

从金元四大家学术思想探讨老年性痴呆的防治

俞欣玮¹ 方迪龙² 余瑾² 晁冠群² 刘潇²

摘要 就金元四大家的学术思想及其对癫证、郁证等疾病的病因证治,探讨中医药对老年性痴呆的防治。

主题词 阿尔茨海默病/预防和控制 金元四大家 中医学术发掘

老年性痴呆(Alzheimer's Disease, AD)是老年人脑功能失调的一种表现,是以智力衰退和行为人格变化为特征的一种病症。临床典型症状有记忆力丧失、抽象思维、定向力的障碍,同时伴有行为人格和社会活动能力的减退。国外流行病学调查表明,65岁以上人群中痴呆患病率为5%~7%,其中50%为AD^[1]。我国是目前世界上社会老龄化速度最快的国家之一,随着老龄人口的逐年增加,AD必将成为一个严重的社会问题 and 经济问题。现就金元四大家的主要理论学说及其有关的治疗方法探寻对老年性痴呆防治的参考价值。

1 顺气导痰,健脾燥湿

朱丹溪是四大家中善治痰的代表,他提出痰与癫狂健忘等神志疾患的发病有直接关系,“痰之为物,随气升降,无处不到”,“诸病多因痰而生,百病之中多有兼痰者”。“癫属阴,狂属阳,……大率多因痰结于心间”,“痰迷心窍”“痰在膈间,使人癫狂或健忘”(《丹溪心法·痰》)。后世医家均宗其说,以痰为癫狂等神志疾病的主要病理因素。而人在进入老年期后,“夫年老内虚脾弱,阴亏性急。内虚胃热则易饥而思食,脾弱难化则食已而再饱,阴虚难降则气郁成痰”(《格致余论》),遂成气郁痰郁之郁证。是以老年机体,脾气虚弱,或肝郁脾虚,运化失司,水湿内停,积聚成痰,蒙蔽清窍,或痰郁瘀血交阻,易发为痴呆等神志疾病。

朱丹溪指出:“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液随气而顺”(《丹溪心法·痰》)。因此,治痰之法,以顺气为先,分导次之,缘于“脾为生痰之源”;朱丹溪继承刘河间的“以药燥去其湿,是谓泻脾土之本”(《素问玄机原病式》)思想,在治痰上善用理气健脾、燥湿化痰之法。所谓“治痰者实脾土,燥脾湿是治其本”。“二陈汤,一身之痰,无所不治,可以随症加味应用”

(《丹溪心法·痰》)。治痰在膈间或痰迷心窍,使人癫狂、健忘,或为风痰之症,以二陈汤加竹沥、荆沥、石菖蒲、远志、南星、莱菔子等,重视佐以姜汁以祛痰通络。“如痰迷心窍,则下痰宁志”,“镇心神,开痰结”。朱丹溪对痰郁的诊治中,有用海浮石、香附、姜南星、瓜蒌;更有痰与瘀血交阻,又当用醋煮海浮石、红花、桃仁、五灵脂、香附、白术之类。张从正认为,凡病在上,如胸中有痰,痰厥,风痰上逆,神志失常的,都可以应用吐法以祛痰之邪,常用之方有瓜蒂散、葱根白豆豉汤,中风痰涎用三圣散,痰厥以防风、藜芦煎汤;从小剂量开始,逐渐加大。这些对治疗痰浊上蒙清窍引起的痴呆,有一定的借鉴意义。鉴于老年人脾胃本虚,有痰卒不可便攻,欲攻尽其痰,则其人必愈虚,即治痰,不能利药过多,以致脾气受伤,脾伤则其痰易生;对病者而言,也有畏惧心理,因而运用应慎重或有待考究。

2 益精填髓,壮水之主

人之生长壮老,自有其客观规律,至“女子七七,冲任虚衰,男子八八,肾衰而五脏皆衰。”从而进入老年之途。刘完素《素问玄机原病式》说:“老人之气衰也,……此皆阴虚阳实之热症”,亦即阴精衰于下,而虚阳浮于上,形成上盛下虚的局面。这里所讲的老人之“气衰”,明显是指肾气衰,尤其是阴精的虚衰。朱丹溪也有“人生至六七十以后,精血俱耗,平居无事,已有热证”,“人身之阴,难成易亏,六七十后,阴不足以配阳,孤阳几欲浮越”(《格致余论·养老论》)。张从正则云:“老人目暗耳聩,肾水衰而心火盛也”(《儒门事亲·推原补法利害非轻说》)。归纳这些说法,其变化亦主要在乎两个方面:一方面精血俱耗,神气衰惫。另一方面,阴虚则不能藏阳,虚火从而上扰。的确,肾精亏损,水不制火,水火未济,虚火扰乱心神,而“五志所发皆从心造”,则出现性情烦乱,健忘眩晕,忽哭忽笑,变化无常等症状;此外,一水不能制五志之火,七情所致的谵、妄、心神昏冒、狂越等症也由五志化热而致水虚火旺引起,这些均可成为老年痴呆等神志疾病的病理病证。

对于治疗,刘完素认为,必滋肾水真阴,阴足则阴火自平,“养肾水”以“胜心火”。方用地黄饮子。张从正现存补肾精医案较少,但其反对辛温峻补,“若峻补,则肾水弥涸,心火弥盛”(《儒门事亲·推原补法利害非轻说》)。选用药物时,重视厚味之品填补下元,如以“佛袈

1 浙江中医学院医史文献教研室,杭州市滨江区滨文路(310053)

2 浙江中医药大学2001级七年制中医专业研究生

收稿日期:2006-03-15

裘”(紫河车)为主药的“天真丸”,取血肉之品,填实脏阴,补益虚损,以何首乌为主的“不老丹”柔润味厚,宜趋于下而气力不衰^[2]。李东垣《医学发明》有云:“无阴则阳无以化,当以味补肾真阴之虚,而泻火邪。以封髓丹、滋肾丸、地黄丸之类是也。……但世之用辛热药者,是治寒甚之病,非补肾精也。”应用还少丹、水芝丸,以及离珠丹、天真丹、八味丸等方药滋补肾精^[3]。至于张从正还认为,偏用寒凉,先止心火,攻邪病愈,亦即升肾水,却寒凉易伤中,对用于老年痴呆有待考证。在现代研究中,补肾不仅可以防止心火虚扰,而且更可以生髓充脑,防止肾虚不能蒸化水湿、温煦推动气血运行,为痰为瘀痹阻清窍^[4]。可见补肾益精无论对老年痴呆症的预防和治疗都具有重要意义。

3 调畅气血,瘀去神安

《丹溪心法·劳瘵》谓:“夫人之生也,禀天地氤氲之气,在乎保养真元,固守根本,……且真元根本,则气血津液也”。指出气、血、津液是人体赖以生存,并维持脏腑正常生理机能活动,不可缺少的物质基础。尤其以气血为重要。张从正也认为,气血为人之根本,气血津液互相化生,推动血液不断运行,升降出入,气血充盈则神志清晰,精神充沛,正气旺盛则御邪入侵或驱邪外出,确保康健,延年益寿。且气血两者相互依存、相互为用,和则俱和,病则俱病。“气血充和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉”(《丹溪心法·六郁》)。随着气血的怫郁,影响脾胃升降运化,津液停滞不化凝变为痰,可引起各种疾病。“气血贵流不贵滞,贵平不贵强”,“《内经》一书唯以血气流通为贵”(张从正《儒门事亲》)。气血滞则瘀积不行,或离经妄行,或留结不散,或污染经隧,变证百出,升降失常,气机逆乱,积结凝滞,影响脏腑的正常功能。老年人平素气弱血衰,脾胃虚弱,加之久病气血益虚,心神失养;除此之外,七情所伤,肝郁气滞,气机不畅则血涩不行,或因虚致滞,导致瘀血内阻,神明失养,这在现代被认为是老年性痴呆发病的又一重要机理。

朱丹溪治病除治痰以外,多从气血着手,“血气者,身之神也,神即衰乏,邪因而入,理或有之”,且老年人气虚多积滞痰瘀,在这种思想指导下,他大都从不足的角度考虑,“凡属血虚,四物,气虚,四君子”(《丹溪心法·秘方》),“血为气之配,……气凝则血凝,气滞则血滞。”故补气多兼血药,多用四物和理气药之类化裁。同时还应重视行气,根据《医学纲目》记载:朱丹溪曾说:“每思香附《经》不言有补,为不老汤一方,乃言与老人有利。用片子姜黄、香附、甘草之味……”从朱丹溪对不老汤的肯定和赞扬之中,可以看到行气通滞在治疗老年疾病中的作用^[5]。在张从正则认为,气血滞塞就

是邪气,对此要使用驱邪,即消除滞塞以及引发滞塞的因素,使邪去则正安,方有桃核承气汤等。鉴于有“老耆气衰”者属于峻攻的禁忌,但其去除瘀滞的思想是值得借鉴的。此外,张氏认识到老年人血多不足,加之机体逐渐衰退,气血尤为难以流畅,因而他主张通过锻炼,促使气血畅通,李杲对老年人也从虚立论,“残躯六十有五,身如众派漂流,瞑目则魂如浪去,神气衰于前日”,气虚兼有气滞,善于用理气法,例如升阳顺气汤;血虚兼血瘀,善于用益气祛瘀法,例如清阳汤;同时重视“远欲”、“省言”以摄身,则“气血自然谐和,邪无所容,病安增剧”(《脾胃论》)。这些对于指导摄身,延年益寿,预防包括老年痴呆在内的各种老年病都有重要的意义。

4 情志顺畅,饮食有节

由于老年人阴亏阳亢,情绪易激,肝郁气滞,易导致瘀血内阻;思虑过度,则脾气益弱,湿聚成痰,“五志所化皆从心造”,更“怒火易炽”,这些均可导致脏腑的功能失调而发生痴呆。金元四大家作为情志疗法的大家,他们的防治方法给予我们很大的启示,朱丹溪提出要注意情绪调节,节制思虑、忧愁愤怒、惊恐悲哀,“顺义理而养性”;李杲认为,要“远欲”、“省言”,如太过,则可采用情志相胜疗法,以喜治悲,恐胜喜,怒胜思,思胜恐。而作为子孙要“开之义理,晓之以物性”,“旁譬曲喻,陈说利害”(《格致余论·养老论》),使老年人精神愉快,这些对防止老年痴呆的发生有一定的辅助作用。

朱丹溪认为,养老方法,应重视后天之本,“补肾不如补脾”,在治痰的同时也须顾护脾胃之气。脾胃健运,则消化易而食味进,气血充盈,水液运化如常,杜绝聚痰成疾。除去“四君”等药补之外,在平时饮食调养中,补之以味,“惟与谷菽菜果相宜”提倡大麦与粟之咸,粳米山药之甘,葱薤之辛等自然冲和之味,忌油腻,忌“纵口”(参《茹淡论》)。张从正也重视食疗食养,盖此不恃药饵,无毒偏胜之害,又能保护胃气,对病重体虚,或年老正虚者尤为适宜,他主张“浆粥”以助胃、当忌杂进肥甘,以免碍胃伤中。关于这方面,后世在此基础上有更大的发展。这些也有益于老年养生,预防老年性痴呆。

参考文献

1 韩济生. 神经科学纲要. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1993:765~773.
2 刘学勤. 汗吐下奇方妙法治百病. 北京:中国医药科技出版社,1994:74.
3 丁光迪. 金元医学评述. 北京:人民卫生出版社,1999:57.
4 王月芳,万海同. 论肾虚痰凝血瘀是老年性痴呆的重要发病机理. 中国中医基础医学杂志,1999;5(8):9~11.
5 章真如. 朱丹溪学术考论. 北京:中国中医药出版社,1994:113.