

姜泉治疗纤维肌痛综合征的经验

张柔曼¹ 姜泉^{1△}

[关键词] 纤维肌痛综合征;痹病;名医经验;姜泉

[中图分类号] R274.39

[文献标志码] A

[文章编号] 1005-0205(2019)10-0083-02

纤维肌痛综合征(Fibromyalgia Syndrome, FMS)是以全身弥漫性疼痛为主要临床表现。FMS 可以说是一个“沉默杀手”,临床医生及患者对 FMS 却并不了解。

姜泉教授,主任医师,岐黄学者,中国中医科学院首席研究员,中国中医科学院广安门医院风湿病科主任,中华中医药学会风湿病分会主任委员,国医大师路志正教授的学术经验继承人,长期从事风湿免疫病的中医、中西医结合临床及研究,在使用中医药治疗 FMS 积累了丰富的临床经验。现将姜泉主任治疗 FMS 的经验总结如下。

1 中医病名

纤维肌痛综合征是现代医学的病名,在中医古籍文献中并无相应病名记载。在临床中,根据其症状特点,多以“风湿痹病”“周痹”“肌痹”“痛痹”“虚劳”“郁证”等称之。中医病名的不同,在一定程度上也反映出了对于 FMS 的中医认识和治疗侧重点亦有所不同。姜主任团队根据 FMS 的发病人群特征、病位特点、临床核心症状等,对 FMS 的中医病名进行了探讨,认为“筋痹”可以作为 FMS 的中医病名^[1]。

2 中医病因病机

姜主任认为,本病多因先天禀赋不足,气血不足,筋脉失于濡养,或为情志失调、饮食失宜,以致肝郁脾虚,“肝主筋而藏血”,肝气郁滞,疏泄不畅,不通则痛,肝气不舒,疏泄不利,脾气运化失职,以致气血生化乏源,亦加重气血亏虚,气血不足则营卫失和,腠理不顾,以致外感风、寒、热等外邪,里虚外邪,痹阻经络而发病。

内外合犯,以致筋脉阻滞,气血运行受阻,或外感邪气、正气不足,以致灼伤筋脉,可见全身弥漫性疼痛;“筋痹不已,复感于邪,内舍于肝,是为肝痹”,肝气郁

滞,失于条达,气血运行不畅,可使肌肤腠理失养,进一步加重疼痛,亦可情绪抑郁、焦虑难眠,肝郁乘脾,以致脾运失司,可见腹痛、腹泻等胃肠刺激症状,脾主肌肉,亦可见困倦乏力之症。

本病女性发病较多,叶天士在《临证指南医案》中就有“女子以肝为先天”的论述,一方面与女子经、孕、胎、产所致的气血亏虚有关,以致不荣则痛;另一方面,由于经、孕、胎、产的生理现象,使女子易屡伤于血,“有余于气,不足于血”,有余于气则肝气易郁易滞,不足于血则肝血易虚,情绪易于抑郁,筋脉亦不调畅,不通则痛。

3 重视从肝论治

姜主任在临证治疗 FMS 时,非常重视从肝论治。《素问·宣明五气》曰,“五脏所主……肝主筋”。《素问·阴阳应象大论》中亦有“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝,肝生筋……在体为筋,在藏为肝。”“筋痹不已,复感于邪,内舍于肝,而为肝痹”。FMS 的核心症状正是筋挛节痛,所以姜主任非常重视从肝论治,在临床中也取得了很好的治疗效果。

“春甲乙青,中主肝,治七十二日,是脉之主时,臣以其脏最贵”。每论肝,姜主任必论其“疏泄”之功。肝为风木之脏,喜调达而恶抑郁。“内经博议”也云,“以木为德,故其体柔和而升,以象应春,以条达为性……其性疏泄而不能屈抑”。肝之疏泄顺畅,脏腑升降出入有序,气机舒畅,血脉条达,情志调畅,气和志达,血气和平。在临床实际中,我们见到很多 FMS 患者都存在不同程度的情志异常,情志失调,“肝主谋虑”,忧思郁怒以致肝失调达,肝气郁结,气机不畅,血行受阻,筋脉郁滞,可见周身疼痛的症状。当以疏肝解郁为法,肝气一舒,气行血畅,筋脉郁滞等症状随之解除。选方喜用逍遥散、柴胡疏肝散之类,用药喜用“柴胡、香附、青皮、橘皮”等疏肝之品。

《临证指南医案》曰:“肝为风木之脏……则刚劲之质,得柔和之体,遂其条达畅茂之性”。姜主任在治疗

¹ 中国中医科学院广安门医院(北京,100053)

[△]通信作者 E-mail:doctorjq@126.com

FMS 也常说,“用药不宜刚而宜柔,不宜伐而宜和”,当患者伴有肢体麻木、面色无华、眩晕、夜寐多梦、耳鸣、眼睛干涩、爪甲不荣、月经量少、肝木乘脾以致腹泻者,常以柔肝养阴为法,常用痛泻要方等方剂,常用白芍、当归、合欢、地黄、枸杞子、女贞子、旱莲草等药物。

姜主任常说“调畅肝气、养阴柔肝”需要贯穿本病治疗的始终。在临床治疗过程中,如有实证,当以驱邪为主,根据外感邪气的不同,使用祛风、散寒、除湿、清热、活血通络等方法;如有虚证,则以扶正为主,可以使用益气养血、温补脾肾、养阴柔肝等方法;虚实夹杂,则以“祛邪不伤正,扶正不碍邪”为则,遣药组方,灵活机敏。但无论虚实,在治疗全程,均应适当的配合疏肝理气、柔肝舒筋之法。

4 注重调理脾胃

姜主任跟随路志正教授学习数载,崇尚脾胃学说。脾胃是后天之本,气血生化之源,气机升降的枢纽,人以胃气为本,在 FMS 治疗中,也非常重视调理脾胃。

第一,胃主受纳,脾主运化。胃气主降,受纳腐熟水谷以输送于脾,脾气主升,运化水谷精微以灌溉四旁。肝的疏泄之功是脾胃维持正常消化运动的必要条件。“木之性主乎疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,则水谷乃化,设肝不能疏泄水谷,渗泄中满之证在所难免”。FMS 患者若肝失疏泄,必使克犯脾胃,同时出现一些“暖气脘痞、腹胀便溏、恶心呕吐、纳差食减”等症状。姜主任在临证治疗 FMS 除了非常重视从肝论治,也同时重视调理脾胃。

第二,“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”。此为上工治病,不治已病,治未病。把人体看作是一个有机的整体,五脏相通,其病邪会相互传变。姜主任在临床治疗时,可能患者还未出现脾胃失调的症状,但汤药中已用调理脾胃之品。

第三,情志失调、脾胃所伤,二者互为影响。在 FMS 治疗过程中,患者思虑过度,“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣”,导致气结于中焦,脾胃升降失司,气血生化无源。脾为气血生化之源,神赖气血的奉养,神明失养,可见心悸、失眠、健忘、抑郁等诸多 FMS 的症状。

治疗方面,“持中央以通达四旁”,常用香砂六君子汤、补中益气汤、二陈汤等,药物常用橘皮、木香、枳壳、厚朴、紫苏梗等理气健脾、调和脾胃之品,亦用生黄芪、白术、茯苓等健脾益气之品,也佐以“炒谷麦芽、神曲、炒三仙、鸡内金”等健脾消食之品。

5 重视身心同治

姜主任在临证治疗 FMS 时,很重视整体观念,“天人相应”、“形神合一”,把人作为一个整体,不能孤立的治疗疾病,要从患者饮食起居、心理状态等多方面

予以关注及指导。对于 FMS 的治疗,姜主任尤其重视身心同治。“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”,七情失常,直接损伤脏腑,导致气机紊乱,可直接致病。此所谓,“故悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇”。姜主任在给患者开药时,会辨证的使用一些安神定志的药物,同时会特别关注患者情绪心理状态,对患者加以鼓励,鼓励患者进行适当锻炼,特别会推荐患者练习传统气功,如路式八段锦、太极拳等,以平衡气血阴阳、养神宁心。

在临床实践中,姜主任常常会推荐患者练习路式八段锦。八段锦是我国古老的导引术、广为流传,练习八段锦无需器械、不受场地限制、简单易学,而且其动作舒展优美,犹如锦缎。路式八段锦,是路正志教授根据传统八段锦,结合自身经验,根据内调五脏、外疏经络的中医理论,自己改编的。比起传统八段锦,路式八段锦增加了调理脾胃的动作,此外也更加实用、更加适合关节肌肉疼痛的患者。对于 FMS 下肢关节肌肉疼痛明显的患者,姜主任常常建议患者酌情减量、也可以先坐在椅子上练习以降低难度,待病情缓解后再使用徒手定步功法。路式八段锦以柔和缓慢,圆活连贯,松紧结合,动静相兼,神与形聚,气寓其中,简单省时,老少皆宜为特点。从头到脚,全身关节、大小肌肉,无处不动,可以疏通经络、畅通气血、滑利关节、强筋健骨之效。同时,姜主任还特别注重调气息、养精神,形神合一,帮助 FMS 患者减轻疼痛症状、改善肢体功能、调畅情绪情志,达到身心同治的效果。

FMS 是以全身弥漫性疼痛为主要临床表现,同时可能伴有情绪障碍、睡眠障碍、疲劳和晨僵等多种非特异性症状的疾病。在欧美国家,FMS 患病率高达 2%~8%^[2-4];在亚洲人群中,韩国和中国香港分别报道过,其患病率分别为 2%^[5]和 1%^[6]。姜主任常常说,FMS 是“沉默杀手”。面对如此高的发病率和复杂痛苦的症状,形成鲜明对比的是临床医生及患者对 FMS 却并不了解,这也直接造成了大量患者漏诊、误诊。在国内,中华医学会和中华中医药学会在 2010 年和 2016 年分别进行过问卷调查^[7,8],发现国内有相当比例的风湿病专科医生对 FMS 诊断和治疗不清楚,存在严重的认识误区。正是由于这种低认知水平,导致了 FMS 非常高的误诊、漏诊。国外研究显示^[9],约 13.3% 的患者曾经被误诊为其他肌肉骨骼疾病,患者平均需就诊于 3.7 个医生、耗时 2 年以上才能得以确诊。国内的数据,更是让笔者大为震惊,FMS 国内首诊误诊率竟然高达 85%^[10]。与此同时,FMS 目前也缺乏安全而有效的治疗手段,严重影响患者的生活质量和身心健康。可以说,FMS 亟待被医学专家和患