

符为民教授治疗特发性痉挛性斜颈证治经验

马天牧 柏久莲 汪永胜 闵敏

(南京中医药大学附属江苏省中医院,南京,210023)

摘要 目的:探讨符为民教授对特发性痉挛性斜颈的诊治思路和临证经验。方法:通过跟随符为民教授临证抄方,收集相关医案,总结符为民教授运用中医疗法治疗特发性痉挛性斜颈临床诊疗思路及用药规律,并以典型医案加以分析。结果:符为民结合现代人生活习惯,认为现代人特发性痉挛性斜颈以肝肾阴虚为致病之本,风寒湿伤阳为发病之标。病机为风寒湿侵袭,阳气受损,筋失温煦;肝肾亏虚,阴液失充,血不养筋;水不涵木,虚风内动,经络受扰。病理性质虚实夹杂。本病非急症,采取“标本同治”原则。符教授从肺入手,以治肺调阳为主要治疗原则。以实肺气,温肺阳为主要治法,使筋得温煦而柔和。治疗全程均辅以滋补肝肾以养血,使筋得濡养而有力。后期调护更以滋补肝肾之阴,搜风剔络善后。此外,符教授还注重病后调养。充分体现中医“治未病”基本思想。其临床疗效斐然,所举案例效果确切。结论:符为民教授论治特发性痉挛性斜颈的临床经验值得学习和推广。

关键词 痉挛性斜颈;治肺调阳;固护肝肾;巧用虫药;标本同治;治未病;医案;名医经验

Professor Fu Weimin's Experience in Diagnosis and Treatment of Idiopathic Spasmodic Torticollis

Ma Tianmu, Bo Jiulian, Wang Yongsheng, Min Min

(Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

Abstract Objective: To explore the thought of diagnosis and treatment and clinical experience of Professor Fu Weimin in idiopathic spasmodic torticollis. **Methods:** Relevant medical records were collected by clinically following Professor Fu Weimin and transcribing prescriptions. Clinical diagnosis and treatment thought and medication rules of Professor Fu Weimin in treating idiopathic spasmodic torticollis by Chinese medical therapies were summarized. And typical medical records were analyzed. **Results:** According to living habits of modern people, Fu Weimin thinks that deficiency of liver and kidney yin is the cause of modern idiopathic spasmodic torticollis, and wind, cold and dampness impairing yang is the manifestation of it. The pathogenesis is wind, cold and dampness invasion, yang qi being damaged, and lack of warmth in tendons; deficiency of liver and kidney, deficiency of yin fluid, and blood failing to nourish tendons; water failing to cultivate wood, deficient wind stirring internally, and meridians and collaterals being disturbed. The pathological nature is intermingled deficiency and excess. This disease is not an emergency, so the principle of “treating both manifestation and root cause of disease” should be adopted. From the lung, Professor Fu takes treating lung and regulating yang as the main treatment principle, and takes replenishing lung qi and warming lung yang as the main treatment method, so that the tendons can be warmed and become soft. The whole course of treatment is supplemented by nourishing liver and kidney to nourish blood, so as to nourish and strengthen the tendons. Latter stage of regulation is to nourish liver-kidney yin, arrest wind and clean collaterals. In addition, Professor Fu also pays attention to recuperation after illness, which fully embodies the basic idea of “preventive treatment of disease” in traditional Chinese medicine. Its clinical efficacy is outstanding, and the effect of case that cited is accurate. **Conclusion:** Professor Fu Weimin's clinical experience in treating idiopathic spasmodic torticollis is worth learning and popularizing.

Key Words Spasmodic torticollis; Treating lung and regulating yang; Consolidating and protecting liver and kidney; Using insect medicine skillfully; Treating both manifestation and root cause of disease; Preventive treatment of disease; Medical records; Experience of a famous doctor

中图分类号:R249;R826.62 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2019.10.044

特发性痉挛性斜颈(Spasmodic Torticollis, ST)由于胸锁乳突肌、斜方肌等颈部肌群自发性不自主收缩导致异常的姿势或者运动的一种局限性肌张力障碍^[1]。发病原因尚不明确,目前认为与遗传、环境等

基金项目:符为民江苏省名老中医药专家工作室(苏中医科教[2016]6号);符为民全国名老中医药专家传承工作室(国中医药人教函[2018]134号)

作者简介:马天牧(1993.04—),男,硕士,住院中医师,中医脑病,E-mail:215560501@qq.com

通信作者:汪永胜(1969.11—),男,博士,主任中医师,江苏中医院脑病中心科副主任,研究方向:神经系统方向临床研究,E-mail:491581555@qq.com

多种因素及其相互作用有关。本病常在成年后起病,起病缓慢。临床症状可因情绪激动而诱发甚至加重,可于睡眠中完全消失。特殊的姿势及疼痛严重影响患者的身心健康,对患者个人甚至家庭带来严重的影响。现代医学暂无特效治疗手段治疗本病,主要治疗方法有口服药物,肉毒素注射,外科手术治疗等,这些治疗方法基本都存在不良反应较大,容易复发或机体永久性损伤等问题^[2-3]。中医古籍中尚无痉挛性斜颈特定病名,根据其相应的临床表现,可归属“痉证”“瘈瘲”“振掉”范畴。《温病条辨》:“要知痉者筋病也,知痉之为筋病,思过半矣”^[4]。肝主筋,筋的功能依赖肝精肝血的濡养,肝精肝血充足,筋得其养,才能活动有力。本病为肢体肌肉病变,传统医家多从针灸推拿或针药结合治疗本病^[5],且相关文献报道多从肝肾论治本病^[6]。少有文献报道从肺入手,从肝肾善后经验。本文拟探讨符为民教授从肺入手,从肝肾善后治疗特发性斜颈证治证治经验。

符为民教授,江苏省名老中医,国家级师承指导老师,享受国务院政府特殊津贴,从医六十余载,临床经验丰富,尤善精准辨治各类疑难杂症,笔者有幸跟随符为民教授临证抄方,现将符为民教授治疗特发性痉挛性斜颈部临证经验总结如下。

1 病例详情

某,女,49岁,2017年8月21日初诊。自诉近半年来头颈部发作性不自主向左倾斜,发作时伴局部肌肉痉挛性疼痛,情绪激动及阴雨天加重,局部热敷稍有好转,可于入寐后完全消失,南京市脑科医院多次诊治,现苯海索5 mg,3次/d,及氯硝西洋0.5 mg,3次/d,口服治疗,头颈部发作性不自主向左倾斜症状得以控制,但患者自诉服药后头昏,口干,便秘等情况明显,且患者担心西药不良反应,遂于我院门诊就诊。刻下:患者头颈部不自主向左倾斜,怕冷畏风,伴局部肌肉疼痛,喜温拒按,平素性情急躁,纳欠佳,夜寐多梦,二便调,舌暗红,苔白腻,脉细弦。辨证风寒湿侵袭,肝肾亏虚,肝风上扰。拟温经散寒,滋补肝肾,熄风和络。处方:炙麻黄5 g、川乌6 g、羌活10 g、附子10 g、葛根12 g、细辛5 g、防风12 g、白蒺藜20 g、川芎10 g、炒白芍10 g、当归12 g、怀牛膝10 g、白僵蚕12 g、土鳖虫12 g、全蝎10 g,14剂,每日1剂,水煎温服。嘱其清淡饮食,少吃海鱼、鹅、虾、猪头肉、公鸡等腥荤发物。

9月4日二诊,药后发作时颈部痉挛性疼痛明显好转,头颈部不自主向左倾斜发作频率减少,自诉

近期情绪欠佳,恶风畏冷感基本消失,肋肋部稍有胀痛,服药后胃酸较多,夜寐欠佳,舌边尖红,苔薄黄腻,脉细弦。辨证邪壅经脉,肝风上扰。8月21日方去炙麻黄、川乌、细辛、独活。改附子为5 g,加阿胶10 g、墨旱莲15 g、女贞子15 g、川楝子10 g、香附10 g、黄连5 g、吴茱萸3 g。14剂,每日1剂,水煎温服。

9月18日三诊,药后患者自诉头颈部不自主向左倾斜明显改善,肋肋部胀痛消失,无反酸,夜寐好转,纳可,舌暗红,苔薄黄,脉细弦。9月4日方去黄连、吴茱萸、川楝子。加醋柴胡6 g、熟地黄10 g、麦冬10 g。14剂,每日1剂,水煎温服。

9月30日四诊,头颈部向左倾斜基本消失,无特殊不适,舌暗红,苔薄白,脉细弦。原方有效,效不更方。9月18号原方继服。至此该患者特发性痉挛性斜颈症状基本控制,此后重在补益肝肾,平肝潜阳予以善后,巩固疗效。

2 按

《柳州医话》:“肺主一身之表,肝主一身之里。五气之盛,皆从肺入;七情之病,必由肝起”^[7]。该患者年过四十,阴气自半,肝肾不足,筋失濡养,不耐劳累;复外感风寒湿邪,阳气受损,筋失温煦,则筋脉挛急;水不涵木,肝阳上亢,虚风上扰,则发于颈部。符教授认为本病非急症,当标本兼治。初诊时患者自诉阴雨天或受寒加重,颈部肌肉喜温拒按,符教授结合舌苔脉象,认为该患者为标实本虚,以标实为主。故先以祛邪为主,辅以固本。符教授认为祛邪有重点,本病致病邪气多为风寒湿三邪,但该患者遇寒则发,得温则缓的表现,符教授认为寒邪为该患者的主要致病邪气,以乌头汤为主方化裁,佐以滋补肝肾及搜风剔络之品。以乌头汤为主祛袭肺之表邪,既可以让肺主一身之气之功能正常运转,使阳气得充;又避免邪气进一步损伤人体之阳气。但本病发病之本为肝肾阴虚,虚风上扰。温经散寒之品有伤阴之虞,但符教授认为温阳与滋阴并不矛盾,故少佐以川牛膝,白芍,当归等滋阴之品。本病又隶属肢体经络病变,该患者病程日久,久病入络,故符教授佐虫类药物以活血化瘀,搜风剔络。二诊时,患者肋肋部偶有胀痛,情绪欠佳,胃酸较多,但畏风怕冷感基本消失,符教授认为风寒湿之表邪已去,温经散寒之品现已劫肝肾之阴,导致肝失疏泄,横逆犯胃。故去炙麻黄、川乌、细辛、独活。附子10 g改为5 g,佐以黄连5 g、吴茱萸3 g,取左金丸之意以泻火疏肝降气。加阿胶10 g、墨旱莲15 g、女贞子15 g、川楝子10 g、香附

10 g,加强滋阴疏肝之功。附子 10 g 改为 5 g,此处附子符教授取其“阳中求阴”及“少火生气”之意,三诊,患者肋肋部胀痛及反酸消失,符教授认为此时当加强滋阴疏肝,川楝子有小毒,不可久服,故去川楝子、黄连、吴茱萸。加醋柴胡 6 g、熟地黄 10 g、麦冬 10 g。四诊时患者病情基本控制,后续予以滋补肝肾,搜风剔络善后。患者就诊全程中符为民教授强调“三分治疗,七分护理”,调护不当往往是病情反复的原因之一,嘱规避风寒,调畅情志,饮食清淡,易于消化,富于营养。少吃海鱼、鹅、虾、猪头肉、公鸡等腥荤发物,以防这些发物生内火,劫肝肾之阴^[8]。

3 讨论

特发性痉挛性斜颈为临床常见肌张力障碍性疾病,病机尚不明确。本病常因精神紧张、情绪激动、忧郁等情绪而被诱发或加重,因此本病常反复发作,临床治疗效果较差。本病西医治疗手段多为对症治疗,存在诸多问题。符为民教授结合现代人生活习惯,认为本病病机为风寒湿侵袭,阳气受损,筋失温煦;肝肾亏虚,阴气失充,血不养筋;水不涵木,虚风内动,经络受扰。本病非急证,当采取“标本同治”的原则。具体辨治思路如下。

3.1 治肺调阳首当其冲

《素问·生气通天论篇第三》:“阳气者,精则养神,柔则养筋”。筋脉的柔和离不开阳气的温煦。阳气失于温煦,则寒性显露。寒主收引,筋脉失去阳气的温煦则筋脉挛急。阳主动,五脏的生理活动均以阳气行事。五脏之阳又以肾阳为根本,肾阳充足,则五脏各司其职。因此以治肾阳为治阳的根本大法。但气虚乃阳虚之始,阳虚乃气虚之渐^[9]。肺主气,调节全身之气。故治肺即治气,亦可调阳。风寒湿侵袭伤阳及素体阳虚则是筋脉失煦的主要原因。虽然筋脉失煦的原因有实有虚,但结合本病发病机制,符为民教授认为无论虚实,本病治肺均有益于调阳。故符为民教授提出治疗本病以治肺调阳首当其冲。治肺调阳主要包含实肺气、温肺阳。

3.1.1 实肺气 《温病条辨》“六淫之邪,皆能致痉”^[4]。肺为娇脏,外感六淫之邪易从皮毛或口鼻入而伤肺。正如《医述》:“肺为呼吸之囊,位居最高,受脏腑上朝之清气,禀清肃之体,性主乎降。又为娇脏,不耐邪侵,六淫之气一有所着,即能致病”^[10]。六淫中又属寒湿之邪最伤阳气,但风为百病之长,寒湿之邪需借助风邪才能袭肺。肺主宣发,肺宣发卫气于皮毛以温分肉,充皮肤,司开阖。故肺气实,卫阳充。卫阳充则风寒湿邪难以侵袭人体伤及阳气。

故本病以风寒湿邪为主时,符教授主张实肺气。符教授认为实肺气应一分为二。其一,符教授认为邪气不去,正气不复。故邪盛时当以祛邪为主,即所谓邪去即是补。其二,《素问·评热病论》言“邪之所凑,其气必虚”。本病发病之本为肝肾亏虚,阴液失充,血不养筋;水不涵木,虚风内动,经络受扰。故本病多为正虚患者,故祛邪的同时当以扶正以实肺气。

3.1.2 温肺阳 历代古籍少有论及肺阳一说^[11]。肺属金,肾属水,金水相生。金属阴,水亦属阴,金水相生是肺肾阴虚常见治法。但符教授认为五脏均有阴阳,正如《素问·生气通天论》说:“阳气根于阴,阴气根于阳,无阴则阳无以生,无阳则阴无以化”。金水相生亦包含肺肾阳气的相生。《金匱要略》:“肺萎,吐涎沫而不咳者,其人不渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也”。符教授认为此条文说明了肺阳虚衰,可导致肾阳虚衰。符教授在长期临床观察发现当代人虽然物质生活优越,但易食生冷、作息紊乱、不养精神,易致阳气失充。而此处的阳气失充,首先以肺阳失充为主。肺阳失充,更易外感风寒湿三邪,使阳气更虚,筋失温煦而发病。

因此符教授治疗本病以治肺调阳为主要治疗原则,以实肺气,温肺阳为主要治法。实肺气,温肺阳,在用药方面没有明确的界限,正如前文提及历代古籍少有肺阳一说。其中原因之一是中药中没有直接补肺阳的药物,补阳药中亦少有入肺经之药物^[12]。且肺阳虚为肺气虚之渐。故用药方面,符教授认为实肺气为先,实肺气中又以祛邪为先。且祛邪有重点,风胜者,以麻黄、细辛、防风、葛根为主,达到祛风散寒,解肌通络之功。寒胜者可制川草乌同用,或生用川乌草乌以达到祛胜湿之功,湿胜者予以苍白术、生熟薏苡仁等健脾燥湿之品。从而达到祛邪实肺气之功。亦可予以少量人参、黄芪等补益肺气之品。本病以肺阳虚衰为主时,符教授认为附子一药必不可少。本病发病之标为风寒湿伤阳,致病之本为肝肾阴虚。因此既要驱除风寒湿邪气,又要顾及肝肾之阴液。附子为阳药,无经不达,走而不守。肺阳虚衰,阳气无力,无法驱除客经之风寒湿邪气,故需借助附子之无经不达之特性。且附子但致病之本为肝肾阴虚,又取附子走而不守特性,可减少其伤阳之虞。少用附子亦有“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升,而泉源不竭”之意。正如《本草新编》言“凡阳虚之症,宜用阳药救之,故附子可多用以出奇;阴虚之病,宜用阳药养之,故附子可少用以济胜”^[13]。还有“少火生气”之意。且附子的阳气需要引导,尤

其是炮附子。附子需要引经药来达到该去哪条经络的功效。故此时肺阳虚衰亦可合用干姜、细辛、麻黄引经报使药来达到温肺阳之功^[14]。

3.2 固护肝肾贯穿始终 《难经》曰“气主煦之，血主濡之”^[15]。血不濡筋是本病致病的另一原因。肝藏血，主疏泄，在体和筋，为罢极之本，肝血亏虚，疏泄不及，血不养筋，则宗筋弛纵，不耐劳累，肝肾同源，肝木必须得以肾水之濡养才能得以发挥正常功能。《临证指南医案》曰“盖肝主筋，肝伤则四肢不为人用，而筋骨拘挛；肾藏精，精血相生，精虚则不能灌溉诸末，血虚则不能营养筋骨”^[16]。本病归属筋脉病变，肝主筋，他脏病变必须影响到肝之功能才能发痉。符教授长期临床观察总结现代人生活压力大易致五志过极化火伤阴，炼液为痰，炼血为瘀，从而损伤肝肾之阴血，血不濡筋，且阴虚阳亢，阴不制阳，从而引动肝风，结于颈部而发病。符为民教授认为肝肾阴虚为本病发病之本，风寒湿邪侵袭为本病致病之标。正如前文所叙，温阳散寒除湿使邪气得除，阳气得复，筋得温煦。但温燥之品极易损伤肝肾之阴血，故滋补肝肾之阴血需要贯穿治疗本病的始终。本病病位在肝，《临证指南医案·胁痛》曰“《内经》肝病不越三法：辛散以理肝，酸泄以体肝，甘缓以益肝。宜辛甘温润之补，盖肝为刚脏，必柔以济之，自臻效验耳”^[16]。符教授亦效仿清代名医叶天士提出“柔肝三法”——柔肝解郁法、柔肝通络法、柔肝舒筋法。本着肝脏体阴用阳的生理特性，及肝肾同源理论，常选用阿胶、生地黄、熟地黄、白芍、鸡血藤、当归、女贞子、墨旱莲等养血柔肝补肾之品，使肝肾之阴血得复，筋脉得血之濡养而变得张弛有度。

3.3 巧用虫药效专力宏 临床上，特发性痉挛性斜颈患者来就诊时，往往病程日久。《临证指南医案》曰“百日久恙，血络必伤”“久病入络”^[16]。此时患者亦多有血瘀、痰湿等病理因素。符为民教授此时会借助虫类药物治疗本病。唐容川《本草问答》曰“动物之攻利，尤甚于植物，以其动之性，本能行而又具攻性，则较之植物本不能行者，其攻更有力也”^[17]。虫类药物性善走窜，功专力锐，搜剔钻透，直达病所，通闭解结，对经久不愈，邪气入络者，能起速效。正如吴鞠通所云“以食血之虫，飞者走络中气分，走者走络中血分，可谓无微不入，无坚不破”。且虫类药物为

血肉有情之品，可滋补肝肾。虫类药物辛散温通，清灵流通，具有较强的通行血脉，促进气血运行，消除瘀滞的作用。但虫类药物性善走窜，多辛燥伤阴，使用过程中，要注重配伍，常佐以养血滋阴之品，如生地黄、阿胶、白芍、鹿角胶、当归等，纠其偏性，治其耗血伤阴之弊。常用的虫类药物有水蛭、蜈蚣、地龙、全蝎、白僵蚕等。但虫类药物力强专攻，符教授强调必须掌握邪去而不伤正，中病即止的原则^[18]。

此外，符为民教授特别注重病后调护，一方面本病症状控制后予以方药滋补肝肾，搜风剔络善后，另一方面嘱患者避风寒，畅情志，节饮食，慎起居。真正做到“内养正气，外慎邪气”。

参考文献

- [1] 吴江, 贾建平. 神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 306.
- [2] 李宏锴, 黄书岚, 张向阳. 痉挛性斜颈的诊疗研究进展[J]. 中国医药导报, 2018, 15(11): 37-40.
- [3] 曾倩, 曾昭祥. 家族性特发性震颤合并痉挛性斜颈临床特点[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018, 35(1): 65-66.
- [4] 郭谦亨. 《温病条辨》评释[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 417-418.
- [5] 曾访溪, 庄礼兴. 庄礼兴. 调神针法治疗痉挛性斜颈经验[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(2): 345-347.
- [6] 姜婧, 刘刚, 李志刚. 痉挛性斜颈的文献研究与中医辨证思路[J]. 北京中医药, 2015, 34(12): 957-961.
- [7] 王士雄. 医话名著注释丛书: 三家医话[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2011: 122.
- [8] 张秀胜. 符为民教授运用黄连温胆汤临证经验[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 33(12): 151-152.
- [9] 王恩成, 姚伟, 唐琳. 从肝气虚肝阳虚论治慢性乙肝[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(6): 100-102.
- [10] 程杏轩. 医述 16 卷[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1983: 793.
- [11] 齐南, 吴晓莉, 王锐. 《内经》从肺论治临证发微四则[J]. 中医文献杂志, 2006, 24(3): 31-33.
- [12] 谢莉莉, 聂源, 李双梅, 等. 肺阳虚浅议[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(9): 64-65.
- [13] 陈士铎. 精校本草新编[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013: 133.
- [14] 蔡华珠, 许超强, 陈建忠. 附子“走三焦”及其运用刍议[J]. 世界中医药, 2016, 11(2): 360-363.
- [15] 秦越人. 难经[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 13.
- [16] 叶桂. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [17] 唐容川. 本草问答[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 44.
- [18] 符为民, 李运伦, 王永生. 符为民急难病学术思想与临证经验[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 162-163.

(2018-09-27 收稿 责任编辑: 杨阳)