

本文引用:雷霆,刘华彤,古诗琴,刘绪银.刘绪银主任医师运用膜府系统理论辨治脑瘫[J].湖南中医药大学学报,2021,41(4):608-611.

刘绪银主任医师运用膜府系统理论辨治脑瘫

雷 霆¹,刘华彤¹,古诗琴¹,刘绪银^{2*}

(1.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;2.新邵县中医医院,湖南 新邵 422900)

〔摘要〕脑瘫全称脑性瘫痪,主要表现为运动障碍,刘绪银主任医师认为脑瘫属中医“脑痿”范畴。由三焦、膜原、腠理、膜络、玄府所构成的膜府系统涩滞则藏腑气化失常,生化不足,血涩为瘀,津停为痰,痰瘀壅塞黏附膜府膜络则膜络涩滞,精气津血输布渗灌障碍,导致上气不足、髓海不充,是脑瘫的重要基础病机。临证分阴虚髓热、气滞痰阻、痰热扰动、脑气郁滞、气虚血瘀、风痰交夹、气血亏虚、肝肾不足、髓海空虚等基本证候,在辨证论治的基础上佐以芳香药、藤枝类药、虫类药,内外合治,以疏达膜府、畅通脑络,促进气血精津上输,以充养脑髓。

〔关键词〕刘绪银;脑瘫;膜府系统;疏达膜府;十味温胆汤;补阳还五汤;涤痰汤

〔中图分类号〕R259;R742.3

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.04.019

Application of Chief Physician Liu Xuyin's Mo-Fu System Theory in Cerebral Palsy

LEI Ting¹, LIU Huatong¹, GU Shiqin¹, LIU Xuyin^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Chngsha, Hunan 410208, China;

2. Xinshao County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinshao, Hunan 422900, China)

〔Abstract〕The main manifestation of cerebral palsy is dyskinesia. Chief physician Liu Xuyin believes that the cerebral palsy belongs to the category of "cerebral flaccidity" of traditional Chinese medicine. If the Mo-Fu composed of triple energizers, membrane source, interstices, membrane and meridians, and mysterious mansion is blocked, the qi of internal organs will be abnormal, the engendering transformation will be insufficient, the blood stasis due to blood stagnation and the stagnation of body fluid will turn into phlegm. Phlegm and blood stasis will block and adhere to the Mo-Fu, membrane and meridians, resulting in the astringency of membrane and meridians, obstacles in the distribution and infiltration of essence, qi, fluid and blood, deficiency of ascending qi and insufficiency of sea of marrow, which are the important basic pathogenesis of cerebral palsy. Clinical experiences divided the diseases into different basic syndromes like: Yin deficiency and marrow heat, qi stagnation and phlegm resistance, phlegm heat disturbance, brain qi stagnation, qi deficiency and blood stasis, wind phlegm intersection, qi and blood deficiency, liver and kidney deficiency, sea of marrow empty. On the basis of syndrome differentiation and treatment, he uses aromatic medicine, rattan branch medicine and insect medicine, internal and external treatment, in order to dredge Mo-Fu, smooth brain collaterals, promote qi and blood essence and fluid infusion, to nourish brain marrow.

〔Keywords〕Liu Xuyin; cerebral palsy; Mo-Fu system; dredge Mo-Fu; Shiwei Wendan Decoction; Buyang Huanwu Decoction; Ditan Decoction

刘绪银主任医师系全国优秀中医临床人才、中华中医药学会公布的脑病专家和首批科学传播专家,师从国医大师路志正、张学文、李今庸等教授,潜

心研读中医经典,提出了膜府系统理论^[1],以指导临床实践,主张在辨证论治的基础上佐以疏达膜络,疗效显著。笔者有幸跟师侍诊,现将其以膜府系统理论

〔收稿日期〕2020-09-16

〔作者简介〕雷 霆,男,在读硕士研究生,研究方向:中医各家学说、道教医学。

〔通讯作者〕* 刘绪银,男,主任医师,硕士研究生导师,E-mail:865064462@qq.com。

指导治疗脑瘫的经验介绍如下。

1 脑瘫属中医“脑萎”病

《灵枢·海论》云：“脑为髓海，其输上在于盖，下在风府。”风府在颈部，故脑是指颈以上的髓组织。“脑”字古为“𪛗”。脑居颅内，颅骨由多块骨骼组成。颅骨未合时，头皮可随气血鼓荡而隆起，故作“囟”字表述。《说文解字》云：“囟……头会髓盖也。”《集韵》：“囟，思忍切，小儿头会也国。”《释名》云：“囟，峻也，所生高峻也。”“囟”之“/”象头发，下象脑壳与脑髓，后改“/”成“<<<”以象稠密的头发，作“𪛗”以象脑髓，《说文解字》：“𪛗，头髓也，从匕，相匕箸也，<<<象发，囟象𪛗形”。脑髓柔软象肉，改“匕”为“肉”（“肉”的篆刻为“𠂔”）成“腦”“腦”。

对于脑生理功能，《灵枢·海论》认为“脑为髓海……髓海有余，则轻劲多力，自过其度。髓海不足……懈怠怠卧”。《金匱要略》认为：“头者，身之元首，人神所注。”《本草纲目》云：“脑为元神之府。”神为生命之机，脑藏元神，故总众神，主一身之气化，司知觉、运动，对人体生理活动起调节作用，为生命的主宰^[2]。《医学原始》云：“脑颅居百体之首，为五官四司所赖，以摄百肢，为运动知觉之德”“五官居身上，为知觉之具，耳、目、口、鼻聚于首，最显高贵，便于接物。耳、目、口、鼻之所导入，最近于脑，也以脑先受其象而觉之，而寄之，而存之也”。

脑瘫即脑性瘫痪，主要表现为运动障碍，常伴感觉、知觉、认知、交流和行为障碍以及癫痫和肌肉骨骼发育异常等^[3]。刘老师基于古代医家认识，详细论述了“脑萎”病。“萎”与“痿”通，有萎缩、软弱、废用、不足之义，痿病既可发生于筋骨，又可发生于脏腑，如《素问·痿论》之肺痿、筋痿、骨痿。刘老师认为古代虽无“脑瘫”病名，但有相关认识，如《黄帝内经》所言的“诸痿喘呕，皆属于上”（《素问·至真要大论》）和“髓海不足”（《灵枢·海论》），故脑瘫属中医“脑萎”范畴^[4]。

2 脑瘫的关键病机是膜府郁滞，痰瘀壅塞，髓海不充

《素问·太阴阳明论》云：“阴气从足上行至头而下行循臂至指端，阳气从手上行至头而下行至足。”《灵枢》云：“头有气街……气在头者，止之于脑。”（《卫气》）“十二经脉三百六十五络，其血气皆上于面

而走空窍。”（《邪气藏府病形》）《说文解字》曰：“街，四通道也。”张志聪《素问集注》曰：“止，尽也，止之于脑者，言头之气街，络脉尽于脑也。”可见，脑为气血交换之所，宜畅通而恶瘀滞。

刘老师认为气血运行以膜府系统为通道，脑部气血交换依赖于膜府系统。膜府系统是由三焦、膜原、腠理、膜络、玄府构成的周密的组织系统，以膜为体，以络为用，膜络一体，人体各组织器官通过膜府系统相互贯通构成一个不可分割的有机整体^[5]。膜府系统是气血津液运行输布的通道，先天元气通过膜府系统输布渗灌周身，外溉皮肤肌肉，内养五藏六腑，为生命活动提供动力。水谷精微所化生的精气津血通过膜府系统输布，渗灌全身，温煦滋养各藏腑组织^[6]。《灵枢》云：“人始生，先成精，精成而脑髓生。”（《经脉》）“人之始生……以母为基，以父为楨；失神者死，得神者生也……血气已和，营卫已通，五藏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”（《天年》）脑由先天之精所生，在胚胎之初形成。胎儿禀父母先天之精而生，母体的膜府系统转输精气津血，以滋养胎儿，促进发育。出生后吸收的母乳、天地之间的清气、水谷所化生的精微等，通过膜府系统输布渗灌，使髓海充盈而无亏，促进生长发育。脑全则全身生命活动旺盛，发育正常。诚如《云笈七签》所云：“脑实则神全，神全则气全，气全则形全，形全则百关调于内。”

脑瘫的病因复杂，主要包括出生前的脑发育畸形、孕妇妊娠期间宫内感染、严重营养缺乏，早产、缺氧缺血性脑病、核黄疸、产时缺氧窒息、出生后感染、头部外伤等病因^[6]。若由于遗传因素或出生前母亲调摄失当或患病，气血阴精津液耗伤，则胎儿禀赋不足而致先天发育畸形，元气亏虚，精血津液不足，膜府系统失于温煦充养而涩滞，精血津液输布渗灌障碍则脑髓化源不足；或妊娠期间母亲感染邪毒，邪气损伤母体膜府系统及胎儿脑髓，影响精血津液输布渗灌与脑髓发育，导致脑萎缩。早产、产时窒息、核黄疸及出生后头部外伤、感染等原因损伤气机与形态结构，亦可导致膜络涩滞。膜络涩滞，一则精气津血不能正常输布于脏腑，导致脏腑气化失调，精气津血生化不足，肝肾亏虚，上输不足，髓海失充；二则膜络涩滞，气血津液输布障碍，血涩为瘀，津聚为痰，痰瘀既壅塞黏附膜府膜络^[7]，进一步加重膜络涩滞、精气津血不能上输于脑而脑失充养、髓海亏虚的病变，又闭塞清窍、蒙遏元神，导致元神不全和失

用,从而五官四肢失主,表现为知觉、运动失常、筋骨痿软、发育迟缓、智力低下等,所谓“上气不足,脑为之不满”(《灵枢·口问》)。膜络涩滞日久则痰瘀更甚,痰瘀胶结而成痼疾。

3 辨治思路

中药治病需通过膜府系统输布,渗灌周身,才能发挥调理脏腑、协调阴阳、舒畅气血、扶正祛邪、纠偏复原的作用。药物内服依赖于脾胃受纳运化和三焦-膜络转输,运药以达脏腑与病所^[8]。药物外治从膜府之玄府而入,通过膜府系统转运以达脏腑与病所。故治疗脑瘫应在辨证论治的基础上,重视疏达膜络、畅达脑络,促使气血精津上输,以充养脑髓和运药达病所。疏达膜络用药宜轻灵活泼,常用芳香、藤枝及虫类药物。芳香药性走窜,能开闭结、通膜络、醒脑神,现代研究表明可以调节血脑屏障通透性,具有引药上行和脑保护的作用^[9]。藤枝类药生性盘根错节,缠绕蔓延,四面施展,形如络脉,具蔓延舒展之性,善走膜络,通瘀滞^[10]。虫类善动而性走窜,能搜剔膜络之邪,通膜络、开闭结。邪气久羁,深入经隧骨骱,气血凝滞不行,痰湿瘀浊胶固,经络闭塞不通,非草木之品所能宣透,必借虫蚁之类搜剔窜透,方能使浊去凝开,经行络畅,邪除正复^[11]。常用药物有麝香、白芷、冰片、石菖蒲、青蒿、薄荷、鸡血藤、葛根、地龙、龟甲、鳖甲、土鳖虫、蜈蚣、僵蚕、水蛭、虻虫、乌梢蛇、白花蛇、川牛膝、鹿衔草、片姜黄、桑枝、伸筋草等。对于疏达膜络,刘老师特别重视药物内外合治,常以內服药渣或再加芳香药、藤枝类药煎水,以泡足或熏洗,借热力透药入膜络和刺激腧穴,以激发元气、疏达膜络、流通气血,引气血精津及药上充于脑。

脑瘫患者由于感染、早产或产时缺氧窒息等原因导致膜络涩滞,气机不利,可出现脑气郁滞证候;津液不能正常输布,聚而生痰,郁而化热,则见气滞痰阻或痰热扰动证候;痰浊阻滞,妨碍血行,病久则气虚血瘀;痰浊壅盛或痰热扰动,进一步闭阻气机,闭塞清窍,蒙遏元神,而见风痰交夹证候;膜络涩滞、精气津血不能上输于脑,或先天禀赋不足、精血生化乏源而脑失充养,导致肝肾不足、气血亏虚、阴虚髓热、髓海空虚等不同证候。

3.1 阴虚髓热

证见四肢痉挛拘急,烦躁失眠,脑内热感,五心烦热,盗汗,舌红干少苔或苔黄,脉弦。治以养阴荣

脑、疏达膜络、息风止痉,方用《温病条辨》大定风珠加钩藤、菊花、黄精、地龙、蜈蚣、青蒿、丹参、石菖蒲、郁金之类。

3.2 气滞痰阻

证见肌肉抽搐、手足徐动、言语不利、心烦失眠,情绪波动或主动运动时徐动加剧,舌淡红苔腻,脉弦滑。治以疏达膜府、化痰息风,方用十味温胆汤(人参、陈皮、茯苓、熟地黄、法半夏、酸枣仁、远志、枳实、五味子、甘草)加郁金、丹参、石菖蒲、天麻、地龙、僵蚕、伸筋草之类。

3.3 痰热扰动

证见肌肉拘急痉挛、剧烈手足徐动、震颤,神呆烦躁,心烦失眠,胸脘痞闷,言语蹇涩,口干,便干,尿赤,舌红苔黄腻,脉弦滑数。治以清热化痰、疏达膜络、息风止痉,方用黄连温胆汤或导痰汤加栀子、丹参、钩藤、石菖蒲、郁金、僵蚕、蜈蚣、地龙、川牛膝之类。

3.4 脑气郁滞

证见动作不协调、步态蹒跚不稳、姿态异常,言语断续,头晕脑胀或头痛,神情抑郁或烦躁不安,失眠,胸胁胀满,脘痞,舌淡红苔白,脉弦。治以疏达膜络、调畅气血,方用柴胡疏肝散加石菖蒲、郁金、玫瑰花、丹参、地龙、蜈蚣、川牛膝、鹿衔草之类。

3.5 气虚血瘀

证见肌肉痉挛拘急、肢体萎软或震颤,面色萎黄,头昏痛,反应迟钝、智力低,舌暗或有瘀斑、苔白,舌底脉络迂曲紫暗,脉细涩或细弱。治以益气通络、息风止痉,方用补阳还五汤加水蛭、僵蚕、全蝎、鳖甲、土鳖虫、地龙、牛膝、伸筋草之类。

3.6 风痰交夹

证见肌肉拘急痉挛,手足徐动,肢体萎软无力,动作不协调,智力低下,口角流涎,言语不利,舌苔厚腻,脉弦滑。治以祛风化痰、疏达膜络,方用涤痰汤加石菖蒲、郁金、僵蚕、蜈蚣、地龙、丹参、天麻、钩藤、川牛膝、伸筋草之类。

3.7 气血亏虚

证见肢体萎软无力,行走困难,动作不协调,步态蹒跚不稳,反应迟钝,智力低下,神情呆滞,面色少华,神疲短气,舌黯淡苔白,脉细弱。治以益气养血、疏达膜络,方用归脾汤加鸡血藤、鳖甲、龟甲、枸杞子、石菖蒲、郁金、川牛膝、千年健之类。

3.8 肝肾不足

证见肌肉萎缩,手足徐动或抽搐,步履不正,语

言不利,时有抽搐,烦躁易怒,潮热盗汗,舌质红少苔,脉细数。治以补益肝肾、疏达膜络、息风止痉,方用杞菊地黄丸加石菖蒲、郁金、葛根、蜈蚣、鳖甲、龟甲、全蝎、地龙、川牛膝之类。

3.9 髓海空虚

证见肢体痿弱,肌肉颤动,或手足徐动,或肌肉强直,肢体拘急,或呆傻健忘,智力低下,反应迟钝,腰膝酸软;偏阴虚者手足徐动明显,五心烦热,口干舌燥,舌苔黄,脉细数;偏阳虚者畏冷肢冷,四肢不温,舌淡苔白,脉沉迟细弱。治以益精填髓补脑、疏达膜络为法,偏阴虚用左归丸加葛根、鳖甲、龟甲、地龙、丹参、川牛膝、钩藤、千年健、木瓜、伸筋草之类;偏阳虚用右归丸或地黄饮子加僵蚕、蜈蚣、鸡血藤、川芎、川牛膝、木瓜、片姜黄、鹿衔草、伸筋草之类。

4 医案举例

某男,22岁,因“言语含糊,右手活动不利20余年”,于2019年2月16日就诊。出生时因产程过长导致缺血性脑瘫,出生后出现喂养困难,吸吮及吞咽活动不协调,四肢肌力低下,智力及运动发育较同龄幼儿明显迟缓,多地就诊后诊断为“小儿脑瘫”,于当地医院长期行言语及运动等康复训练,效果不显。目前智力发育迟缓,智力水平约同10岁儿童,言语含糊不清,逻辑性欠佳,与人交流困难,运动欠协调,右侧为甚,生活自理能力欠佳。头部MRI示:右侧额叶及放射冠区少许脱髓鞘改变;右侧下鼻甲肥厚。刻诊:言语蹇涩不清,右手活动不利、手指痉挛,不能剥物与攀物,右下肢跛行歪斜、不能全足落地,纳寐尚可,二便正常,口干不苦,苔白腻偏厚,脉稍滑。伸舌右偏、不能上翘。

患儿产时大脑受损,以致瘀血留而不去,血不利则为水,水聚则凝而成痰,痰瘀交夹,膜络不通,精气津血不能正常输布,以致肝肾不足、髓海失充,大脑发育迟缓,出现运动及认知、交流障碍等。病久入膜络,痰瘀胶结,精气津血不能正常上输于脑,形成恶性循环。故治以补益肝肾、化痰祛瘀、达膜通络。处

方:枸杞子、葛根各20g,生地黄、山药各15g,山茱萸、茯苓、泽泻、石菖蒲、郁金、益智仁、胆南星、法半夏、地龙、生姜各10g,蜈蚣(去头足)1条,全蝎3g(研末,冲服),川牛膝12g,甘草5g。每日1剂,水煎服,分两次温服,药渣煎水洗澡,14剂。二诊:2019年2月30日。口干,右手拘急痉挛有缓解,言语好转,苔白稍腻,脉弦稍滑。原方去郁金、泽泻,加青蒿、石斛、僵蚕各10g,14剂,煎服法同前。三诊:患者记忆增强,与人交流改善,右手活动好转,手指痉挛明显减轻,舌淡红、苔白根部稍腻,脉弦稍滑。原方加刺蒺藜、黄精、牡丹皮、川芎各10g,14剂。服上方后,记忆力增进,言语较前清晰,可与人交流,右手活动明显好转、痉挛控制,可进行攀吊杆活动,右足可全足落地,右下肢行走基本正常。效不更方而稍作加减变化以巩固疗效,续服130余剂后,现生活已可基本自理。

参考文献

- [1] 刘绪银.基于中医认识思维模式探讨膜府系统的形质:中医膜府系统学说之一[J].湖南中医药大学学报,2018,38(10):1093-1098.
- [2] 刘绪银,苏凤哲.中医奇腑奇经系统临证新论[M].北京:人民卫生出版社,2017:11-13.
- [3] 李晓捷,唐久来,马丙祥,等.脑性瘫痪的定义、诊断标准及临床分型[J].中华实用儿科临床杂志,2014,29(19):1520.
- [4] 刘绪银,苏凤哲.中医奇腑奇经系统临证新论[M].北京:人民卫生出版社,2017:153-157.
- [5] 刘绪银,雷 霆.膜府系统的生理初探:中医膜府系统学说之二[J].湖南中医药大学学报,2018,38(12):1359-1362.
- [6] 贾建平.神经病学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2013:408.
- [7] 刘绪银,雷 霆.膜府系统的病理特征初探:中医膜府系统学说之三[J].湖南中医药大学学报,2019,39(2):149-152.
- [8] 刘绪银,雷 霆.治病当疏达膜府:中医膜府系统学说之四[J].湖南中医药大学学报,2019,39(4):434-440.
- [9] 王利苹,奉建芳,胡凯莉.芳香开窍中药对血脑屏障通透性的调节作用及其机制研究进展[J].中国中药杂志,2014,39(6):949-954.
- [10] 夏天卫,张 超,姚 晨,等.沈计荣运用藤类药辨治痹证经验撷英[J].中医药导报,2019,25(15):126-129.
- [11] 张茂松.朱良春治疗顽痹的特色[J].中医杂志,1987,28(9):13-14.

(本文编辑 贺慧娥)