

体：双上肢、双手大小鱼际、大拇指、食指肌群均萎缩，双上肢肌 2 级，双下肢肌力 4 级，肌张力低，四肢腱反射亢进，双侧 Hoffmann(+)，双侧 Babinski(+)，浅深感觉正常。肌电图提示：广泛神经元性损害。治疗以解氏补土救痿方加减。处方：炙黄芪 100 g，制附子 40 g，炒山药、炒薏苡仁、白芍、炒白术、忍冬藤各 30 g，炒党参、何首乌、怀牛膝、草果、桑枝各 15 g，陈皮、砂仁、桂枝、红参、全蝎、炮穿山甲各 10 g，川芎、当归各 20 g。7 剂，每天 1 剂，水煎服，分早晚饭后 1 h 温服。服药后患者自觉双下肢发凉、上肢无力、痰多症状较前好转，纳食增加，舌质淡红、苔白腻，脉沉细。上方加海浮石 30 g、石菖蒲 10 g，意在进一步祛痰开窍。继服 14 剂。患者症状继续好转，言语逐渐清晰，饮水呛咳缓解，舌质淡红、苔白，脉沉细。上方加钩藤 20 g 续服，后随证加减治疗 1 疗程(共服药 90 余剂)。肌萎缩侧索硬化(ALS)国际评分量表评价：患者言语功能改进可达到 3 分，基本上不流涎，可不用鼻饲进食，书写缓慢，使用餐具需要他人帮助、穿衣和洗漱效率降低，基本可以床上翻身，行走、爬楼梯、呼吸正常可达到四分标准。与服药之前相比各个方面都得到了很大的改善。后随访半年，病情稳固，患者生活基本如常人，基本达到临床治疗的目的。

2.2 肝肾亏虚、气不运血案 林某，男，67 岁，2011 年 5 月 30 日初诊。主诉：语言不清，吞咽困难 7 年，四肢无力伴肌萎缩 6 月。现病史：患者自 1995 年开始发病，就诊于大连某医科大学附属第一医院，颅脑 MRI 示脑干梗死。9 月前发现发作性下肢无力，曾跌倒在地 3 次。6 月前病情加重，曾以肌萎缩侧索硬化症在大连市某中心医院神经内科治疗，查血压 160/90 mmHg(高血压病史 20 年)，言语不清，舌肌萎缩，四肢肌力 4 级，肌张力适中，双侧冈上肌、冈下肌、三角肌、大小鱼际肌萎缩，双下肢股四头肌、腓肠肌萎缩，可见束颤。颅脑 MRI 示右侧大脑腔隙性脑梗死，颈动脉彩超示右颈动脉斑块。予西医治疗后症状有所缓解出院。出院后患者自觉病情继续发展，遂求治于解教授。症见：语言不清，吞咽困难，四肢痿软，下肢尤重，肢麻，左侧为主，头晕，耳鸣，目涩，

纳差，口干，舌质暗、苔腐腻，舌体稍胖，脉细滑。西医诊断：肌萎缩侧索硬化症。中医诊断：痿证。辨证属肝肾亏虚，脉络不通，筋失所养。治以补肝益肾、强筋通络、濡养筋脉，方以解氏补土救痿方加减治疗。处方：炙黄芪 120 g，炒党参 15~25 g，炒山药、炒薏苡仁、醋白芍、炒白术、忍冬藤、怀牛膝各 30 g，制何首乌 15~30 g，草果、桑枝各 15 g，陈皮、砂仁、桂枝、全蝎各 10 g，蜈蚣 1 条。7 剂，每天 1 剂，水煎服，分 2 次服。二诊：患者四肢萎软有所缓解，精神渐复，病情好转，血压良好(120/75 mmHg)，近日每天腹泻 3 次，苦不堪言，伴见反酸。上方加炒扁豆、乌贼骨各 30 g，藿香、佩兰各 15 g，补骨脂 20 g，肉豆蔻 10 g。继服 7 剂。三诊：腹泻止，行动逐渐见强，现仍自觉纳差，乏力，口干。上方加沙参 20 g，炒麦芽 30 g，继服 14 剂。四诊：病情好转，口干、乏力仍较明显。上方去麦芽，加玉竹 15 g，生地黄 10 g，继服 14 剂。五诊：仍口干、乏力，上方加西洋参 10 g，继服 14 剂。六诊：血压 95/65 mmHg，建议降血压药减量。现口干、乏力，上方去肉豆蔻、藿香，西洋参减至 5 g，继服 14 剂。七诊：仍纳差，已不上泛酸水，上方去乌贼骨、炒扁豆，加焦三仙各 15 g，木香 10 g 继服，继服 14 剂。八诊：仍口干，上方加麦冬 20 g，继服 14 剂。九诊：已服药 90 余剂，病情继续稳定并好转，现行动能力明显见强，已经能单独活动 1~2 h，继续随方加减以巩固治疗。ALS 国际评分量表评价：患者言语、流涎、吞咽、书写、使用餐具(未行胃肠造瘘术)、穿衣和洗漱、床上翻身和调整被褥、行走、爬楼梯、呼吸均可达到 4 分。

#### [参考文献]

- [1] 李国斌, 莫传伟, 徐志伟, 等. 运动神经元五脏相关性研究[J]. 安徽中医学院学报, 2011, 30(3): 23-25.
- [2] 谢仁明, 王永炎. 运动神经元病中医辨治及临床疗效评价标准研究思路[J]. 北京中医药大学学报, 2003, 26(5): 22-25.

(责任编辑: 冯天保)

### 中国医疗卫生信息网征聘“特约医疗专家的通知”

中国医疗卫生信息网(www.ylwsxx.com)是我国医疗卫生行业的专门信息网站,具有权威性、内容丰富、点击率高特点。为了向广大人民群众推荐介绍具有特色医疗的德艺双馨的中西医、中西医结合医疗专家,在网上宣传介绍推荐。特发征聘通知:征聘对象:1.凡具有执业医师证或乡村医师执业证的,技术职称在副主任医师以上的中西医医师或中西医结合医师或乡村医师,医技精湛、德艺双馨者;2.具有一技之长或对专科专病有研究特长的各科医疗专家或民间中医专家。征聘要求:需提供 2 寸登记相片三张、个人技术特长简介 1 份(须打印、800 字左右)、申请书一份、网上宣传及证书匾牌费 1200 元。征聘待遇:1.在中国医疗卫生信息的“特约医疗专家介绍栏目”中上网宣传介绍(长期);2.颁发“中国医疗卫生信息网特约医疗专家”的证书及匾牌;3.优先参加中国医疗卫生信息网组织的各科学术活动或出国考察。报名方法:在 12 月 30 日前将“征聘要求”的材料(本人 2 寸相片、技术特长简介、申请书)、宣传费等一起寄:北京 100036-98 信箱 中国医疗卫生信息网学术部 江洪 收 邮编 100036 收到材料及费用审查合格者,三周内上网发证,联系电话:010-63772051。