

综 述

老年期血管性痴呆的中医药治疗进展

薛长连* 薛佩连* 王 勤* 郭秀丽*

主题词 痴呆,老年性/中医药疗法

老年期血管性痴呆(Vascular Dementia, VaD)是由一系列脑血管供血障碍导致脑组织损害引起的痴呆综合征总称。现将近年来国内对 VaD 的病因病机、辨证治疗、复方、专方和中成药的研究归纳介绍如下。

1 病因病机

VaD 是病位在脑,病因以内因为主,病机特点是以虚为本,以实为标,临床表现是虚实夹杂。王永炎等^[1]认为,痴呆与中风具有共同体质因素,二者发病机理密切相关,脑髓受损,复因风、火、痰、瘀夹杂为患,闭阻脑脉,以致元神失养,灵机记性渐失,发为 VaD。还认为病位在脑,涉及肝、肾、心、脾,其病理性质为本虚标实,以精气亏虚为本,风、火、痰、瘀为标,终致脑络瘀塞,髓海失养,灵机失用。唐启盛^[2]阐述了王永炎关于 VaD 发病机理的新观念:“肾虚是 VaD 的发生与发展的根本原因,而痰浊停聚和脉络瘀阻后化毒为害,产生的‘内生之毒’则为 VaD 发病过程中的基本病理环节”。具体发病机理是:脏腑功能虚衰或气血津液输布失常,使体内生理或病理产物排出功能低下,导致浊气堆积与蓄积体内,化生浊毒,败坏形体,损伤脑络,窍络升降不利,神机失统,发为痴呆。颜乾麟^[3]根据“脑髓纯则灵,杂则钝”的观点,指出人到年老,气虚、气郁均可引起血流不畅而致血瘀,瘀血入脑与精髓逐渐枯萎而致痴呆。刘安信^[4]认为,中老年智能减退与气虚、肾虚、痰浊、腑滞、血瘀等关系最为密切,总病机是脏腑阴阳失调,神机失用等。尚焱昌等^[5]则概括老年呆病的病因,不外湿、痰、瘀、郁四端,渐致心、肝、脾、肾等脏功能失调,气血不足,肾精衰枯,阳虚痰蕴,气滞血瘀。病位在脑、脑髓失充是其病理基础,而心肾失调,精血亏损,痰瘀蒙闭,脑空神滞是其基本病机。

2 辨证分型

黄志雄^[6]治疗多发脑梗塞性痴呆(Multifocal Dementia, MID)26例,辨证分为3型。其中气虚血瘀证14例,治以益气化瘀,健脑祛风;肝阳痰热证9例,治以平肝熄风,清热化痰,泻火安神;阴虚气滞证3例,治以养阴生津,疏肝理气。根据1990年全国老年痴呆学术研讨会修定老年呆病诊断辨证分型及疗效评定标准(简称老年呆病90标准)评定。痊愈8例,有效15例。李建生^[7]认为,本病虽病机复杂,但不外虚实两端,以虚为本,以实为标,虚中夹实者多见。虚者不外肾、肝、心、脾四脏,补之

则不离益肾、健脾、养心、柔肝四法,实者不外气滞、血瘀、痰阻三邪,泻之不离行气、活血、祛痰三法。髓海不足者宜益肾填精补髓,方选益精健脑汤(熟地黄、石斛、何首乌、菟丝子、枸杞子、细辛、莲子、山药、菖蒲、远志、泽泻);肝肾亏虚者宜滋补肝肾,方选补天再造丸加减;脾肾两虚者宜温补脾肾,方选壮元复土丹(巴戟天、干姜、菟丝子、山茱萸、细辛、熟地黄、怀牛膝、茯苓、白术、泽泻);心肾不交者宜滋肾养心,方选枕中丹合朱雀丸;痰浊阻窍者化痰开窍宁神,方选茯苓汤加减;气滞血瘀者宜活血化瘀,选血府逐瘀汤加减。郑观成^[8]主编的《脑老化与老年痴呆》一书将 VaD 分为心气不足型和肾阴虚衰型,分别采用调心方(党参、茯苓、菖蒲、远志、炙甘草等),补肾方(生地黄、熟地黄、天冬、麦冬、山茱萸等),共治疗45例。对智力和记忆力改善的总有效率分别为62.2%和66.67%,并对精神衰退及行为异常有一定的改善作用,同时发现调心方对改善患者的记忆力和理解判断力的显效率高于补肾方。

3 专方专药

3.1 补肾益智法:韩颖萍^[9]用益智醒脑汤(益智仁、骨碎补、补骨脂、天竺黄、何首乌、枸杞、菖蒲、丹参、川芎)加减治疗 MID 21例。全部病例均采用美国精神病分类中 VD 诊断标准(简称 DSM-Ⅲ-R)及海切斯基(Hachinski)缺血计分方法诊断,并分为轻、中、重3度,1个月为1个疗程。治疗结果表明,显效2例,有效8例,改善8例。其中轻、中度 MID 疗效明显优于重度。李贵发^[10]用脑灵汤治疗 VaD 30例,药用黄芪、龟甲、穿山甲、川芎、大黄,每日1剂,水煎分3次服。对照组选华佗再造丸 6g 日3次服,两组均用药30日。结果,两组总有效率分别为90%和66.7%($P<0.01$)。脑电图、血粘度、红细胞压积治疗前后比较差异均有显著性($P<0.01$ 或 $P<0.05$)。杨丁友^[11]聪脑汤加减(黄精、百合、龟甲、旱莲草、五味子、莲子、何首乌、石菖蒲、磁石、神曲)治疗 VaD 44例,脾肾阳虚去龟甲、何首乌、五味子,加鹿茸、红人参、杜仲、巴戟天;肝肾阴亏加熟地黄、知母;阴阳两虚加西洋参、鹿角胶、枸杞子,日1剂水煎分3次服。对照组36例服脑酶水解片、γ-氨基酪酸、叶酸,均30日为1个疗程。结果治疗组显效(主症基本消失,脑功能基本恢复,长谷川痴呆量表(HDS)计分提高 >10 分)21例,有效16例,无效7例,总有效率84.36%。对照组显效0例,有效4例,无效32例,总有效率11.1%。经统计学处理,HDS 计分,智力评分,TC、TG、睾酮及雌二醇在治疗前后及组间比较差异均有显著性($P<0.01$ 或 $P<0.05$)。阎乐法^[12]等自拟智灵汤治疗 VaD 46例。药用:红人参、何首乌、黄芪、生地黄、知母、山茱萸、枸杞子、胆南星、石菖蒲、川芎、水蛭、白术、制附子、天麻、麝虫,每日1剂分3次服,每周服5剂。肝肾亏虚型可配服知柏地黄丸,每次1丸日2

* 中国人民解放军第四〇一医院中医科、传染科,山东省青岛市闽江路22号(266071)

收稿日期:1999-03-19;修回日期:1999-09-25

次。对照组 32 例服脑复康,均治疗 8 周。治疗期间除伴高血压、糖尿病者加服降压药、降糖药外,停用其他药物。结果智灵汤可以显著降低患者血脂胆固醇、提高 HDL-C 及红细胞超氧化物歧化酶含量,反映脑智能的 P300 检查显著改善,脑电图好转,修改 HDS 积分提高,临床症状显著改善,总有效率 87.0%。治疗前后 HDS 积分差值,治疗组优于对照组($P<0.01$)。

3.2 补肾活血法:善才人^[13]自拟补肾活血汤(黑附子、桂枝、川芎、白芍、白术、菟丝子、炒杜仲、石菖蒲、淫羊藿、甘草)治疗 VaD 32 例。口角流涎、小便清长加益智仁;便秘加生何首乌、肉苁蓉;阴虚火旺加知母、黄柏、地骨皮。结果基本治愈 12 例,显效 10 例,好转 8 例,无效 2 例。董桂英^[14]用补肾活血法(黄精、何首乌、山茱萸、益智仁、三七、当归、桃仁、黄芪、石菖蒲、远志)治疗 VaD 48 例。肝阳上亢加天麻、钩藤、龟甲;痰迷心窍加胆南星、陈皮、瓜蒌;心脾两虚加茯苓、炒白术、夜交藤,共研细末,每次 5g,日 3 次口服。瘀血甚加黄酒调服。对照组 30 例,用尼可林、三磷酸腺苷、辅酶 A,加 5% 葡萄糖液或生理盐水静滴,每日 1 次;脑复新、脑益嗉口服。均 1 个月为 1 个疗程,用药 2 个疗程后,治疗组痊愈 17 例,有效率 26 例,无效 5 例。对照组痊愈 5 例,有效 14 例,无效 11 例。两组总有效率分别为 89.58% 和 64% ($P<0.01$)。施海^[15]自拟建脑化痰汤(仙茅、淫羊藿、熟地黄、山药、黄精、何首乌、菟丝子、丹参、川芎、当归、牛膝、地龙、石菖蒲、远志、桃仁)每日 1 剂水煎服,3 个月为 1 个疗程,共治疗 VaD 69 例。记忆力、认知功能,情绪行为和生活能力的 3 项改善有效率分别为 58.0%、52.1% 和 88.4%。治疗前后比较差异均有显著性($P<0.05$)。余恒旺^[16]自拟补肾益智方加减(黄芪、熟地黄、益智仁、山茱萸、鹿角胶、丹参、郁金、川芎、石菖蒲、远志)治疗 VaD 32 例。肾阳虚加肉桂、附子、肉苁蓉;阴虚阳亢去黄芪,加龟甲、鳖甲、麦冬;痰浊盛加制半夏、制南星;瘀血加水蛭、虻虫、炮山甲;气虚加人参。每日 1 剂,水煎服,结果显效 8 例,好转 20 例,无效 4 例。

3.3 益气活血法:李贯彻^[17]用补阳还五汤加味治疗老年脑血栓形成后属气虚血瘀型痴呆 12 例,全部病例均符合老年痴呆 90 标准。60 天治疗后,结果,显效 5 例,有效 5 例。刘积庆^[18]用四七汤加味(制半夏、赤茯苓、苏叶、胆南星、石菖蒲、枳实、炙远志、郁金、川贝母、厚朴花、陈皮)治疗老年性痴呆 30 例。胸闷郁甚加沉香、佛手;心悸易惊加龙骨、磁石;烦躁不安、苔黄腻加黄连、大黄;悲伤欲哭加炙甘草、大枣;心脾两虚加党参、白术、黄芪、甘草;痰浊久延加丹参、红花、桃仁。每日 2 剂水煎服。对照组 30 例,服脑复康。两组均连续治疗 1 个半月。结果,治疗组痊愈 15 例,有效 8 例,无效 7 例,总有效率 76.66%。对照组有效 15 例,无效 15 例,总有效率 50%。周建英^[19]用补阳还五汤(生黄芪、当归、红花、川芎、桃仁、赤芍、地龙)治疗 VaD 16 例。痰浊甚加石菖蒲。每日 1 剂水煎服,25 日为 1 个疗程。2 个疗程后痊愈 6 例,有效 8 例,无效 2 例。

3.4 涤痰化痰法:杨文金^[20]治疗 VaD 31 例。选用解语丹(天麻、全蝎、水蛭、石菖蒲、牛膝、白附子、胆南星、木香、远志、羌活、甘草、蜈蚣、泽泻、丹参)。对照组 31 例口服脑复康、都可喜,静脉滴注胞二磷胆碱。30 天为 1 个疗程,一般 2~3 个疗程。治

疗组痊愈 18 例,有效 11 例,无效 2 例,总有效率 94%。对照组痊愈 9 例,有效 12 例,无效 10 例,总有效率 67.7%。经统计学处理,治疗组疗效优于后者($P<0.05$)。该方具有降脂、降糖、降低血液高粘状态,扩张血管及改善脑电图作用。孔繁林^[21]用孔圣枕中丹加味(龟甲、生龙骨、石菖蒲、远志)治疗 VaD 26 例。心脾两虚合归脾汤、益气聪明汤;肾精虚衰合左归丸,气郁痰凝合逍遥散、涤痰汤;痰郁化火合黄连温胆汤,每日 1 剂水煎服。30 日为 1 个疗程,一般治疗 1~3 个疗程。结果显效 12 例(主症消失,能进行一般社会活动),有效 10 例,无效 4 例。

4 中成药制剂

徐浩等^[22]选益智胶囊(人参、制首乌、川乌、石菖蒲等),治疗 VaD 40 例。每次 5 粒,每日 3 次,口服。对照组 40 例口服脑复康。3 个月为 1 个疗程。合并高血压,糖尿病者酌用降压、降糖药。低盐低脂饮食,忌烟酒。治疗组与对照组比较,治疗组在提高改良 HDS 积分方面明显优于对照组($P<0.01$),1 年后随访 VaD 发生率明显低于对照组($P<0.05$),治疗后血脂及部分血液流变学指标亦较治疗前明显改善($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。提示益智胶囊有较好的预防 VaD 作用。程薇薇^[23]等选用还聪丹胶囊(胡桃肉、鹿角胶、枸杞子、土鳖虫、桃仁、皂角、葛根、石菖蒲、蔓荆子等),治疗 VaD 37 例。每日 3 次,每次 2 粒口服。对照组 35 例给予喜得镇口服。1 个月为 1 个疗程,连续治疗 2 个疗程。全部病例均符合 DSM-IV-R 及卫生部颁布的《中药新药治疗痴呆的临床研究指导原则》的诊断标准。结果基本控制率、显效率、有效率两组疗效一致。中医临床症状改善治疗组明显优于对照组。两组都能提高大脑前动脉、中动脉及椎动脉平均血流速度。廖方正^[24]自拟脑力康冲剂(黄精、熟地黄、丹参、远志等)治疗 VaD 31 例。1 个月为 1 个疗程,连服 3 个疗程,同时停用其它药。结果治愈 5 例,有效 17 例,无效 9 例。量表积分及中医观察指标较治疗前均有改善($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。项宝玉^[25]用脑血疏通口服液(生黄芪、水蛭、大黄、石菖蒲、牡丹皮、牛膝、川芎)治疗 VaD 27 例。每次 20ml,每日 2 次。对照组 24 例用都可喜口服,均用药 2 个月。结果两组疗效相当。但治疗组气虚血瘀证组疗效优于非符合证型组,经颅多普勒、血流变指标等方面优于对照组。赵广庆^[26]等自拟益脑增智口服液(川芎、赤芍、地龙、石菖蒲、熟地黄、何首乌、枸杞子、山茱萸、人参、黄芪等)治疗 VaD 60 例。对照组口服尼莫的平、维脑路通、都可喜,均 8 周为 1 个疗程。诊断标准采用 DSM-III-R、修改的 HDS 及 Hachinski 缺血量表计分。两组总有效率,病程 <1 年和 >1 年及智力 >10.5 分的总有效率,经统计学处理,治疗组优于对照组($P<0.05$),但两组智力评分 <10.5 分患者有效率比较,差异无显著性($P>0.05$)。傅仁杰^[27]用启神胶囊(人参、何首乌、川芎、石菖蒲等)治疗 VaD 30 例,对照组 28 例口服喜得镇,3 个月为 1 个疗程。治疗组显效 9 例,有效率 19 例,无效 2 例。对照组显效 2 例,有效 15 例,无效 11 例。两组总有效率比较以治疗组为优($P<0.01$)。HDS 表计分,两组治疗前后自身及治疗后组间比较差异均有显著性($P<0.01$ 和 $P<0.05$)。方桂远^[28]用通脉增智胶囊(川芎、丹参、天麻、黄芪、蒲黄、何首乌、枸杞子等)治疗 VaD 64 例。每次 5 粒,每日 3 次口服,停用其它

药物。对照组 32 例,选维生素 E、脑复康、肠溶阿司匹林口服。均 8 周为 1 个疗程。总有效率分别为 82.8% 及 56.2% ($P < 0.01$)。智力量、血浆 SOD、LPO 治疗前后组间比较差异均有显著性 ($P < 0.01$ 和 $P < 0.05$)。陈楷^[29]选益智胶囊(西洋参、枸杞子、郁金、川芎、天麻、石菖蒲等)治疗 VaD 61 例。每次 4 粒,日 3 次口服。对照组 29 例用喜得镇口服。均 1 个月为 1 个疗程,连用 2 个疗程。结果,治疗组能显著增高不同智力量表成绩,显著改善中医临床症状、神经功能缺损和生活能力。对改善平衡能力、脑动脉血流速度异常降低、脑电图均有一定作用。降低血粘度比,对红细胞变形和聚集指数异常者均有显著改善作用。经统计学处理,治疗组疗效均优于对照组。赵伊明^[30]等用脉络宁针剂(脉络宁加 5%~10% 葡萄糖注射液静脉滴注,每日 1 次,15 日为 1 个疗程)治疗 VaD 36 例。治疗组在记忆、语言、视空间技能、情感认识等方面均有改善,其中记忆力提高 44.4%,优于对照组脑复康。

5 中西药联合运用

闫乐法^[31]用中西药物结合治疗 VaD 34 例。全部病例均符合 DSM-Ⅲ-R 诊断标准,分为轻、中、重不同程度。中药用自拟补肾活血汤,每日 1 剂水煎服。西药用脑活素加入 10% 葡萄糖液静脉点滴,每日 1 次,同时常规口服脑复新。60 天后疗效显示,治疗组明显优于西药组。楼晓佳^[32]按 DSM-Ⅲ-R 标准并用简易精神状态量表(MMSE)检查方法确认 VaD 12 例。用解语丹加味(天麻、牛膝、甘草、全蝎、白附子、石菖蒲、胆南星、远志、羌活、丹参),气虚加黄芪;心神不定加酸枣仁;肾阳虚兼痰瘀加淫羊藿、鹿角霜;肾阴虚兼痰瘀加玉竹、石斛;肢体偏瘫疼痛加鸡血藤、路路通。日 1 次水煎服。西药予维脑路通加入 5%~10% 葡萄糖注射液静脉滴注,并配合穴位注射,每日 1 次,30 天为 1 个疗程,2 个疗程后评定疗效。其中显效 4 例,(症状明显改善,MMSE 评分提高 10~15 分),好转 6 例,无效 2 例。MMSE 评分平均提高 10.4 分。有效者随访观察 0.5~2 年,显效者 1 例加重,好转者 2 例加重。

综上所述,中医药治疗 VaD 能改善症状及缓解病程进展。它的近期疗效与同类西药接近或优于西药,远期疗效更好,今后中医药治疗 VaD 的研究方向,应侧重于实验室的研究,使它的科学性、可靠性进一步加强。

参考文献

- 王永炎,刘金民,谢映贞,等.中风病智能障碍的中医康复.见:龙致贤,王永炎主编.北京中医药大学 40 周年校庆论文集.北京:学苑出版社,1996:561-566.
- 唐启盛,王永炎,黄启福.“浊毒痹阻脑络”对老年期痴呆的影响.北京中医药大学学报,1997,20(6):24-25.
- 颜乾麟,颜德馨.老年性痴呆从瘀辨治的体会.中医杂志,1995,36(9):527.
- 刘安信,魏新军,田金洲.谈中医药对中老年智能减退的论治.中医杂志,1996,37(5):302.
- 尚炽昌,蒋士卿,张尚臣,等.地黄饮子加味治疗髓海不足型老年呆病的临床报道.中国中医药学报,1996,11(5):36.
- 黄志雄.多发梗塞性痴呆的中医分型与治疗.上海中医药杂志,1994,(3):18-19.

- 李建生.常见老年神经精神疾病的中医药治疗.北京:中国中医药出版社,1996.
- 郑观成.脑老化与老年痴呆(第一卷).上海:上海科学技术出版社,1995,(8):330.
- 韩颖萍,苗雪梅,冯周琴.益智醒脑汤治疗老年期痴呆 35 例.中医研究,1995,(2):37-38.
- 李贵发.脑灵汤治疗脑血管性痴呆的临床研究.中医药信息,1997,14(6):20.
- 杨丁友.聪脑汤加减治疗老年痴呆症临床研究.安徽中医学院学报,1998,17(1):6-9.
- 闫乐法.智灵汤治疗老年期血管性痴呆临床研究.中国中西医结合杂志,1998,18(7):388-391.
- 善才人.补肾活血汤治疗老年性痴呆 32 例.云南中医杂志,1997,13(5):13-14.
- 董桂英,赵世珂,郭立华.补肾活血法治疗老年期痴呆临床观察.中医药研究,1997,13(5):13-14.
- 施海.健脑化痰汤治疗老年期痴呆 69 例.上海中医药杂志,1997,(11):12.
- 余恒旺.补肾活血化痰法治疗老年性痴呆 32 例.新中医,1997,29(5):55.
- 李贯彻,孟祥福,李光.中医治疗老年脑血栓形成后痴呆.上海中医药杂志,1994,(4):9-10.
- 刘积庆.四七汤加味治疗老年性痴呆 30 例.陕西中医,1996,17(3):112.
- 周建英.补阳还五汤治疗梗塞性痴呆 16 例.内蒙古中医药,1997,16(4):7.
- 杨文金,黄春玲,赵方灵.解语丹治疗脑血管性痴呆 31 例.山东中医杂志,1994,13(11):493.
- 孔繁林,赵文善.孔圣枕中丹加味治疗老年性痴呆 26 例.山西中医,1998,14(1):10-11.
- 徐浩,邵念方,崔德芝,等.益智胶囊预防血管性痴呆作用的临床研究.中医杂志,1997,38(8):480-482.
- 程薇薇.还聪丹治疗老年脑血管性痴呆病的临床研究.第一届全国中西医结合养生和康复医学学术交流会议论文集.1996:37.
- 廖方正.脑力康对老年痴呆病的疗效观察.附 31 例病例报告.成都中医药大学学报,1996,19(1):20-25.
- 项宝玉,谢道珍,孙怡.脑血疏通口服液治疗血管性痴呆的临床研究.中医杂志,1998,39(6):340-342.
- 赵广庆,林志萍.益脑增智口服液治疗血管性痴呆 60 例.中国中西医结合杂志,1997,3(17):179.
- 傅仁杰.启神胶囊治疗血管性痴呆的临床观察.中医药学报,1998,13(1):39-40.
- 方桂远,李继成,林则由,等.通脉增智胶囊治疗血管性痴呆的临床观察.河南医科大学学报,1997,32(4):15-17.
- 陈楷,陈可冀.益智胶囊治疗老年血管性痴呆临床研究.中国中西医结合杂志,1997,7(17):393-397.
- 赵伊明,吴效山.脉络宁治疗多发梗塞性痴呆 36 例疗效观察.浙江中医学院学报,1994,18(6):20.
- 闫乐法.中西医结合治疗多发梗塞性痴呆 34 例.山东中医杂志,1996,15(1):25-26.
- 楼晓佳.中西医结合治疗多发梗塞性痴呆 12 例.实用医学杂志,1996,12(1):51-52.