

老年性痴呆从瘀辨治的体会

颜麒麟* 指导: 颜德馨

主题词 痴呆, 老年性/中医药疗法 @ 从瘀辨治

老年性痴呆症是当今较常见的老年难治病, 近年来笔者从瘀论治本病, 取得一定疗效, 兹介绍如下。

1 病因病机

从老年性痴呆症的精神异常、行为改变、记忆丧失等表现分析, 似归属中医的“癫狂”范畴。目前, 国内多宗“髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫酸眩冒, 目无所见, 懈怠安卧”之说, 以养精填髓法补之。但临床所见, 本病并非仅见虚象, 不少患者具有颜面四肢老年斑迭出、巩膜瘀丝累累、肌肤甲错、舌紫或见紫斑等瘀血指征, 投以活血化瘀法, 每获良效, 实践表明, 老年性痴呆症的病因病机, 与瘀血密切相关。

脑位于颅内, 由精髓汇聚而成, 其性纯正无邪, 有气血滋养, 精髓充实, 才能发挥“元神之府”的功能。人至老年, 气虚、气郁均可引起血流不畅而导致血瘀。若瘀血随经脉流入入脑, 与精髓错杂, 致使清窍受蒙, 灵机呆钝, 则出现神识不清, 表情痴呆, 日夜颠倒, 癫狂时作等症。同时, 由于瘀血内阻, 使脑气与脏气不接, 气血无法上注于头, 脑失所养, 日久则精髓逐渐枯萎, 故而病情呈进行性加剧。

2 辨瘀论治

治疗老年性痴呆症当忌蛮补, 张景岳谓: “瘀血有所留脏, 病久至羸, 似乎不足, 不知病本未除, 还当治本”, 瘀血不去, 盲目进补, 反招气血壅滞, 加重其害。治宜疏通脉道, 祛除瘀血, 俾气血畅通, 脑得其养。临床主要分4个证型。

2.1 痰瘀交阻型: 表情迟钝, 呆如木鸡, 或易烦易怒, 喃喃自语, 哭笑无常, 伴有头重且痛, 徘徊不眠, 口流粘沫, 胸脘痞满, 不知饥饱, 舌紫红、

苔白腻或黄腻, 脉弦滑或滑数。治以活血化瘀, 豁痰开窍, 方用黄连温胆汤合通窍活血汤出入。药用: 黄连 3g, 枳实 10g, 法半夏 10g, 茯苓 10g, 川芎 15g, 赤芍 10g, 红花 10g, 桃仁 10g, 生甘草 3g。若痰瘀化热, 狂躁无知者, 加礞石滚痰丸 6g, 或加生大黄 10g, 钩藤 12g。

2.2 气滞血瘀型: 表情呆滞, 妄思离奇, 语言窘涩, 或情绪躁扰, 恼怒多言, 行为古怪, 伴有颜面晦暗, 肌肤甲错, 胸胁胀闷, 入夜乱梦纷纭, 舌紫、苔薄白, 脉弦细或涩。治以行气活血, 祛瘀开窍, 方用癫狂梦醒汤化裁。药用: 赤芍 15g, 桃仁 20g, 柴胡 10g, 香附 6g, 法半夏 6g, 苏子 12g, 木通 10g, 青皮 6g, 生甘草 3g。若瘀蒙心窍, 昼日嗜睡, 入夜难眠者, 加远志 10g, 丹参 15g。

2.3 气虚血瘀型: 表情痴呆, 沉默缄言, 顾前忘后, 口齿含糊, 言不达意, 伴有神委气短, 食少纳呆, 口涎外溢, 四肢不温, 舌胖色紫、苔薄白, 脉细弱。治以益气升阳, 活血开窍, 方用益气聪明汤合桃红四物汤加减。药用: 黄芪 15g, 党参 10g, 白术 10g, 升麻 6g, 葛根 10g, 川芎 10g, 赤芍 10g, 红花 10g, 蔓荆子 10g。若气血虚弱, 头晕失聪者, 加天麻 6g, 枣仁 10g。

2.4 髓空血瘀型: 表情呆板, 双目无神, 懈惰思卧, 记忆衰退, 思维丧失, 伴有脑转耳鸣, 腰酸膝软, 四肢震颤, 步履不稳, 舌嫩而淡紫、苔薄白, 脉沉细而弱。治以补肾填精, 活血化瘀, 方用自拟醒脑益智汤。药用: 人参 3g, 熟地 15g, 龟板 15g, 枸杞子 10g, 益智仁 10g, 远志 10g, 丹参 15g, 红花 10g, 桃仁 10g。若肾虚不纳, 二便自遗者, 加补骨脂 10g, 桑螵蛸 10g。

3 用药心得

在辨瘀论治的基础上, 笔者习加一些行之有效的药对, 以求事半功倍之效。

菖蒲配蒲黄: 菖蒲气味芳香, 功能怡心情, 舒肝气, 化脾浊, 宁脑神, 《本经》谓久服之能“不

* 南京铁道医学院, 南京市丁家桥路 87 号(210009)
收稿日期: 1995-02-27

忘,不迷惑”,为治邪蒙清窍所致神昏、健忘等症要药。蒲黄,其气亦香,主入血分,生用善于活血化瘀,与菖蒲合用,则能祛瘀浊以通脑络,醒心脑以复神明,而奏开窍安神、醒脑益智之功。

水蛭配通天草:水蛭味咸性寒,入血分则长于逐瘀,性迟缓则不伤正气,借其破瘀而不伤气血之力,以祛沉痼瘀积,自有利而无弊。通天草乃荸荠之苗,其性轻清上逸,与水蛭相配,则能引其药性入脑,剔除脑络新久瘀血,俾瘀化络通,脑窍复开。水蛭宜生用,每取1.5~3g,研末吞服,若加热炮制,则药效大减。

黄芪配川芎:乃取补阳还五汤之意,以益气活血。近贤丁甘仁谓:“精藏于肾而主于心,精生于气而役于神,补精必安其神,安神必益其气”,故健脑养神当须益气。黄芪功长补气升阳,且气味俱轻,具有升发之性,对脑气不足、九窍不通者,黄芪实为上品。川芎功擅祛风活血,其性升浮,上行头巅,为治脑部瘀血证良药;惟其辛温香窜,久服每易耗气,若与黄芪同用,则活血而

不伤正,补气而不留邪,益气以安神,活血以醒脑,有标本兼治之。

4 典型病例

徐某,女,71岁,1994年11月2日就诊。始而头晕头痛,失眠健忘,继之表情淡漠,反应迟钝,举止乖违1年。近日病情逐渐加重,失认失算,时有幻觉,二便失禁,或缄默不语,不进饮食,或语无伦次,昼夜不分。诊见患者消瘦,神志呆滞,颜面及手背部老年斑累累,舌紫暗、苔薄黄白腻,脉沉细而弱。血压22/14kPa,脑电图示轻度弥漫性异常,颅脑CT扫描示脑萎缩。证属老年气虚血滞,瘀血内阻脑络,神明失养而为痴呆。药用:黄芪15g,川芎10g,益智仁10g,苍白术(各)10g,石菖蒲15g,生蒲黄15g,丹参15g,赤芍10g,葛根10g,黄连3g,远志10g,通天草10g。服药15天,神志渐清,惟头晕阵作,入夜难寐,上方加天麻6g,枣仁10g。连续治疗2个月,患者神志基本恢复正常,记忆力有所改善,二便失禁消失,其他症状均减,生活亦能自理。

长期发热治验1则

董廷瑶*主治 邓嘉成*整理

郭××,女,6岁。1994年11月17日门诊。患儿自今年5月起间歇性弛张发热,每次4~7天,最高体温达40.4℃,发热时神委、乏力、纳呆,并伴有寒颤。曾经血培养、胸片、B超、心扫描、肝脾CT,以及查找疟原虫、红斑狼疮细胞、肥达氏反应、骨髓象等各项检查,均无阳性发现,惟血沉30mm/h。经各种西药治疗,发热依然如故,转请中医治疗。曾有人作少阳症治,用小柴胡汤而无功,仍经常寒颤发热,热甚时40℃以上,汗出淋漓,肢冷。来诊时精神萎靡,面色无华,舌淡苔薄,神安不躁,脉微细,但重按尚有弹力。根据上述情况,久病深入少阴,又根据形神、脉象,则为内有郁阳,故治以附子汤,甘温和少阴之热,加桂枝以通阳。处方:桂枝3g,淡附片5g,炒白芍6g,太子参6g,茯苓9g,青蒿9g,白薇9g,花粉9g,炙甘草3g,5剂。

11月24日复诊:服上药2剂后,热已不作,舌净无苔,胃纳正常,便下通调,再以附子汤加味。处方:太子

参9g,淡附片4g,炒白芍6g,焦白术9g,茯苓9g,青蒿9g,白薇9g,川石斛9g,炙甘草3g,5剂。

11月29日三诊:病性稳定,下方调理之。处方:白参须6g(另炖代茶),焦白术9g,茯苓9g,生扁豆9g,炒谷麦芽各9g,清甘草3g,7剂。

按:患儿间歇发热已7个月,辨证首先从“久”字着眼,以久病必“虚”也。又经细察详辨,患儿精神萎靡,面色无华,脉息微细,但重按有力,此乃病邪虽已深入少阴,而形体尚有实处,且中有郁阳。其发热乃系假象也。少阴病主证为脉微细,但欲寐,“寐”字应作活看,亦可作“静而不躁”解。本例患儿的脉证符合少阴证,故治从少阴,方用仲景附子汤主之,甘温退大热,热病用热药,为反治之法。方中附子温阳扶正;白芍和血;太子参、茯苓、甘草益气健脾;花粉补虚安中;用桂枝一药者,因内有郁阳,取其通阳,以制寒战高热,且使有汗能止也;配以青蒿、白薇,可治阳气浮越热盛。前贤云:白薇为治血虚液衰、阳气浮越热盛之要药,故有热者倍之。辨证精确,投药中的,故2剂热退。复诊再予上方化裁,发热不作,疗效巩固。再经调理,康复而安。

* 上海市中医文献馆,上海市瑞金二路156号
(200020)

收稿日期:1995-02-28