

老年性痴呆验案 2 则

黄 德 芬*

主题词 痴呆,老年性/中医药疗法

随着我国人均寿命的增高、社会老龄化比例上升,老年性痴呆的发病率也相应增多。笔者根据祖国医学理论,从痰瘀同治着眼治疗此病,收效满意,现介绍如下:

例 1:龚某,男,67 岁,退休教师,1990 年 4 月 21 日初诊。半年来经常眩晕、头重脚轻,渐至步履不稳、记忆力明显减退,常胸闷气短少言、情绪低落、意志消沉、倦怠嗜睡、食欲减退。经市某院脑血流图检查:脑血管弹性减退,左侧脑内动脉系统血管收缩(痉挛)状态,提示:脑动脉血流量减少。颅脑 CT 扫描:脑萎缩,拟诊中期老年性痴呆。经中西医治疗 2 月无效,来我所求治。刻诊:表情呆钝,意识模糊,神疲乏力,纳呆,口干不欲饮,时有两便失控,远近记忆力消失,不能正确数数,计算力明显减退,舌质紫暗、苔黄厚腻,脉弦滑小数。辨证:痰阻血瘀,上蒙清窍。治宜涤痰醒脑、活血化瘀。处方:陈皮、法半夏、郁金、石菖蒲、胆南星、竹茹各 10g,黄芩、桃仁、佩兰、香附各 12g,丹参、赤芍各 15g,茯苓 20g,远志、甘草各 9g。日 1 剂,水煎服。20 剂后,眩晕偶作,神志、语言转清,精神好转,睡眠较安稳,纳食略增,舌红偏暗、苔白稍腻,脉弦滑。初见药效,再以前方去黄芩、胆星,加白术 15g。继服 50 余剂后,远近记忆力恢复,可辨识他人,能准确数 40 以内之数,计算 30 以内加减法,书写简单文字,纳增眠佳,两便可自控,继以健脾益气化痰之六君子汤化裁调理善后。随访 1 年,旧恙未发。

例 2:罗某,男,75 岁,退休干部,1990 年 11 月 26 日初诊。左侧肢体运动障碍,语言不利 3

月余,既往有高血压病史。近 1 周情绪多变、哭笑无常、易惊恐、昼卧夜起,渐至神志时清时蒙、反应呆滞、双目无神,常答非所问、时忘归途、步履不正、大便干结、一般数字运算不能辨认。脑电图示:局灶性慢波,头颅 CT 可见脑内有多发性小的梗塞灶,诊为脑动脉硬化性痴呆。服用川芎嗪、维脑路通、脑复及安定等罔效。刻诊:左侧肢体活动不灵、行动受限、血压正常、皮肤老年斑随处可见、面色晦暗,余症同前所述,舌紫暗有瘀斑、苔白腻,脉弦。辨证:血瘀痰阻,蒙闭清窍。治以活血化瘀、豁痰开窍。处方:黄芪、丹参、川牛膝各 30g,当归、赤芍、桃仁各 12g,地龙、陈皮、法夏、南星、石菖蒲各 10g,茯苓、瓜蒌各 20g,川芎、远志、甘草各 9g。日 1 剂,水煎服。7 剂后,腻苔退,反应较前灵活,神志稍清醒,守方随证略加化裁连续治疗 3 月,舌质转红、苔薄白,神识清楚,对答切题,行动较前灵敏,恢复个位数内的计算能力,纳寐及两便均告正常。嘱服六味地黄丸巩固善后。随访 1 年,未见复发。

体会:老年性痴呆症亦称老年精神病,系脑组织弥漫性萎缩和退行性改变阶段,属祖国医学“癫狂”与“痴呆”范畴。历代医家多以脏腑虚衰、阴阳失调立论,治法以补为主。这说明老年呆病除正虚方面外,还有邪实的另一方面因素。笔者认为:痰和瘀都是体内津血运行失常的病理反映,然而追溯其本,痰来自津,瘀本乎血,故阴精阳气失常度,则津熬为痰,血滞为瘀。所以《灵枢·邪客篇》:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血。”说明血与津本不相离。实践证明,津血同源,痰瘀亦同源,因痰阻血难行,血凝则痰难化,瘀血内阻、久必生痰、痰浊停滞更致血瘀,进而出现痰浊阻窍、神明失养。根据“脑髓纯者灵,杂者钝”的病机,治宜疏通脉道致使清灵之府与脏气相接,以痰瘀同治法治疗而获取良效。

* 重庆市中医研究所,四川省重庆市中区北区路 1

号(630013)

收稿日期:1993-04-27