从脾肾阳虚论治慢性疲劳综合征

仇璐娜

(天津市南开区中医院社区科,天津 300110)

摘 要:慢性疲劳综合征的发生与脾有密切的关系。慢性疲劳综合征与中医对眩晕、脏躁症、虚损等的辨证治疗相似,其病因可归纳为外感时邪、饮食失常、劳累过度,导致脏腑阴阳气血功能失调。所以,临床从脾主运化,脾胃升清降浊等机理方面研究,把慢性疲劳综合症辨证为脾虚气陷、肝脾不调、脾虚湿阻,并分别进行论治。

关键词:慢性疲劳综合征;脾肾阳虚;中医

中图分类号:R259 **文献标识码**:A DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.20.045

文章编号:1006-1959(2018)20-0148-02

Treating Chronic Fatigue Syndrome from Spleen and Kidney Yang Deficiency

QIU Lu-na

(Department of Community,Traditional Chinese Medicine Hospital,Nankai District,Tianjin 300110,China)

Abstract:The occurrence of chronic fatigue syndrome is closely related to the spleen.Chronic fatigue syndrome is similar to traditional Chinese medicine in the treatment of dizziness,viscera,and deficiency.The etiology can be summarized as exogenous sin,eating disorders,overwork,leading to dysfunction of viscera,yin and yang.Therefore,the clinical study from the spleen operation,spleen and stomach ascending clear down turbid and other mechanisms,the chronic fatigue syndrome differentiation for spleen deficiency qi,liver and spleen,spleen dampness obstruction,respectively.

Key words:Chronic fatigue syndrome;Spleen and kidney yang deficiency;TCM

慢性疲劳综合征(chronicfatiguesyndrome,CFS)是以长期极度疲劳后休息不能缓解为主要表现的疾病。患者多伴有低热、头痛、淋巴结肿大等流感症状,表现有记忆力下降、抑郁等精神症状[1]。西医关于CFS的发病机制至今尚不清楚,也无有效的治疗方法。中医学在改善临床症状、消除疲劳、提高机体免疫力等方面具有显著优势。中医学中“痨病”、“脏躁”范畴与CFS相近,临床在中医学理论基础上,从多角度论治,认为CFS的发病机制为气血两虚、肝郁脾虚、肝肾不足及脏腑亏损。在临床中笔者用温补脾肾法为主,治疗CFS取得较好的疗效,现分析如下。

1 慢性疲劳综合征

1.1 临床表现 慢性疲劳综合征是一组以长期极度疲劳为主要表现的全身性综合征,常伴有头痛、咽喉痛、淋巴结肿大和压痛、肌肉关节疼痛以及多种神经精神症状。主要表现为持续性或反复发作的虚弱性疲劳,持续时间超过6个月,经休息不能缓解,各项体格检查及实验室检查没有明显的异常表现[2]。

1.2 诊治现状 由于本病的病因及发病机制不明,西医治疗主要是对症处理以减轻症状,如心理治疗、补充维生素及口服影响中枢神经系统的药物,目前尚无有效的治疗方法。中医学根据临床表现结合中医相关内容,对该疾病进行辨证论治,取得了较为满意的效果。

2 验案

2.1 病例1 患者女性,35岁,银行干部。2018年4月10日初诊。主诉:工作劳累,频繁出差又照顾家务,工作生活压力大,乏力、疲劳半年有余。现病史:患者半年来乏力、四肢无力、头晕脑胀、心悸、懒言少语,面色苍白,大便2~3 d一行,性欲低下,齿痕舌,脉濡弱。治法:健脾温阳补肾。处方:附子10 g、桂枝20 g、白芍20 g、茯苓30 g、炒白术30 g、党参10 g、山萸肉20 g、炙甘草20 g、10剂口服。2诊:患者睡眠好,头晕减轻,心悸好转,大便调,但仍有乏力,腰膝酸软。前方去桂枝20 g,山萸肉加至30 g,党参加至20 g。并嘱患者调畅情志,合理饮食,调节起居等。10剂后复诊,自诉疲劳减轻,精力好转,腰酸减轻,继守前法加减服用10剂,疲劳缓解,其他症状都得缓解或消失。

按:患者女性,素来身体虚弱,加之工作压力和家务繁忙,饮食不规律损伤脾、肾二脏,肾阳不足,出现疲惫乏力、腰膝酸冷、懒言少语等CFS症状;脾阳不足,则出现神疲乏力、头目眩晕、面色苍白等症状。方中附子、山萸肉补肾阳,党参、茯苓、炒白术益气健脾、助睡眠,和附子共补脾阳,桂枝通心阳,和附子共奏温阳补肾通络之功,炙甘草调和诸药,又能解附子之毒,全方在调理先天后天之本,培补后天,供养先天,共奏温补脾肾之阳,以消除疲劳,改善慢性疲劳

作者简介:仇璐娜(1981.4-),女,陕西西安人,硕士,主治医师,研究方向:亚健康、慢性病的研究

综合征诸症，增强体力等方面有良好的效果。

2.2 病例 2　患者女性，67 岁，退休。2018 年 5 月 2 日初诊。主诉：头晕脑胀，四肢乏力半年余。现病史：患者半年来自觉头晕头胀，乏力倦怠明显，易被惊吓，动则汗出，平素腰酸腰痛，眼花，夜寐欠安，食欲不振、怕冷，体型肥胖，腹胀，夜尿多，大便不干但推动无力，2~3 d 一行，平素服用一些清凉苦寒之品。舌质淡，舌体胖大，边有齿痕，苔白，脉沉细。血压 130/80 mmHg，头颅 CT 正常，心电图正常。治法：健脾温阳补肾。处方：附子 15 g、白芍 30 g、茯苓 30 g、炒白术 30 g、党参 20 g、山萸肉 30 g、干姜 10 g、炙甘草 20 g、生龙骨 20 g、生牡蛎 20 g，10 剂口服。2 诊患者头晕头胀减轻，四肢乏力较前减轻，睡眠及其它症状都有好转。继守前法加减至 3 月余，并嘱其规律生活，饮食清淡，禁食辛辣、油腻等刺激性食物。同时避免过度劳累，加强身体锻炼。患者临床症状显著减轻，疲劳消失，夜寐安和。

按：患者女性年过六旬，肾气已衰，肾阳不足，平素又常服苦寒之品，损伤脾阳。肾阳虚衰，精气不足，故症见乏力头晕腰酸，易被惊吓，视物模糊；脾阳不足，运化无力，症见腹胀，食欲不振，大便推动无力，体胖，冬季怕冷，舌体胖大，脉沉细。辨证属于脾肾阳虚。方中附子，山萸肉温补肾阳，党参，茯苓，炒白术，干姜健脾补阳，生龙骨，生牡蛎镇静安神，炙甘草补中气调和诸药，解附子之毒。全方扶阳健脾补肾，镇静安神，紧握病机，辨证论治，故起到良好的效果。

3 讨论

中医学认为世界是物质的，是阴阳之气相互作用的结果，如《素问·阴阳应象大论》说："天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也"，可见人体本身也是一个阴阳对立统一的整体，阴用以滋养身体，阳则用以提神醒目[3]，对人体具有推动、温煦、兴奋等作用。现代生活环境的变化，是人们处于较大的生活压力之下，长期忧思耗损阳气，阳气亏损造成身体乏力，腰膝酸软等症状，与 CFS 症状高度吻合。

《伤寒论》少阴病提纲证：少阴之为病，脉微细，但欲寐，高度总结了肾阳不足的典型症状。肾为先天之本，藏精而主骨生髓，其内寄存着人体的元阴元阳，肾是人体脏腑的阴阳之本。《景岳全书·传忠录》中说："命门为元气之根，……五脏阳气，非此不能发。"所以肾中阳气激发推动，温煦作用的正常运行，保证了机体五脏六腑及各个组织器官功能的正常发挥。"脾为后天之本"，"气血生化之源"，脾主运化，脾主升清。脾虚则运化无力，不能化生精微以充养五脏，脾阳久虚，可损及肾阳，而成脾肾阳虚之证。脾肾阳虚则机体不能得到温煦，可见怕冷，腰膝酸软，神疲乏力，懒言，记忆力下降等症状[4]。

乏力是阴弱阳强的一种主要表现，表明机体阳气相对不足，脾肾之阳为人体阳气之根本，因此临床治疗唯有"谨守病机，各司其属"，病症结合，方能效如桴鼓，疗效显著。在临床实践中治疗 CFS，要以温补脾肾之阳为本，若有肝气不舒，情绪抑郁的症状，酌情佐以疏肝调情之品[5]。此外，在诊治的同时应给予相应的心理干预，以消除患者心理压力，减轻心理负担，并鼓励其积极锻炼，培养患者规律的饮食生活习惯。本文仅是个人临床治疗 CFS 的点滴心得，不当之处敬请同仁予以郢正。

总之，中医脾肾在中医理论体系中占有重要的地位，中医学家从不同方面进行研究，脾肾是各种生理活动的根本所在，脾肾受损，各个器官功能降低。慢性疲劳综合症患者伴有多种症状。所以，临床在治疗慢性疲劳综合症时应以脾肾为主，兼顾其他，灵活运用，不拘于此，以获得理想的治疗效果。

参考文献：

[1]李梦婷.升阳益胃汤合柴胡疏肝散治疗慢性疲劳综合征 36 例[J].浙江中医杂志，2016，51(01)：38.

[2]陈钢，盛昭园，陆瑾.辨证治疗慢性疲劳综合征 40 例临床观察[J].江苏中医药，2011，43(3)：46-47.

[3]郝燕，王鹏.慢性疲劳综合征与中医体质的相关性探析[J].中国中医基础医学杂志，2014，20(11)：1513，1533.

[4]国家食品药品监督管理总局.中药新药临床研究指导原则[M].北京：中国医药科技出版社，2012：361-392.

[5]张玉辉，杜松，尹玉芳.张锡纯"大气下陷"理论探析[J].中国中医基础医学杂志，2013，11(19)：11.

收稿日期：2018-8-24；修回日期：2018-9-3

编辑/王朵梅