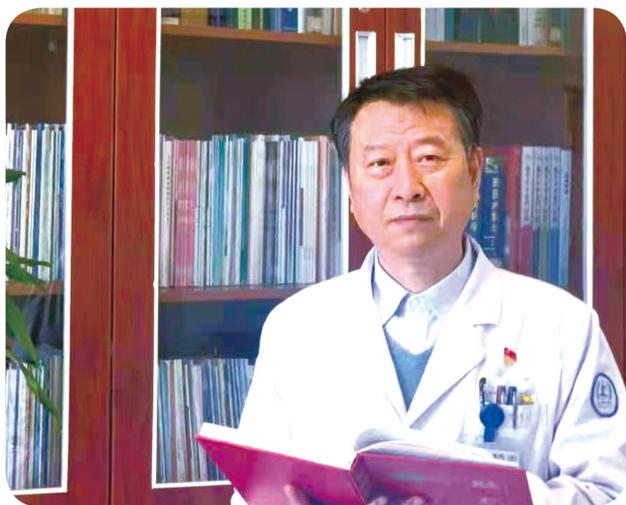


赵杨效方治验——温肾养肝汤

赵 杨

(南京市中医院, 江苏南京 210022)



◎ 江苏省名中医 赵 杨

赵杨,男,1964年4月生,江苏南通人,中共党员。医学博士,主任中医师,南京中医药大学教授,博士研究生导师。现任南京市中医院脑病科主任、中华中医药学会脑病分会常委、江苏省中医药学会脑病专业委员会主任委员。2020年被评为江苏省名中医。

1987年南京中医学院中医系本科毕业;2006年获医学博士学位。

最擅长治疗的疾病:帕金森病、脑血管病。

最擅长使用的经典方:天麻钩藤饮、镇肝熄风汤、地黄饮子、归脾汤、补阳还五汤、牵正散。

最擅长使用的中药:黄芪、白芍、肉苁蓉、石菖蒲、天麻、胆南星、钩藤、栀子、川芎、当归、川牛膝、僵蚕、全蝎。

最推崇的古代中医药学家:张仲景、朱丹溪、孙思邈、李时珍、张景岳、陈修园、叶天士。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《诸病源候论》《张氏医通》《本草纲目》《医学心悟》《临证指南医案》。

从医格言:百学须先立志。

关键词 帕金森病;颤病;温肾养肝汤;验方;名医经验;赵杨;江苏

1 温肾养肝汤

组 成:肉苁蓉 20 g,炒白芍 15 g,乌药 10 g,益智仁 10 g,山药 15 g,钩藤 12 g(后下)。

功 效:温肾养肝,息风止痉。

主 治:帕金森病(肝肾不足、虚风内动证)。

用 法:每日 1 剂,水煎,分 2 次服。

方 解:方中肉苁蓉味甘咸而性温,温壮肾阳、填精益血,兼以润肠通便;白芍味甘性温,用以养血、柔肝、舒筋;乌药温肾行气、缩尿止遗;益智仁暖肾固精、温阳摄唾;山药益气养阴、固涩肾精;钩藤平肝、息风、止痉。纵观全方,药虽六味,温补兼备,共奏温肾阳、养肝血、息肝风之功。

加 减:体倦肢冷明显者,加巴戟天、肉桂、制附子;震颤明显者,加僵蚕、全蝎、蜈蚣;便秘重者,加当归、枳实、生白术;失眠健忘者,加酸枣仁、柏子仁、茯神;血瘀者,加当归、赤芍。

2 验案举隅

刘某某,男,73岁。初诊日期:2014年9月11日。

主诉:动作慢伴肢体抖动5年。患者2009年10月出现左上肢抖动,静止时明显,精神紧张时加重,自诉手抖前已有行动迟缓。4年前在外院求治,诊断为帕金森病,口服多巴丝肼片 125 mg/次、3次/d,后上肢抖动改善,遂自行停药。其后患者逐渐出现左下肢抖动,至医院复诊后重新口服多巴丝肼片,因病情渐重,先后加服普拉克索 0.25 mg/次、3次/d,司来吉兰 5 mg/次、1次/d。近因症状控制不满意,且便秘加重、夜尿频多而至我院门诊。刻下:肢体震颤,夜间翻身困难,表情呆板,失眠健忘,汗出畏寒,体倦肢冷,神疲乏力,爪甲色淡,排便无力,粪质稀软,夜尿频多,每晚 5~6 次。专科检查:双侧眼球运动正常,面具脸,左侧上下肢肌张力增高,左手“搓丸样”动作,左上下肢静止性震颤,慌张步态。舌质淡、苔薄白,脉沉细。西医诊断:帕金森病;中医诊断:颤病。病机:肾阳亏虚,肝血不足,筋脉失于濡养,内风扰动。治法:温肾养肝,息风止痉。予温肾养肝汤加味。处方:

肉苁蓉 20 g,炒白芍 15 g,乌药 10 g,益智仁 10 g,山药 15 g,钩藤 12 g(后下),巴戟天 15 g,僵蚕 10 g,当归 15 g,石菖蒲 6 g,远志 6 g。14 剂。每日 1 剂,水煎,分 2 次服。西药继服。

2014年9月25日二诊:患者自诉左侧肢体较前轻松,左上肢震颤减轻,夜尿减至每晚 3~4 次,仍感

腰膝酸软、畏寒怕冷,大便难解,翻身困难。原方加制何首乌 10 g、生白术 15 g,14 剂。

2014年10月9日三诊:患者左侧肢体抖动减轻,夜间翻身困难,汗出畏寒、体倦肢冷、神疲乏力及失眠均有不同程度缓解,大便成形,日行 1 次,夜尿每晚 2~3 次,表情呆板,爪甲色淡。专科检查:双侧眼球运动正常,面具脸,左侧上下肢肌张力轻度增高,左手“搓丸样”动作减少,慌张步态。二诊方去制何首乌、生白术、石菖蒲,炒白芍增至 30 g,加法半夏 10 g、山萸肉 10 g,28 剂。同时嘱停药司来吉兰。

2014年11月6日四诊:患者左侧肢体抖动较轻,纳可便调,夜尿每晚 2 次,畏寒怕冷不显,仍有肢体乏力,夜间翻身困难。病情趋稳,为巩固疗效,建议患者在本院将中药浓煎为合剂续服。处方:肉苁蓉 20 g,炒白芍 15 g,乌药 10 g,益智仁 10 g,山药 15 g,钩藤 12 g(后下),当归 15 g,炒白术 15 g,石菖蒲 6 g,远志 6 g。14 剂,浓煎为合剂,每日 3 次,每次 30 mL。同时继服抗帕金森病药物。

按语:帕金森病除了传统的运动症状,如运动迟缓、静止性震颤、肌强直及姿势平衡障碍外,还有许多非运动症状,包括便秘、流涎、夜尿频、嗅觉减退、疲劳、睡眠障碍、性功能减退等,严重影响了患者的生活质量。笔者在临床实践中体会到,中医辨证施治在改善帕金森病的非运动症状方面,特色明显,疗效显著。本案患者病程 5 年,症渐加重,且年逾七十,脏腑功能衰退,阴阳俱损。久病阳气自衰,失于固摄,气化不利,故见夜尿频数、小便清长、大便难解且粪质稀软等;肾阳不足则精不能生血而致肝血虚,血虚生风,筋脉失养,则见肢体震颤、活动不利、爪甲色淡、翻身困难、行走无力;肾阳虚衰,失于温煦,故见腰膝酸软、畏寒怕冷;阴盛阳衰,阴阳失衡,阳不入阴,阴不纳阳,则可见寐差。方选温肾养肝汤以温肾养肝、息风止痉。加巴戟天增温肾阳之力,僵蚕息风止痉,当归活血通便,石菖蒲、远志豁痰定志。服药 2 个月,运动症状及非运动症状均有改善,特别是在非运动症状方面,诸如睡眠困难、夜尿频多、便秘等症状改善明显。帕金森病患者需长期服药,病情趋稳,处方调整到位,可在医院制成浓煎剂以便长期服用。

收稿日期:2020-10-22

编辑:吕慰秋 蔡强