

专

题

笔

谈

骨碎补善治老年痴呆

解放军总医院老年心血管病研究所(100853)

杨 丁 友

老年痴呆中医学认为多为肾气虚衰,致髓海不足,脑髓空虚而使脑组织萎缩、功能减退,而致呆痴,故治疗上补肾填精益髓是治疗之根本。但肾虚易致气虚,气虚不能载血运行常致血瘀,使脑络瘀滞,清窍失养是其基本病机,故治疗上补肾的同时要注重活血化瘀,以疏通血脉,宜采取补肾祛瘀标本兼治法。骨碎补性温、味苦,具补肾、活血之功,笔者以此为主药治疗多例老年痴呆症,取得了较好疗效。现举典型病例报告如下。

叶某,男,67岁,退休干部。1998年5月23日初诊。家人代诉,高血压病史20年,长期服用多种降压药物。自1992年3月始发现记忆力减退,近事善忘明显,语言渐少,反应迟钝,烦躁易怒,腰膝酸软,肢冷。3年后记忆力进一步减退,从近事善忘发展到远事亦忘,行动迟缓,生活不能自理,曾服用八味地黄汤、虎潜丸、通窍活血汤及西药脑复康、维生素E胶丸,并静脉滴注脑活素等治疗,效不明显。近1年来病情明显加重,小便失控,大便不能自知,时而表情淡漠、时而烦躁不安,有时不能正确回答问题。查血压22.7/13.3kPa(170/100mmHg),讲话不清,步履艰难,双下肢肌力减退,表情淡漠,舌淡苔白,脉沉弦细。多次作脑CT均提示局灶性脑萎缩,缺血性积分量表8分。西医诊断:脑血管性痴呆、脑萎缩。中医辨证:肾气虚衰,脑络瘀阻,髓海空虚。治宜补肾温阳、活血通络。予骨碎补60g,水煎煮40分钟后,滤出液约500ml,每日1剂分3次服,早晚加服八味地黄丸各9g。1个月后复诊,病情略有好转,主要表现在小便不再失控,大便时能呼叫家人。前方加大骨碎补量至120g,嘱其家人水煎2次,第1次煎40分钟,第2次煎25分钟,共滤出800~1000ml,加蜂蜜30~50ml搅均匀,代茶频服。5个月后,精神体力明显改善,能与家人对答,大小便可自控,但活动仍乏力,舌脉无明显变化。检测肝肾功能、血生化、血细胞分析均在正常范围。继服2年后随访,认知能力提高,血压降至正常范围,四肢肌力有所增强,但记忆力仍差,查舌

淡苔白质暗,脉沉缓无力。改骨碎补为50g继服以巩固疗效,追访病情稳定。

骨碎补有抗衰老、抗动脉粥样硬化、促进钙化等作用。临床体会,重症必用重剂,方可奏效。

重用骨碎补治疗美尼尔病

四川省德阳市人民医院(618000)

彭 瞰

笔者在治疗美尼尔病时,发现在配伍中重用骨碎补能收到较好的消除眩晕、耳鸣的效果,现举例如下。

例1:王某,女,57岁,2001年1月12日初诊。自述患美尼尔病已10余年,常于劳累或恼怒后突然诱发,每次病发时均持续3~5天始能缓解。昨晚因生气后突发眩晕,天旋地转,恶心呕吐,耳鸣汗出,服中西药后其效不显始邀余诊治。刻下头晕目眩如坐舟车,眼球震颤,目胀耳鸣,面色如醉,胸闷心烦欲呕,呕吐物多为痰涎,舌边尖红、苔薄黄,脉弦细。血压16/10kPa,否认颈椎病及耳毒性药物用药史,变温试验显示前庭功能减退。证属肝肾阴亏,风阳上扰。予骨碎补60g,白芍12g,天冬25g,生赭石30g,生龙骨30g,生牡蛎30g,怀牛膝30g,生龟甲15g,川楝子12g,玄参20g,甘草3g。服药5小时后眩晕缓解,精神好转,欲进食,连服3剂后改为骨碎补60g,五味子12g,连服10天,神清气爽,随访半年未见复发。

例2:张某,女,31岁,2000年6月24日初诊。因突然头晕目眩、恶心呕吐半天而就诊。患者5年来类似症状先后发作过8次,每次均需住院治疗。症见眩晕如坐舟车,耳鸣伴听力减退,睁眼、翻身即欲呕吐,吐出大量清水夹痰涎。舌苔薄白,脉弦滑。血压正常,甘油试验阳性,诊为美尼尔病,系水停心下,清阳不升,浊阴上冒之支饮眩冒证,处方:泽泻60g,白术60g,丹参30g,茯苓30g。次日复诊,述服药后耳鸣及口吐清水减轻,但眩晕依旧。前方加骨碎补100g,嘱多次少量频服,药后4小时眩晕大减,已能起坐,连服3剂后恢复上班。继用骨碎补60g,泽泻30g,白术30g,服7剂以调理善后。1年后随访,未见复发。

骨碎补苦、温,入肝肾经,早在《雷公炮炙论》及《本