



温阳散寒通脉法治疗多灶性运动神经病

<http://www.firstlight.cn> 2011-01-06

多灶性运动神经病是一种脱髓鞘性周围神经病，临床表现为非对称性进行性肢体无力，以远端受累为主，电生理检查在1根或多根运动神经上存在持续性多灶性传导阻滞，而感觉神经没有或轻微受累。现代医学对该病的病因与发病机制尚不完全清楚，目前推测可能与空肠弯曲菌感染有关。1988年，Pestronk等首次报道此病患者血清中抗神经节苷脂GM1抗体水平升高，应用免疫治疗可使症状有所改善，提示病变可能是由免疫介导的，故检测血清抗神经节苷脂GM1抗体有助于该病的诊断。本病在中医属“中风”范畴，正虚而外感六淫、内生五邪均可引发本病。笔者临床用黄芪桂枝五物汤、桂枝加葛根汤、当归四逆汤合方加减治疗，取得了良好疗效。

病案举例

某男，47岁，工人。2008年11月11日初诊。右侧上下肢运动乏力1年。患者于2007年11月初在寒冷气候下从事建筑施工，随即出现右侧上肢乏力，尔后渐渐下肢亦出现乏力，患侧肢体感觉正常，饮食安和，二便调，时而夜卧不宁。体格检查：右侧上下肢肌力4级，肌张力正常，痛、温觉灵敏。舌质淡红，舌苔薄白，脉弦缓。头颅CT：未见异常。西医诊断：多灶性运动神经病。中医诊断：中风，中经络（风寒阻络）。治以温阳散寒，行痹通脉。予黄芪桂枝五物汤、桂枝加葛根汤、当归四逆汤合方加减：黄芪30克，葛根30克，桂枝10克，当归15克，丹参30克，白芍10克，独活10克，羌活10克，细辛3克，通草10克，大枣5枚，炙甘草6克。5剂，每日1剂，水煎3次，温服。

11月17日二诊：患者服药后感觉患侧肢体稍微松爽，乏力无变化，余症同前。上方加制天南星10克。5剂，煎服法同上。

11月22日三诊：本次服药至第3剂，即感患侧肢体较过去有力，右侧上下肢肌力接近5级，舌脉同上。上方去天南星，加怀牛膝10克。5剂，煎服法同上。

其后，患者按是方进退续服40剂，肢体运动恢复正常。

按：该患者发病过程表明，其病因劳累先伤正气，复被风寒邪气侵袭，风寒偏着肢体一侧，凝滞经脉，气血运行不畅，故取治疗“血痹”之黄芪桂枝五物汤、治疗太阳中风兼太阳经气不舒之桂枝加葛根汤与治疗“手足厥寒证”之当归四逆汤合方，更加善走肌表而祛上下寒邪的独活、羌活和活血祛瘀行痹之丹参，使在表之顽风积寒仍从表出，在里之脉络气血得以畅通。气血周流，肢体得养，是故病愈。

[存档文本](#)