

张介眉教授运用“治痿独取阳明”临证心得

邹桂芝¹ 郝建军² 张介眉²

(1 湖北中医药大学 2015 级硕士研究生 武汉 430061; 2 湖北省武汉市中西医结合医院 武汉 430022)

关键词: 治痿独取阳明; 张介眉; 辨证施治

中图分类号: R294

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.076

痿证是一种由多种内外因素所引起的肢体经络病证。它以肢体筋脉软弱,不能支配机体灵活运动,或四肢肌肉萎缩为临床特征^[1],多发于机体禀赋较差者,也称之为“痿躄”。属现代医学中运动神经元病、重症肌无力、肌萎缩侧索硬化症等范畴。本病多因外感温热毒邪、内伤情志、饮食劳倦、先天不足、外受损伤或神经毒性药物等因素使机体经络受损,气血运行失常,四肢脉络失畅,不能濡养筋骨肌肉所致^[2]。“治痿独取阳明”(《素问·痿论》)是历代医家公认的治疗原则,然而在具体运用时又各有发挥。张介眉教授学验俱丰,擅长诊治各科疑难杂症,对本病的治疗也有自己独到的临床经验。他主张“独取阳明”非“只取阳明”,临证当明辨虚实,补虚泻实,才能收效。笔者有幸跟师学习,受益良多。现就张师运用“治痿独取阳明”治疗痿证的临证心得与大家分享如下:

1 “阳明”资“化源”,养“宗筋”利“关节”

关于“阳明”与“痿证”的关系,《素问·痿论》首次提出:“治痿独取阳明”,“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,阳明总宗筋之会,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。”可见“阳明”具有调理诸经脉的作用,与“痿证”的发生密切相关。

“阳明”为多气多血之经,脾与胃互为表里,皆位于中焦,联系紧密^[3]。脾为后天之本,气血生化之源,脾主运化,为胃传输津液,使化生为精、气、血、津液的原料充足,脏腑、经络、四肢、皮毛、筋骨得以充养。小肠受盛化物,泌别清浊,将吸收后的精微物质上输于脾,营养全身,而糟粕经大肠传导后由肛门排出体外。“阳明”气血丰富,宗筋得以濡养,机体四肢筋脉骨节得以运动自如。可见“阳明”的生理功能涵盖了整个消化系统的功能,事关肌肉关节的运动功能。

2 “阳明病”事关“五脏”,“独取”非“仅取”

张师认为,“独取阳明”非“仅取阳明”,还应结合五脏。《素问·痿论》中提出了皮、筋、脉、骨、肉五种维持人形体和运动功能的五体痿,五痿源于五脏。

肺主皮毛,心主血脉,肝主筋,脾主肌肉,肾主骨,肺热叶焦发为痿躄,心气热则生脉痿,肝气热发为筋痿,脾气热发为肉痿,肾气热发为骨痿,至于治法认为“各补其荣而通其俞,调其虚实,和其顺逆,筋、脉、骨、肉各以其时受月,则病已矣”。又如《灵枢·根结》中所云:“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢……故痿疾者取之阳明,视有余不足,无所止息者,真气稽留,邪气居之也……当穷其本也。”^[4]因此,治痿取之阳明,但并非只有“阳明”能治痿证,治疗时,明辨五脏,辨证施治,当究其本源也。

3 独取“阳明”非单用补“阳明”

独取“阳明”是否为补“阳明”,历来医家众说纷纭。张师认为,取“阳明”非单用“补阳明”。《伤寒论》“阳明之为病,胃家实是也”^[5]中“胃家”非仅胃,也包括阳明经脉气血不通引起的一系列临床表现。张介宾的《质疑录·论泻南补北不可以治痿取阳明》提出:“阳明之邪热,原是肺热中传来,故治痿独取阳明者,非补阳明也,治阳明之火邪,毋使干于气血之中,则湿热清而筋骨强,筋骨强而足痿以起”。由于现代生活多元化,临床中痿证的病因诸多,“阳明”之为病,亦虚实之别,如属“胃家实”之实证,则不能单用补法,而应当辨证用泻法^[6]。如有患者常居阴暗潮湿之处,中焦脾胃被湿所困,气机升降失调,肢节筋脉为湿邪所阻,逐渐痿废失用,发为痿证。再有中焦腑实,热邪壅塞气血津液运行,同时耗气伤津,使津气不充,脉道不利,筋骨肌肉不得禀水谷气,亦可致痿。对于这些情况,单用补阳明之法只会如抱薪救火,适得其反,而应效“釜底抽薪”之法,大胆使用泻阳明的思想,不可生搬硬套。

4 “治痿”当“扶正祛邪”,用好“虫类药”

张师认为,对于顽固性疾病,因其病程长,病位多在里,治疗时须兼顾临床症状与深在病理因素,正气虚损则扶正,外邪侵扰则祛邪。“初病在经,久病入络”,故在痿证辨证治疗时多加以舒筋活络之品。吴鞠通言:“以食血之虫,飞者走络中气分,走者走络中血分,可谓无微不至,无坚不破。”^[7]叶天士亦指出“邪留经络,须以搜剔动药。”因虫类药大多性走而不守,

具有攻击行窜的习性,可祛与正气杂处之邪,除深在之顽疾;又因其含有草木金石所不及的丰富营养物质而兼备补性,故张师在治痿临证中常配伍地龙、全蝎、水蛭等虫类药^[7]。

5 典型医案

5.1 病例资料 蒋某,男,56岁,2015年10月16日初诊。自诉3年前慢跑、快走锻炼后出现腹部呈痉挛样收缩不适,引起四肢乏力,当时无腹痛及四肢关节疼痛,休息后症状缓解,未予以重视。1年前患者无明显诱因出现四肢乏力,活动后加重,伴四肢酸胀麻木及肌肉瞤动感,下肢及左侧上肢为甚,症状进行性加重,畏寒喜暖,精神欠佳,睡眠可,偶有胃脘痞塞,食欲欠佳,大便秘结,3日一行,小便频,舌质红,苔少,脉细弱。2015年5月17日于协和医院查头颅颈部MRI+MRA示:双侧额叶少许腔隙性脑梗死;轻度脑萎缩,部分鼻窦炎;脑动脉MRA未见明显异常;右椎动脉起始段走行迂曲并轻度狭窄;颈椎退行性病变,C₂-C₇椎间盘突出,以C₅₋₆为著,相应节段脊髓受压迫,C₆右侧神经根受压。肌电图示:广泛性神经源性病损肌电图。诊断为痿证,证属痰瘀互结,方选温胆汤化裁,处方如下:法夏10g、茯神10g、橘红10g、枳实15g、竹茹10g、甘草6g、胆南星10g、生大黄10g(后下)、玄明粉6g、地龙10g、鸡血藤20g、怀牛膝20g、桑枝30g、丹参30g,5付。二诊:大便日一行,伴四肢指甲发凉,余症未见明显缓解,舌脉同前。上方去地龙、鸡血藤、牛膝、桑枝、丹参,玄明粉加至10g,大黄加至20g(泡服),加制附片10g、红参10g、桃仁10g、蝉衣10g、徐长卿10g,3付。三诊:服上方3剂,即泻下如水样,日7~8次,乏力较前略为减轻,仍诉下肢酸、冷、胀、麻,偶有短气,腰部不适,舌红苔少,脉细弱。考虑患者病程日久,易损及肝肾精血,故改以补益肝肾为主,方拟虎潜丸合黄芪桂枝五物汤加减,处方如下:龟板10g、黄柏10g、熟地15g、白芍20g、锁阳10g、知母10g、陈皮10g、黄芪30g、桂枝10g、炙甘草10g、大枣10g、生晒参6g、怀牛膝30g、千年健10g、淡大芸10g、淫羊藿15g、鸡血藤20g、仙鹤草30g、透骨草15g、狗骨10g(自备),14付,嘱患者平素适量食用猪蹄等血肉有形之品。四诊:患者四肢手脚发凉已除,下肢无力情况好转,偶有四肢酸胀麻木及肌肉瞤动感,可短时间站立,余症减轻。上方加钩藤30g,14付。五诊:患者诸症减轻,可短时间站立,未诉特殊不适。谨守病机,原方再进14付。随访1年,患者病情平稳。

5.2 讨论 “大实有羸状,至虚有盛候”,本例痿证患者为内虚所致实状,患者因快走、锻炼过度后引起气血亏损,因虚致瘀,痰瘀阻滞中焦,张师认为须先祛“邪”外出,故选方以温胆汤化裁加生大黄、玄明粉泻痰瘀。方中半夏为君,燥湿化痰,竹茹清热化痰,枳实行气消痰,大黄泻下攻积,玄明粉为芒硝与莱菔子同煮结晶而成,既可通便又可除痞。久病入络,加地龙通络行气血,怀牛膝补肝肾、强腰膝,引血下行,丹参活血化瘀,桑枝、鸡血藤通络,诸药合用,化痰行瘀通络与泻下并举。二诊时患者服药三剂,大便仍未见明显缓解,张师认为邪仍存,邪不去则易关门留寇,故去通络之品,重用生大黄及玄明粉以泻阳明之邪。三诊时邪去正虚,考虑患者为中老年男性,病程长,病情进行性加重,结合舌脉诊断为肝肾亏损证,选方以虎潜丸合黄芪桂枝五物汤化裁。方中龟板滋阴清热益肾强骨,黄柏泻火清热保存阴液,共为君药,熟地、白芍滋补肝肾阴血,知母助君滋阴降火,狗骨强壮筋骨,锁阳温肾益精、养筋润燥,佐以陈皮理气和胃,既防知柏苦寒败胃,又使补而不滞。配以黄芪桂枝五物汤调和营卫,黄芪补气升提,配知母,“阳升阴应,云行雨施”,在缓解患者肢体麻木不仁及肢冷畏寒症状之时使患者短气自除。“脾主肌肉”,生晒参补脾益气、固脱生津,并可提升机体免疫力。仙鹤草又名脱力草,补虚强壮,淡大芸、千年健、淫羊藿补肾益精、强壮筋骨,牛膝滋补肝肾、壮腰膝、引血下行。透骨草可引药分直达肌肉,可疗痼疾。全方诸药合用,营卫并调,肝肾并补,筋骨并强。嘱患者平素适量服猪蹄等血肉有形之品,是以“取类比象”之法,以足补足,补患者形体之不足。服药14剂,患者诸症较前减轻,偶有肌肉瞤动不适,“诸风掉眩,皆属于肝”,故加入钩藤清热平肝、熄风止痉。继服14剂后,患者诸症减轻,为防病情反复,嘱患者继服以固其本。张师明辨病因,切中病机,遣方灵活,使患者痰瘀得除,肝肾得补,筋骨得壮,药到病除。

参考文献

- [1]周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2007.481
- [2]王中琳.《内经》痿证理论钩玄[J].中国中医基础医学杂志,2010,16(8):648-649
- [3]刘玥,张允岭.浅论“治痿独取阳明”[J].环球中医药,2014,7(9):713-715
- [4]任延革.黄帝内经灵枢经(新校本)[M].北京:人民军医出版社,2006.113
- [5]张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005.167
- [6]张邵青,邱美榕,吴迪乐.“治痿独取阳明”的古今研究及临床应用[J].陕西中医药大学学报,2016,39(2):9-12
- [7]杜念龙,章茜,张介眉.张介眉辨治脾胃病验案3则[J].辽宁中医杂志,2016,43(3):612-614

(收稿日期:2017-06-22)