

当代名医

益肾活血化痰法治疗脑萎缩的体会

· 颜 勤 · 指导:徐学义*

徐学义(1943~),男,第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,贵阳中医学院教授、主任医师、硕士研究生导师。现任中国中西医结合学会虚证及老年病专业委员会委员、贵州省中西医结合学会常务理事、副秘书长,贵州省中医药学会副秘书长。擅长内科疑难杂病的诊断和治疗。出版《49种老年病的综合诊疗》、《中医老年病》、《中医男科临床治疗学》等学术专著5部,参加编撰《中医新知识辞典》、《中国名老中医药专家学术经验集》等16部,发表《芒硝外用治阑尾炎及尿潴留》等论文40余篇,获中华中医药学会科技著作二等奖一项,贵州省卫生厅科技成果一等奖一项。在治疗血管性痴呆方面,主张“补肾填精,活血化痰”。

主题词 脑疾病/中医药疗法 @ 脑萎缩 @ 益肾活血化痰法

脑萎缩,指大脑皮质及植物神经系统发生退行性变,以智能改变、神经及运动功能障碍为主的一种慢性神经衰退性疾病。我院徐学义教授从医40余年,对治疗老年病尤其是脑萎缩经验丰富,疗效显著,总结如下。

1 病因病机

脑萎缩属于中医“痴呆”范畴,以呆傻愚笨为主要临床表现,轻者可见神情淡漠,寡言少语,善忘,迟钝等症,重者表现为终日不语,或闭户独处,或口中喃喃,或言辞颠倒,举止变态,或忽笑忽哭,或不知饥饱等,经CT或核磁共振可确诊。中医学认为,年老体弱,肾精衰减是主要病因。肾精生髓而充于脑,由于年迈体衰,气血乏源,精血渐枯,肾阳不能上濡于清窍,故脑髓空虚,渐成痴呆。正如清代王清任云:“高年无记性者,脑髓渐空。”若因社会、精神、心理因素,使精力过耗,脑髓失养,脑髓不健,则加速记忆功能衰退。另外,长期酗酒或恣食肥甘厚味,或滥用镇静类药,致痰浊内生,阻遏气机,气滞血瘀,最终蒙蔽清窍。综上所述,脑萎缩的病因尽管很复杂,但肾精不足为病之本,痰瘀为病之标,精神心理等为重要的诱因和加重因素。

2 证治特点

2.1 肾阳不足:症见形寒肢冷,肢末不温,面色苍白,

表情呆滞,沉默失语,忧郁少动,纳少便溏,口角流涎,小便失禁,或夜尿增多,下肢浮肿,舌体胖淡、苔白腻,脉沉迟等。治宜温补肾阳。方以金匱肾气丸加减。药用:熟附子(先煎)10g,肉桂3g,熟地黄10g,山药10g,山茱萸10g,枸杞子10g,牡丹皮10g,茯苓10g,泽泻10g,菟丝子20g,益智仁10g。

2.2 肾精不足:症见头晕耳鸣,腰膝酸软,步态不稳,两目无神,表情呆滞,记忆力明显减退,失眠易怒,舌红少津,脉细数等。治宜滋补肝肾,填精补髓。方以左归丸加减。药用:熟地黄或生地黄20g,龟甲20g,何首乌10g,山药10g,枸杞子10g,山茱萸10g,牛膝10g,菟丝子10g,白芍10g,牡丹皮10g,麦冬10g。

2.3 痰浊阻窍:症见头痛昏蒙,眩晕,头重头胀,如蒙如裹,精神抑郁,表情呆滞,静而少言,或沉默不语,嗜睡健忘,胸脘痞闷,口泛痰涎,舌质淡、边有齿痕、苔白腻,脉濡滑。治宜健脾燥湿,涤痰化浊。方以半夏白术天麻汤加减。药用:半夏10g,茯苓15g,陈皮15g,竹茹10g,枳实10g,黄连6g,石菖蒲10g,远志10g,郁金10g,薏苡仁20g。

2.4 气滞血瘀:症见神情呆板,失眠健忘,头痛胸闷,甚至偏瘫失语,大便秘结,舌质暗红、边有瘀点、苔薄白,脉沉涩。治宜理气导滞,活血化瘀,方以血府逐瘀汤加减。药用:桃仁10g,红花6g,川芎10g,赤芍10g,生地黄10g,当归6g,枳壳10g,牛膝10g,桔梗10g,葛根15g,银杏叶20g,黄芪30g,三七粉(吞服)6g。

3 典型病例

王某某,男,76岁,2004年8月7日就诊。高血压病15年,脑梗死史2年。就诊前2天某院CT提示:“脑萎缩”。现症:神情呆滞,喃喃自语,常走错房间,常欲外出,嗜睡乏力,手足冰冷,炎炎夏日穿戴厚衣,小便自遗,舌淡紫、苔白,脉沉细。中医辨证:肾阳虚弱,精亏髓消。治以温肾扶阳,益精补髓。方用金匱肾气丸加减。处方:熟附子5g(先煎),熟地黄10g,山茱萸10g,菟丝子15g,益智仁10g,天竺黄15g,阿胶10g,鹿角胶20g,淫羊藿15g,黄芪30g,巴戟天15g,制何首乌15g,僵蚕10g,地龙10g,石菖蒲10g,三七粉6g(吞服)。其余增损药物如桑螵蛸、覆盆子、党参、白术、远志等。调至3

* 贵阳中医学院第一附属医院内二科,贵州省贵阳市宝山北路71号(550001)

收稿日期:2005-03-23

个月后,症状逐渐好转,手足转温,对答基本切题,能看电视、报纸,生活可自理。

4 结语

脑萎缩是慢性进行性疾病。中医利用其独特的辨证论治体系,以肾精不足、髓海空虚为本,以痰瘀痹阻为标,以填补精髓为大法,分别施以温肾益智、益髓填精、化痰通窍、调理气血。用药规律总结如下:温肾类有附子、巴戟天、补骨脂、菟丝子、益智仁、覆盆子等;填精

补髓类有何首乌、熟地黄、山茱萸、枸杞子、黄精、女贞子、墨旱莲等;化痰通窍类有石菖蒲、胆南星、竹茹、天竺黄等;活血化瘀类有当归、桃仁、红花、丹参、赤芍、葛根、三七粉等。临床上病情变化多端,针对其主要病理变化,辨证论治。还根据“生物—心理—社会”的医学模式,欲治其疾,先治其心,多和病友交流,鼓励多与家人、朋友交谈,在力所能及情况下做点体力劳动、读书看报、欣赏音乐等。

镇肝熄风汤治疗围绝经期综合症的实验研究

李 琼* 许 锐* 罗汉川* 邓雪梅*

在运用镇肝熄风汤治疗围绝经期综合症的临床观察中,发现该方不仅能改善患者的临床症状,且能降低升高的胆固醇及甘油三酯。为此,我们进行了镇肝熄风汤对去势大鼠性激素、血脂谱等指标影响的实验研究。

1 材料和方法

1.1 实验动物:SD 大鼠 3~4 月龄,普通级,未孕雌性,40 只,体重 210~260g。由中山大学动物实验中心提供,实验前置动物于室内适应环境 1 周,室温 18~22℃,相对湿度 65%。

1.2 试剂与药物:镇肝熄风汤(怀牛膝 30g,赭石 30g,龙骨 30g,牡蛎 30g,龟甲 30g,玄参 15g,天冬 15g,白芍 30g,茵陈 15g,川楝子 10g,浮小麦 30g,甘草 6g,本院中药房提供,采用一次性购齐的方法;己烯雌酚片,广州彼迪药业有限公司,批号 20040401;胆固醇,广州南方化玻公司,批号 20040213;1,2-丙二醇,天津市北联化学试剂开发公司,批号 20020203;吐温-80,广州化学试剂厂,批号 200310013;丙基硫氧嘧啶片,广州康和药业有限公司,批号 040301;高脂乳剂按胆固醇 10g,猪油 20g,胆酸钠 2g,丙基硫氧嘧啶片 1g,吐温-80 用 20ml,丙二醇用 30ml,蒸馏水加至 100ml 的比例配制。

1.3 主要仪器:离心机、电子天平、电子显微镜由中山大学中西医结合研究所提供。

1.4 方法:(1)动物模型的制备:去势方法、伪手术参照徐淑云等方法。术后当日,伪手术组大鼠死亡 1 只,去势大鼠死亡 3 只,术后注射庆大霉素期间伪手术组死亡 1 只,去势大鼠死亡 1 只。阴道涂片后淘汰大鼠 2 只,至开始喂养前,去势大鼠为 24 只,伪手术组为 8 只。(2)分组及给药:实验动物经过 1 周适应性喂养后,逐只标志,采用随机数字法(从随机数字表中读取),分成 4 组,每组 8 只:对照组、模型组、雌激素组、镇肝熄风汤组。对照组仅给予基础饲料(由中山大学动物实验中心提供)。其余各组每天上午 8 点用高脂乳剂灌胃。雌激素组下午 6 点加用己烯雌酚片灌胃,镇肝熄风汤组下午 6 点加用给镇肝熄风汤灌胃。4 周为 1 个疗程。大鼠己烯雌酚实验用量设定为 0.1mg/kg,己烯雌酚片用蒸馏水配成 0.02mg/ml 溶液,中药水煎、过

滤、浓缩后,令每毫升含生药 2g,储存于 4℃ 冰箱中备用。去势手术后第 11 天开始,用药每组按 1ml/100g 体重,灌服相应药液,连续 4 周。对照组灌服等容积生理盐水。

2 结果

2.1 镇肝熄风汤对大鼠血清性激素的影响:模型组与对照组相比,血清卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)含量上升,雌二醇(E₂)含量下降($P < 0.05$);镇肝熄风汤组与模型组相比,血清 FSH、LH 含量下降,E₂ 含量上升($P < 0.05$)。相关资料略。

2.2 镇肝熄风汤对大鼠血脂的影响:模型组与对照组相比,血清胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)均上升,高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)下降。镇肝熄风汤与雌激素组均能降低 TC、TG、LDL-C 水平,升高 HDL-C 水平($P < 0.05$),相关资料略。

2.3 镇肝熄风汤对大鼠脏器指数的影响:模型组与对照组相比,子宫指数明显降低,分别为(1.23±0.09)mg/g、(2.21±0.13)mg/g;镇肝熄风汤组为(2.45±0.15)mg/g,与模型组相比,子宫指数升高($P < 0.05$)。

2.4 一般情况:造模后,去势大鼠与对照组相比,饮水量增加,体重增长缓慢,毛发枯燥、无光泽。而服用中药、西药后,上述情况均有改善。

3 讨论

围绝经期综合症的发生,是由于雌激素水平下降,诱导下丘脑弓状核和室旁核脉冲式分泌促性腺激素释放激素至门脉循环,进而刺激垂体释放 FSH、LH 增加,使正常的下丘脑—垂体—卵巢轴之间平衡失调。本实验结果显示,去势后大鼠 E₂ 明显低于对照组($P < 0.05$),FSH、LH 明显高于对照组($P < 0.05$),与人类围绝经期改变相符。使用镇肝熄风汤治疗后,血中 E₂ 水平上升,同时 FSH、LH 水平下降。说明镇肝熄风汤对去势大鼠的影响可能是通过直接刺激雌激素合成分泌,进而影响下丘脑—垂体水平而发挥作用。

雌激素水平的下降可导致围绝经期中老年妇女的神经、内分泌、免疫功能、骨代谢、血脂、自由基代谢等显著改变,如血胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白水平升高,高密度脂蛋白降低,容易发生动脉粥样硬化,使心血管疾病发病率增加。本实验结果表明,镇肝熄风汤能改善脂代谢,可能是通过多环节、多系统、多靶点的途径而发挥作用。

* 中山大学附属第一医院中医科,广东省广州市中山二路 58 号(510080)

收稿日期:2005-07-19