

· 临床经验 ·

王松龄教授运用补气化痰祛瘀法治疗烟雾病经验

丁瑞丛^{1,2} 王 峰² 王伟民²

脑底异常血管网病(moyamoya disease, MMD) 又称烟雾病,是一种病因不明的、以双侧颈内动脉末端及大脑前动脉、大脑中动脉起始部慢性进行性狭窄或闭塞为特征,并继发颅底异常血管网形成的一种脑血管疾病^[1,2]。MMD 病因尚不明确,目前认为可能与遗传、炎症和免疫反应、感染等有关,其基本病理改变为颈内动脉及其分支内膜细胞增生、增厚,血管弹性板屈曲、增厚,随病程进展可出现断裂,中膜平滑肌细胞增生、变性,致血管管腔的狭窄甚至闭塞,以及缺血后的血管新生^[3,4]。以往认为本病局限于颈内动脉系统,但进一步研究发现脑后动脉、颞浅动脉、脑膜中动脉,甚至在冠状动脉、肺动脉、肾动脉均有类似病理改变,因而认为 MMD 是一种全身性疾病,并且与脑底动脉环的局部因素如血流动力学等有关^[5,6]。MMD 颅底增生的异常血管网和紊乱的血流动力学改变为反复出现的脑卒中埋下了隐患,可表现为脑出血、脑缺血、不随意运动、认知功能障碍、癫痫、头痛等,常因缺血及出血累及部位不同而表现各异,其中以脑缺血和脑出血最为常见^[2,7],中医学将其归为“中风”“癫痫”“头痛”等病中。

1 病因病机

MMD 1965 年才被发现和命名,经临床综合症状及影像学检查,根据其缺血及出血情况将其归为缺血性中风及出血性中风,然而,仅有影像学证据而无肢体运动及感觉障碍者等躯体化症状者尚不能归为此范畴。《灵枢·刺节真邪》曰:“虚邪偏客于身半,其入深,内居营卫,营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯”,认为中风的病机为“正虚邪中”。《医林改错》^[8]中指出:“半身不遂,亏损元气,是其本源。”又谓:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”指出元气亏虚,血行无力,瘀阻滞,血脉不畅是中风发病的主要原

因。《医学衷中参西录》^[9]将中风分为脑充血和脑贫血两类,认为脑充血其成因为“血之与气并走于上”脏腑之气化上升太过所致;“脑贫血”为胸中大气不足,气血上行不及,脑中气血衰少,不能濡养脑神所致。

王松龄教授受前贤理论启发,认为 MMD 为标实本虚之证,其中风、痰、瘀为标,气虚、阴虚为本。痰浊瘀血阻塞脉络使颈内动脉虹吸部及大脑前动脉、大脑中动脉起始部严重狭窄或闭塞,软脑膜动脉、穿通动脉等小血管代偿增生,形成烟雾样血管。痰浊瘀血等病邪进一步加重,脑内脉络失其代偿能力,则脉络凋零,细而稀疏,容易梗塞和出血,形成中风病。因此痰浊瘀血病邪贯穿 MMD 发病的始终。王松龄教授认为 MMD 痰浊瘀血生成主要有以下几个方面。(1)禀赋不足,素体虚弱。MMD 部分患者有家族病史,所以其发病与先天因素相关,《寿世保元》曰:“气充于体,少有不保,而百病生矣……神固气完,百邪不能奸,百病无由作矣”^[10],禀赋不足者,脏腑功能低下,气血津液代谢及运行时常,可导致痰浊瘀血的发生。(2)痰瘀之邪累集。《对山医话》中谓“积岁沟渠,必多拥塞”^[11],脑之脉络譬若沟渠,痰瘀初成,尚不至发病,痰浊日积月累,滞涩脉络,脉络不通发为缺血性中风,血脉泛溢则发为出血性中风,痰瘀之邪的累积过程形成 MMD 由轻向重的病程。(3)嗜食肥甘,损伤脾胃。当代社会,物资丰富,恣食肥甘厚腻超过脾胃的正常运化功能,脾胃受损则气血津液化生及运行失常,造成痰浊瘀血生成。痰浊瘀血又往往兼有风、火、虚等病邪,致使病情复杂,病症多样化。气能行血,气能布津液,元气亏虚则周身乏气,血行无力,津液输布障碍,容易发生瘀滞,导致血瘀和痰浊的生成。痰瘀之邪生成之后阻滞经脉气血运行,使正气愈虚,脏腑愈弱,更无力驱邪,最终形成虚实错杂,标本互见的病机。

王松龄教授认为 MMD 的基本病理改变为异常增生的血管网,气虚为发病之本,气虚血运无力,津液代谢失常,痰浊瘀血阻脉可致缺血性中风;气不统血,脉道失常,血不循常道可致出血性中风。因此,无论 MMD 所致的缺血性还是出血性中风,都存在气虚、痰浊、瘀血因素,并且贯穿于发病过程中^[12]

2 治法方药

基金项目:全国名老中医药专家传承工作室建设项目[No. 国中医
药人教发(2018)134号];河南省中医院院级科研项目[No. 院行
(2015)16]

作者单位:1. 河南中医药大学第二临床医学院(郑州 450003);
2. 河南省中医院脑病科(郑州 450003)

通讯作者:王伟民, Tel: 0371-53312096, E-mail: wwm276@
163.com

DOI: 10.7661/j.cjim.2020.0407.006

MMD 的主要病位在脑窍,脑窍与神志关系密切,王松龄教授提出补气化痰祛瘀治法,注重驱邪的同时培补气阴,他认为“正气盛则痰瘀自去,阴津足则内风自止”^[13]。王松龄教授认为治疗 MMD 应标本同治,化痰祛瘀以蠲其邪,益元补虚以扶其正;对于嗜食肥甘、损伤脾胃者予药物健脾益胃,并告其改变不良饮食习惯,适当锻炼身体;年岁长者,病邪非一日所成,先与汤药调其脏腑,涤荡病邪之甚者,继之以丸药缓图之,以使邪去正复。

王教授在半夏白术天麻汤、泽泻汤的基础上配合补气活血等药物创制中风防治灵 2 号方,用以治疗 MMD。该方由法半夏 15 g、陈皮 12 g、茯苓 20 g、炒白术 20 g、泽兰 30 g、泽泻 15 g、荷叶 30 g、石菖蒲 10 g、川芎 10 g、穿山甲 8 g、天麻 12 g、全蝎 8 g、黄芪 20 g 组成,应用于临床,疗效良好^[14,15]。《金匱要略》言“病痰饮者,当以温药和之”,方中法半夏、陈皮为君,法半夏降逆和胃化痰,陈皮温中理气,燥湿化痰,两药辛温性燥使湿去痰消。脾为生痰之源,茯苓、炒白术益气健脾去湿;泽兰化痰利水、泽泻泻浊消肿,两药合用有祛瘀利水之功,可减轻 MMD 所致中风后脑组织水肿,改善脑血液循环以及促进神经元功能恢复,上四味共为臣药。穿山甲有通经活络之效;天麻,《本经》谓其“久服益气力,长阴,肥健”,李时珍称“补益上药,天麻为第一”^[16],其润而不燥,有平肝熄风通络之效;全蝎平肝熄风,止痉通络;黄芪补一身之气;《本草纲目》载荷叶具有“生发元气,裨助脾胃,涩精浊,散瘀血,清水肿”^[16]作用,方中作升清化浊、清利头目之用,以上五味共为佐药。石菖蒲,《本经》载:“开心孔,通九窍,出声音”,具有开窍宁神,化湿和中之效,可治疗 MMD 引起的中风舌强不语、昏迷、痴呆、不寐等症状;川芎上行头目,下行血海,为血中气药,又可引药上行头目,具有活血行气,祛风止痛之效;川芎配菖蒲可引药达于脑络,共为使药,诸药相伍共奏补气化痰祛瘀之功。

中风防治灵 2 号方可作为基础方,根据患者实际情况适当加减,制成浓缩水丸或装胶囊。于三餐时服用 9 g,经临床观察,连服 1、2 年,可收到较好的疗效。年老体衰患者可加用制何首乌、熟地黄等补益肝肾类药;大便干结者加大黄、决明子清热解毒,推腑泻浊;实火顽痰者,加用青礞石、黄芩泻火逐痰;阳虚者酌用附片、肉桂、鹿角片;阴虚者加用黄精、生地、玄参;肢体屈伸不利者合用鸡血藤、乌梢蛇、地龙等活血通络之品;睡眠不佳者,加用酸枣仁、茯神、合欢皮等。

3 验案举隅

本病案研究经河南省中医院伦理委员会审批(审批通过时间:2018-11-20) 张某,女,48 岁,河南郑州

人,教师,2017 年 5 月 16 日因“头痛、头晕,站立行走不稳 1 天”入院。入院证见:头痛,时有跳动感,头晕,站立行走不稳,无视物旋转及耳内堵塞感,偶有胸闷心慌,食纳一般,二便正常。舌质红,苔白腻,舌底脉络瘀滞,脉细涩。四肢肌力,肌张力正常。指鼻实验笨拙,闭目难立征(+)。既往史:10 年前因脑出血、蛛网膜下腔出血在河南省中医院脑病科治疗,并行侧脑室钻孔引流术;否认高血压病、糖尿病、冠心病等慢性病史;否认食物及药物过敏。入院后颅脑 CTA(图 1)示:左侧颈内动脉末端狭窄,双侧大脑前、中动脉显示欠佳,周围可见多发细小血管影,右侧后交通动脉增粗,右侧大脑后动脉交通段局限性狭窄;左侧大脑后动脉及右侧大脑后动脉交通后端增粗。诊断为:“中风病;颅底异常血管网(烟雾病)”。西医治疗给予阿司匹林肠溶片、长春西汀、吡拉西坦等抗血小板、改善循环、脑保护等治疗 1 周,病情无明显改善。

2017 年 5 月 23 日请王松龄教授会诊,症状、查体及舌脉情况基本同入院,辨证为气虚痰瘀证,在上述治疗方案的基础上,予中风防治灵 2 号方加减以补气化痰祛瘀:法半夏 12 g 白术 15 g 天麻 15 g 泽泻 30 g 泽兰 30 g 荷叶 30 g 炒薏苡仁 30 g 石菖蒲 10 g 川芎 10 g 穿山甲 8 g 全蝎 8 g 麝虫 10 g 黄芪 20 g 党参 20 g,水煎服,日一剂,早晚分服。患者服药 1 周后头晕痛症状较前明显缓解,已无跳动感,站立行走不稳症状消失。舌淡红,苔薄白,稍腻,舌下脉络瘀滞减轻。两寸脉弱,尺脉沉。四肢肌力、肌张力正常。闭目难立征(-)。患者症状改善后拒绝复查。经治疗患者病情较入院时缓解,遂于 2017 年 6 月 1 日带药出院。出院后继服阿司匹林外,再服中风防治灵 2 号方汤剂 1 个月,继以其为基础方,去泽兰,改党参为红参,加鹿角片、马钱子制水丸如绿豆大,3 次/日,9 g(约 150 粒)/次,口服,治疗期间患者病情稳定。

2018 年 12 月 10 日因劳累引发左侧肢体及面部麻木,再次来河南省中医院脑病科就诊,诉左侧肢体及面部麻木,无头晕、头痛,纳寐可,二便调。四肢肌力肌张力正常。轻瘫实验(-)。舌淡红,苔薄白,边有齿痕,舌下脉络仍有瘀滞。脉细弦,不耐重按。查颅脑 CT 排除出血性脑病,复查颅脑 CTA(图 2)与前次检查结果相比:双侧大脑前、大脑中动脉较前显示明显,分支血管较前明显增多。西医继续服用阿司匹林抗血小板,中医在上方基础上加大药量,治疗半月,左侧肢体及面部麻木症状消失。查体:四肢肌力肌张力正常。轻瘫实验(-)。舌淡红,苔薄白,边有齿痕,舌下脉络

瘀滞减轻。脉细弦。为巩固疗效,预防再发中风,建议以中风防治灵 2 号方加减长服。处方如下:法半夏 180 g 白术 240 g 泽泻 180 g 穿山甲 180 g 三七 180 g 虻虫 120 g 白芥子 90 g 白花蛇 6 条 红参 180 g 紫河车 180 g 鹿角片 120 g 黄芪 150 g 茯神 100 g 血竭 60 g 制马钱子 54 g,河南省中医院药剂科制备,泛水丸如绿豆大,每次 9 g(约 150 粒),每日 3 次,于三餐时以饭汤送服。2019 年 2 月 3 日电话随访,患者诉无不适,可自主劳作、运动。

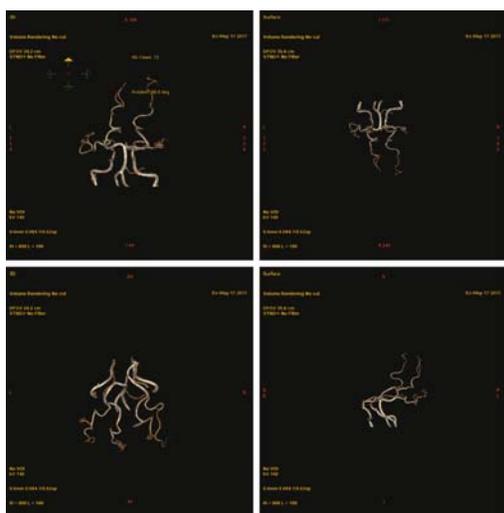


图 1 2017 年 5 月 17 日颅脑 CTA



图 2 2018 年 12 月 11 日颅脑 CTA

4 结语

MMD 病是神经内科较为常见的一种颅内血管异常疾病,目前中西医均缺少有效药物。王松龄教授认为本病的主要病机为气虚、痰浊、瘀血,其贯穿于 MMD 演变的整个过程,其中气虚为本,痰浊瘀血为标,予经验方中风防治灵 2 号方补气化痰祛瘀。长疗程服药,

标本兼治,能取得较好的临床疗效。

参 考 文 献

- [1] Suzuki J, Takaku A. Cerebrovascular "moyamoya" disease. Disease showing abnormal net-like vessels in base of brain [J]. Arch Neurol, 1969, 20 (3): 288-299.
- [2] 烟雾病和烟雾综合征诊断与治疗中国专家共识编写组, 国家卫生计生委脑卒中防治专家委员会缺血性卒中外科专业委员会. 烟雾病和烟雾综合征诊断与治疗中国专家共识(2017) [J]. 中华神经外科杂志, 2017, 33 (6): 541-546.
- [3] Karschnia P, Nishimura S, Louvi A. Cerebrovascular disorders associated with genetic lesions [J]. Cell Mol Life Sci, 2018, 76(2): 283-300.
- [4] Hishikawa T, Sugiu K, Date I. Moyamoya disease: a review of clinical research [J]. Acta Medica Okayama, 2016, 70(4): 229-236.
- [5] Hao ZL, Lai XH, Sturge-Weber syndrome coexisting with moyamoya disease in the fifth decade: a case report and literature review [J]. Neurologist, 2019, 24(2): 13-16.
- [6] 金洪, 邹丽萍, 段炼, 等. 烟雾病颞浅动脉、脑膜中动脉的组织病理学研究 [J]. 临床神经病学杂志, 2007, 20 (6): 404-406.
- [7] Huang S, Guo ZN, Shi M, et al. Etiology and pathogenesis of moyamoya disease: an update on disease prevalence [J]. Int J Stroke, 2017, 12(3): 246-253.
- [8] 清·王清任. 医林改错 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2007: 43-53.
- [9] 清·张锡纯. 医学衷中参西录 [M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 2017: 789-795.
- [10] 明·龚廷贤. 寿世保元 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 3.
- [11] 清·毛对山. 对山医话 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 5.
- [12] 庞丹. 王松龄教授防治缺血性中风的学术思想与临床经验 [D]. 郑州: 河南中医药大学, 2014.
- [13] 王宏良, 王松龄. 王松龄教授防治缺血性中风经验 [J]. 中医临床研究, 2016, 8(8): 45-46.
- [14] 赵莹雪, 王松龄, 吴玉红, 等. 中风防治灵 II 号对脑梗死二级预防效果的观察 [J]. 中医研究, 2013, 26(4): 18-20.
- [15] 王改凤, 张社峰, 李文涛. 中风防治灵 II 号方治疗痰湿蒙神型脑梗死临床研究 [J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(6): 972-973.
- [16] 明·李时珍撰. 本草纲目 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2014: 332, 862.

(收稿: 2019-02-16 在线: 2020-05-27)

责任编辑: 赵芳芳