疗措施也显得狭小得多。

(4) 注意情志失调，认为精神因素是致痿和加重痿证的

因素之一。一是一部分痿的发生与情志有关,应把情志的调节问题作为一项重要内容加以考虑;二是多数痿证病程日久,患者往往失去治疗信心,思想负担加重,从而使痿证更难速痊。这就给医患同时提出了一个重要的问题,鼓舞信心,解除精神负担,不但有利于疾病的康复,而且对药物发挥作用有重要的辅助意义,情志调畅,往往可以收到药半功倍的效果。现代医学之情志致痿,多见于癱证性瘫痪等病中,但对病理状况的分析,往往不甚明了,其详细机理还有待进一步阐发,而对其他表现为痿的病证,精神方面的分析及其治疗方法则要少得多。而中医则时时强调“精神调和”问题,较现代医学更全面些,实在些。

3. 现代医学诊断和治疗的特点

一般地说,现代医学对于类似于“痿证”的疾病诊断标准都比较明确,出现某种变化,则可确诊为某种疾病,这是现代科学的特点。然而,现代医学的诊断依据一是来源于对病因病理的分析,一是物理的和实验室的检查,而对于病因病理的分析,许多病症还不甚了解。如较常见的多发性神经炎,现代教科书列举的病因有七八种之多,还不能肯定其主要病因,可能是由于感染或自身免疫失调,或某种药物的副作用,或遗传因素。其中的一类如急性炎性脱髓鞘性多发性神经炎,一种可能由于感染或异体蛋白诱发的自体免疫性疾病,另一种可能由于代谢、内分泌、营养障碍、药物、结缔组织病等。另如急性脊髓炎、运动神经元病等许多疾病的病因不明,癱病性瘫痪等病的病理变化还没有令人信服的阐述。

在治疗上,现代医学十分重视使用对促进神经肌肉接头有疗效的药物和对神经有营养作用的药物,以及激素的广泛应用。但对本类的相当数量的疾病由于病因病理尚未明确,治

疗上往往只能作对症处理，有的则属于探索性治疗，如进行性肌营养不良症，曾有人试用过肌醇、同化激素、VE、ATP等，但均未能被证实有阻止疾病发展的作用，因而主要鼓励患者活动，进行体育疗法。对于激素的应用，目前看法不一致，如多发性神经炎的治疗，70年代前用激素，多认为有效，但现在多认为弊多利少。

显而易见，现代医疗在这一方面的治疗手段与中医学相比要逊色得多。

4. 中西医结合治疗特色及其优势

中医药学在对各种疾病的治疗上，均以辨证施治为基本内涵，融药物、针灸、气功、推拿、心理、食疗及单验方等为一体，具有显著的理论特色和独特的疗效，因而具有一种整体的综合优势，对痿证来说，更其如此。

(1) 审证求因，把握病机，按型施治。传统的辨证施治仍然是现代治痿的主要方法，它的特点在于明确病因病机之后，在中医理论指导下，遣方用药，把握性比较大。如有人将急性感染性多发性神经炎分为三型：湿热浸润型，治以清暑利湿，益气通络，用清暑益气汤加减；湿热阻络型，治以清热利湿，用《本事方》调元健步丸加减；脾肾不足、寒湿下注型，治以祛寒湿，补脾胃，用麻黄附子细辛汤合参术汤加味。亦有人将其分为肺胃津伤、肝肾亏虚、湿热浸润三型，分别用沙参麦冬汤、六味地黄丸合一贯煎、三妙散加减治疗。有的学者认为其病机是精血不荣，瘀血阻络，阳气不运，治宜补肾健脾，活血化瘀，疏经通络。或将脊髓空洞症分为脾虚血痿、肺气不足、肾虚血滞三型，以健脾补肾，活血通络治则为主治疗。

以上可以看出，中医治痿不限于病变部位，而重在调理

脏腑气血，审因论治，把痿证的治疗放在整体观水平上来分析，因而往往能够击中要害，取得较满意的效果。

(2) 参照现代医学诊断，分期分型施治。对现代医学，拿来为我所用，这是现代中医工作者的特点之一。如有人对急性多发型神经炎的治疗，急性期用乌药顺气散，恢复期用神效黄芪汤。对重症肌无力，多按照西医的分型如眼肌型、全身型、球型施治。某研究所观察以四味汤为主用健脾之法治疗，以单纯眼肌型和眼肌肢体型效果最好。有人主张眼球运动障碍当责之肝，因肝开窍于目，肝肾同源，故应当补肝肾，又从左血右气的观点出发，认为病在右眼补气为好，病在左眼补血更佳。

(3) 基本成方及药物的疗效，已显端倪。由于痿证大都病程长，短期疗效差，本着效不更方的精神，现代中医在治疗中以某一基本方为主坚持长期应用，已显示出肯定的效果。如以马钱复痿汤和右归丸治疗进行性肌营养不良，以三妙丸为主治疗感染性多发性神经根炎，用加味健步虎潜丸治疗进行肌萎缩脊髓侧索硬化症，均取得较好的疗效。

在单方治疗的报道中，马钱子的疗效获得了多数肯定。重症肌无力、多发性神经炎等病症治疗中很多方剂中都用了马钱子。

(4) 中西医结合治疗研究，显示出强大优势。从长远看，中西医结合是我国医学发展的大方向。就目前而言，中西医结合已在某些疾病的治疗上取得了很大的成就，痿证便是其中之一。据报道，用中西医结合治疗急性感染性多发性神经炎，总有效率达91.18%，而对照组总有效率85.71%。有人在重症肌无力疗效分析的文章中认为，应用抗胆碱酯酶药物，对于轻型病人的控制症状及重型病人保持正常进食，维持起

居，直至肌无力危象抢救都是必需的，此类药物的应用，为中医长期调理脾胃、培本开源创造了有利时机。其中少数病例为减少激素用量或摆脱激素依赖而加用中药治疗，此文认为中药似可：① 减轻激素的部分副反应，调整激素所致的对机体内环境的干扰状态。② 培补脾肾的方法对重症肌无力患者逐步摆脱激素依赖或递减激素剂量有帮助。③ 补脾肾药还可改善免疫功能。

目前，中医对痿证的治疗，除中药外，针灸的配合越来越广泛，其他疗法也正在不断地证实有治疗效果。如推拿按摩、穴位注射、药垫热敷和药物敷贴等等都在中医临床上不断推广运用。

综观以上特点，中医药治疗痿证的优势是十分明显的，归纳起来具有以下几点：① 辨证施治不受西医病名诊断的限制，灵活运用，得心应手。② 中医药的疗效明显优于单纯西药，在西医特效药具尚未问世的情况下，这种优势更具有实用性。③ 中药较少毒副作用，可以坚持长期服用。④ 中医药治疗的远期效果一般较好，复发率低，疗效巩固。⑤ 针灸等多种疗法为中医药治疗痿证开辟了十分广阔的前景。

当然不可否认，中医对本证的诊断还比较笼统一些，不如现代医学具体。一方面，未确诊属于西医何病之前，治疗上显得比较盲目，预后分析也不够准确，在治疗过程中尺度的把握也不能可靠，甚至心中无数；另一方面，社会进入 90 年代，患者自身也要求医生作出明确的西医诊断。中医诊断上固然特色显著，但毕竟没有现代医学的诊断那么容易被人们接受，尤其是痿证这一类疑难病，有一个西医诊断是理所当然的。这就对现代中医提出了一个新的课题，也是一个新的挑战。通常更实用的做法是，在确立了西医诊断病名后，再

用中医辨证分型，与医与患都有利。

在治疗上，中医的优势是显而易见的，但限于各级各类医生的水平与实践经验的高低，往往治疗效果大不一样。现代中医在对痿证治疗的特效药物方剂方面的研究还比较少，被发现的也很有限，所报道的治疗经验有许多属个案，重复率较差。另外，由于临床观察标准不够规范化，影响了研究层次的深化，这是一大不足。在治疗手段上，方法虽多，但往往各行其是，综合使用多种方法的报道甚少。还有一点值得注意，西药与中药同时运用，究竟是哪个起了作用？中药起的作用到底有多大？没有一个客观的量化的指征。这些都是临床治疗中应当引起重视的问题。

5. 中西医治疗的前景及其努力方向

前人已经积累了丰富的治痿经验，形成了一套行之有效的治痿理论。可以预见，经过医学界和科研人员的不断探索，中医药治痿必然显示出光明的前景和强大的生命力。

(1) 痿证的发病机理将会被进一步揭示。现在一般将痿证的病因病理归为五类，即肺热津伤，湿热浸淫，脾胃虚弱，肝肾亏虚，血虚血瘀等。但这些病机是独立存在的，还是互相有联系，以某一种为主的呢？随着中西医结合研究的深入，必然会有一个更为明确的理论指导临床遣方用药。

(2) 特效中草药方剂被发现并得到广泛的使用。前文已论及目前报道的马钱复痿汤、复方生肌汤、健步虎潜丸、马钱子等方剂和药物的显著疗效，在此基础上的不断发掘，必然导致对一些特效方药的认同，进而将其加工成中成药，供患者长期服用。

(3) 综合运用多种疗法的方式将会更多的出现，新的疗法也会越来越多。实践证明，单纯的药物治疗并不能解决全

部问题。综合使用多种治疗手段已为越来越多的医务工作者和患者所接受。回归大自然是当今世界的一个热门话题，自然疗法必将形成一个新的趋势。

(4) 中西医结合疗法必然成为最终解决痿证这一疑难问题的主要手段。必须承认，中西医各有优势，二者的结合对于痿证的治疗具有特殊的意义，西医诊断，中医治疗是今后一个时期主要的临床模式，只有不断地深化，揭示其基本规律，才有可能达到殊途同归。

关于今后的努力方向，我们认为，在上述几点的基础上，最主要的是，一要在“治痿独取阳明”的原则指导下，深入地探索痿证机理；二要总结出更有效的方药，在宏观理论指导下，向微观世界进军；三要采用现代科学包括现代医学的研究手段来发掘和提高中医治痿理论；四要注意吸收西医对本证认识的长处，摈弃门户之见，拿来为我所用，以期补充中医，弘扬中医，把痿证的中医药治疗提高到一个新的水平。

（二）临床诊疗思路

关于中医的临床辨证论治思路，前人论述不多。今人方药中教授所著《辨证论治研究七讲》（人民卫生出版社1979年版）一书所提出的辨证论治七步，是一个较为系统的中医治疗思路。这七步是：① 脏腑经络定位；② 阴阳气血表里虚实风火湿燥寒毒定性；③ 定位与定性合参；④ 必先五脏；⑤ 各司其属；⑥ 治病求本；⑦ 发于机先。这一思路同样适合于痿证的诊疗。然而，痿证的特点与大部分的内科杂症不同，因此探讨痿证的特殊诊疗思路，并结合现代医学的诊疗特点，对痿证而言，具有更现实的意义，兹分述如下：