

对老年痴呆防治的体会

王 恒 松*

主题词 痴呆、老年性/预防和控制

老年痴呆,多发生在65岁以后,女性多于男性,随着年龄的增长,发病率逐渐增高,症状一经出现,便不断加重。老年身体虚弱,脏腑疲惫,精、气、血不足;肾阴亏乏,心肾不交,水火不济,脑髓失于充养,脑海空虚,无以养脑守神;或有情志失调,肝气不舒,克伐脾土,脾胃虚馁失于健运,水谷难以运化,津液凝聚,痰瘀内生,蒙闭清窍。病机核心,本虚标实,虚实夹杂,肾亏虚为本,痰瘀滞为标。

1 辨证治疗

1.1 虚证

脑髓不足证:脑髓失养,脑海空虚。症状:头晕耳鸣,神情呆滞,记忆力减退,计算失误,语言蹇涩,毛发焦枯,腰酸骨软,步履不稳,食欲不振,时而便溏,舌质淡、苔薄白、脉细弱。治法:补脑充髓,益肾养神。处方补肾益髓汤加味:生熟地、山萸肉、黄精、紫河车、当归、白芍、茯苓、狗脊、远志、酸枣仁、枸杞子、石菖蒲、党参。

心脾两虚证:心脾亏虚,气血不足。症状:表情淡薄,行为呆滞,记忆力减退,方向难辨,善悲欲哭,词不达意,心慌气短,周身乏力,饮食不香,腹胀便溏,舌胖质淡、苔薄白、脉细弱。治法:健脾宁心,养血安神。处方归脾汤合养心汤加味:当归、党参、白术、白芍、黄芪、山药、杜仲、丹参、茯苓、枸杞、酸枣仁、小麦、甘草。

肝肾阴虚证:肝肾阴虚,虚阳上浮。症状:头晕耳鸣,记忆力减退,沉默寡言,呆钝如痴,视力减退,两目无神,潮热盗汗,心烦失眠,面色憔悴,形体消瘦,四肢麻木,步履不稳,舌质偏红、苔少,脉细微数。治法:补肝益肾,滋阴定智。处方杞菊地黄汤合定智汤加味:当归、白芍、茯苓、

山药、生熟地、黄精、首乌、桑椹子、阿胶、龟板、珍珠母、枸杞、山萸肉、益智仁。

1.2 实证

心肝火旺证:心火亢盛,肝郁阳旺。症状:激动易怒,头昏且痛,舌强语蹇,语言错乱,面红目赤,口燥咽干,心烦少寐,焦虑不安,固执己见,肢体麻木,筋惕肉瞤,小溲短赤,大便秘结,舌红苔黄,脉弦数。治法:清肝泻火,安神定智。处方天麻钩藤饮合黄连泻心汤加味:天麻、钩藤、石决明、黄连、黄芩、黄柏、大黄、山梔、生地、玄参、郁金、酸枣仁、石菖蒲、远志、磁石。

痰浊瘀阻证:痰浊蒙闭,神窍不清。症状:头重如裹,表情呆滞,智力减退,寡言少语,口多涎沫,哭笑无常,倦怠嗜卧,脘闷腹胀,大便溏薄,舌胖苔白腻,脉细滑。治法:健脾化痰,开窍醒神。处方半夏白术天麻汤加味:天麻、白术、法半夏、茯苓、石菖蒲、郁金、远志、胆星、五味子、陈皮、神曲。

气滞血瘀证:肝失条达,气滞血瘀。症状:烦躁不安,急躁易怒,判断错乱,语言颠倒,善疑多虑,行为古怪,昼卧夜起,面色暗滞,目光无神,失眠健忘,口干欲饮,步态不稳,或肢麻不遂,舌质紫暗有瘀斑、苔薄腻,脉弦细涩。治法:疏肝化痰,醒脑开窍。处方逍遥散合通窍活血方加味:柴胡、白芍、白术、茯苓、郁金、石菖蒲、桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、地龙、浮小麦、甘草。

2 病案举例

钱×,女,71岁,离休干部。一年来头昏逐渐加重,性格变得有些主观,常为琐事而生气,出现轻度智力障碍,记忆力下降,反应迟钝,视力模糊,两目少神,语言欠清,词不达意,口干且苦,潮热盗汗,胃脘不适,心慌气短,寐少有梦,舌质偏红、苔少,脉细微数。有关检查:心电图:冠状动脉供血不足;B超:脂肪肝,胆囊炎,胆石症;颈椎摄片:颈椎退行性变;脑血流图:脑血流

* 江苏省中医院,南京市汉中路155号(210029)

收稿日期:1994-03-11

缓慢,供血不足;诱发电位:双侧视传导通路功能障碍;动态心电图:房性早搏;头颅CT:脑室轻度扩大,左室为著,脑沟、池亦轻度增宽,结论为轻度脑萎缩。综合病情,谅由肝肾阴亏,津液不足,髓海失养,虚阳上浮。治宜补肝益肾,滋阴定智。以定智汤合杞菊地黄汤加减:杞子10g,生熟地各15g,山萸肉10g,何首乌12g,茯苓10g,党参12g,龟板(先煎)10g,明天麻10g,生龙牡各15g,益智仁10g,阿胶(烔化)10g,远志10g。

经过两月调治,病情逐渐好转。原方去阿胶、龟板。加紫河车15g,补骨脂12g,骨碎补12g。续治月余,病情显著减轻,记忆力增强,视

力好转,语言渐清,两目较前有神,精神渐佳,体力渐增,已能独自户外散步。

按:本例老年患者,身患多种疾病,病情较为复杂,五脏受累,虚实夹杂,病位在心肝肾,病机为肝肾阴亏,津液不足,心脾虚弱,髓海失充,遂成中度痴呆。方中用生熟地、山萸肉、首乌、枸杞子,滋阴补肾,填精充髓;党参、茯苓、远志,补益心脾,调补气血;生龙牡配龟板、阿胶,滋阴潜阳,增智醒脑;益智仁、补骨脂、骨碎补,宁心安神,补脑增智,诸药合用,补而不滞,补中有通之妙。同时配合精神调治,饮食调养、荤素搭配、多吃新鲜蔬菜和瓜果。通过综合治疗措施,取得了明显治疗效果。

苍辛散加减治疗鼻窦炎500例

赵嘉颖* 倪奎莲*

本文收治的大多数鼻窦炎患者,属经长期西医疗效果不甚满意者,或适宜做上颌窦穿刺术,但因畏惧或年龄小而拒绝接受者。兹将1986年至1988年单纯用中药治疗记录完整的500例小结如下:

1 病例选择:

本组患者均有不同程度的鼻塞、流脓涕、头痛、以前额及眉棱骨部位为甚,耳堵、耳闷、耳鸣、听力及记忆力减退,部分患者呼吸时有特殊腥臭味。鼻腔检查见,下道或嗅裂处有脓性分泌物407例,中甲大或息肉样变5例,中道有息肉3例。有415例经X线摄片确诊,其中397例为上颌窦炎和筛窦炎,尤以上颌窦炎居多,18例为额窦炎。

2 一般资料

本组患者年龄6岁~72岁,以20~40岁者最多。急性58例,慢性442例。病程最短2天,最长10年,多为久治不愈。双侧上颌窦188例,单侧312例。

3 治疗方法

本组患者均单用(即苍耳子散与辛荑散加减)治疗。药物组成:苍耳子10g,辛荑10g,白芷10g,木通6g,藁本10g,升麻3g,川芎6g,细辛3g,银花15g,蒲公英12g,地丁12g,菊花10g,薄荷5g(后下),生石膏50~

100g,甘草3g。每日1剂,分两次饭后服用,7剂为一疗程。

4 疗效分析

4.1 疗效标准:显效:鼻通气好,脓性分泌物及其他诸症消失,感觉正常;有效:鼻通气好转,脓性分泌物消失,其他症状减轻。鼻腔检查,下道或嗅裂处有少许白色透明粘性分泌物;无效:症状无改善。

4.2 治疗结果:500例中显效330例(66.0%),有效162例(32.4%),无效8例(1.6%)。获效病例一般于服药3~7剂后,先排出大量脓性分泌物,随之诸症消失或减轻,服10~15剂后而获显效。初步观察,服本方10剂后如无较多脓性分泌物排出,症状无改变,即可认为无效,可停药。

5 体会

根据历代治疗经验,结合临床实践,治疗本病多主张辛散清凉,通刺鼻窍为其治则,故多推崇苍耳子散、辛夷散为其代表方剂。方中以细辛、苍耳子、辛荑、木通、藁本、白芷、薄荷、川芎,辛散通窍为主;银花、蒲公英、地丁、菊花、升麻、甘草清热解毒为辅,重用生石膏清肺胃实热,张锡纯谓生石膏“善治脑漏”,故需重用,方可奏效。对8例无效患者分析,其中3例为中道有息肉(1例为复发性息肉),5例为中甲肥大或息肉样变堵塞窦口,阻碍脓性分泌物的排出而致影响疗效,须手术摘除息肉或中甲部分切除,方适于本方治疗。

* 天津市第二中心医院,天津市红桥区北马路354号(300120)

收稿日期:1994-04-26;修回日期:1994-06-24