

思路与方法

谈中医药对中老年智能减退的论治

刘安信¹ 魏新军² 指导:田金洲¹

主题词 痴呆,老年性/中医药疗法 辨证论治

智能减退主要表现为记忆力下降,包括记忆近事和远事能力的减退,判定人物、事物、时空的能力异常,以及计算力和抽象思维障碍等,多数是由微到著,再到甚的渐进发展过程。对于中老年人来说,一般为生理性衰老所致,但是绝大多数都有病理性因素同时存在。智能减退或障碍是老年期痴呆的主要临床表现,探讨智能减退或障碍的本质,摸索改善智能的新途径,是当今世界医学领域科学研究的重大课题。在我国古代医学对此早有论述,加之近年来的大量临床科研,加深了对智能减退本质的认识,为中医药改善中老年智能和治疗老年期痴呆积累了宝贵的经验,现分述于下。

1 关于智能减退的认识

智能属于中医“神”的范畴,智能减退在中医有“善忘”“喜忘”“多悲忧”以及“呆病”“痴呆”等描述。如《灵枢·天年》云:“六十岁,心气始衰,苦忧悲,血气懈惰,故好卧。七十岁,脾气虚,皮肤枯。八十岁,肺气衰,魄离,故言善忘。”此言生理性的脏腑气衰而导致神气衰,智能下降,从中也可看出智能减退与脏腑的气衰有着密切关系。《灵枢·大惑论》云:“黄帝曰:人之善忘者,何气使然?岐伯曰:上气不足,下气有余,肠胃实而心肺虚。虚则营卫留于下,久之不以时上,故善忘也。”此论病理性的智能减退。头为“精明之府”、“元神之府”,人之记忆灵巧皆取决于元神之府的功能是否正常,元神之府化生神气的功能,又取决于阴阳两气的调和。所谓“两精相搏谓之神”。即是指阴阳二精气调和而神明正常地化生。如果上气不足,营卫之气不以时上,则元神之府失去阴阳二气的滋养,则神明不出,智能下降。至于引起上气不足的原因是多方面的,除肠胃实使营卫滞于下以外,历代医家多有发挥。《医方集解·补养之剂》指出:“人之精与志皆藏于肾,肾精不足则志气衰,

不能上通于心,故迷惑善忘也”。《辨证录·健忘门》云:“人有老年而健忘者,近事多不记忆,虽人述其前事,犹若茫然,此真健忘之极也,人以为心血之涸,谁知是肾水之竭乎!”此言肾衰,真阴真阳不能上充于元神之府。《景岳全书·杂证谟》认为:“痴呆证,凡平素无痰而或以郁结,或以不遂,或以思虑,或以疑惑,或以惊恐而渐致痴呆”。又说:“凡气有所逆,痰有所滞,皆能壅闭经络,格塞心窍”。《辨证录·呆病门》:“呆病之成,必有其因,大约其始也,起于肝气之郁,其终也,由于胃气之衰。肝郁则木克土而痰不能化,胃衰则土制水,而痰不能消,于是痰积于胸中,盘据于心外,使神明不清而成呆病矣”。此言气机郁滞,邪气阻滞,正气不能上达。《医林绳墨》云:“夫人身之血气也,精神之所依附者,并行而不悖,循环而无端,以成生生不息之运用尔”。又云:“故血乱而神即失常也”。《医林改错》认为精神失常“乃气血凝滞,脑气与脏腑气不接,故同做梦一样”。此言气血瘀滞,经脉不通,营卫气血均不能上荣而致神明失用。综上所述,古代医家对智能减退的认识主要有3方面原因:即气虚、血瘀、痰浊。

近年来各医疗单位对中老年智能减退的调查资料也清楚表明,气虚、肾虚、痰浊、腑滞、血瘀与记忆智能减退关系最为密切,可以说中老年智能减退是气虚不能上养,痰瘀浊邪内扰,导致脑气衰退,元神异常所致。诚如王清任所云:“小儿无记性者,脑髓未满;老年无记性者,脑髓渐空……脑髓中一时无气,不但无灵机,必死一时”。智能减退的主要原因在于增龄体虚,所谓“年过四十阴气自半”,以及七情内伤,饮食不节,劳逸失度所致,其总的病理机制是脏腑阴阳失调神机失用。

2 关于智能减退的治疗

智能减退的治疗《内经》中有论无方,《伤寒论》有“本有久瘀血,故令喜忘”的论述,且拟抵当汤下之。近代医家根据经旨和各自的临床经验有所发挥,应用于临床取得了较好的效果。总之智能减退是衰老的主要表现,多见于本虚标实,虚实错杂,本虚和标实两者互相影响,相互转化。改善智能是延缓衰老研究的重要方面,又是治疗老年期痴呆的关键所在。近年来国内学者

1 北京中医药大学东直门医院内科,北京市东直门内海运仓5号(100700)

2 青岛市中医院急症科(266012)

收稿日期:1995-11-27

已做了许多工作,其治疗大法无非补虚泻实。林氏^[1]把本病分为心气不调和肾阴不足两大类型,前者选孔圣枕中丹加减,后者选知柏地黄丸合三黄泻心汤加减。按照长谷川测定量表(11~20分为疑似老年性痴呆,10分以下为老年性痴呆),经用上法治疗3个月,25例疑似老年性痴呆,智力分提高10分以上,且总分达到20分,已不属痴呆者9例,提高5~10分者8例,提高2~4分者6例,无变化者2例。55例老年性痴呆已不属痴呆者2例,提高5~9分者15例,提高2~4分者19例,无变化者16例,减退3例。颜氏^[2]按三型证治,气滞血瘀型:用癫狂梦醒汤合通窍活血汤;气虚血瘀型:治以益气聪明汤;痰瘀交阻型:选黄连温胆汤合通窍活血汤。以上3型均加入水蛭以增化瘀之力,再配以川芎、通天草轻清上逸,以引经行气血,取得了理想效果。崔氏^[3]用清开灵注射液40ml,每日静滴1次,14日为1疗程,结果10例血管性痴呆患者中显效7例,有效2例,无效1例。治疗后长谷川痴呆量表积分值显著升高($P<0.01$),疗效优于川芎嗪对照组。朱氏^[4]应用自拟益智汤补肾化痰活血,并配合应用清开灵静脉滴注,治疗老年痴呆34例,结果治愈4例,有效29例,无效1例,总有效率为97.1%。谢氏^[5]用通窍活血汤加减治疗7例老年期痴呆,结果5例显效,2例有效。段氏^[6]应用自拟补肾健脑汤为主治疗老年性痴呆症30例,结果显效21例,好转8例,无效1例。疗程最短1个月,最长3个月。王氏^[7]应用自拟补肾开窍敛神之脑必复汤治疗老年痴呆32例,显效9例,有效17例,无效6例,总有效率为88.4%。侯氏^[8]应用复方红景天煎膏治疗老年性痴呆64例,取得良好效果,明显优于维生素C和维生素B治疗的对照组。王氏^[9]认为老年性痴呆病程往往较长,治疗上亦有一定难度。其虚证虚而受补者,经治疗可延缓其病情的进展,而虚不受补者,往往不易治。虚中央实者,贵在乎调。如虚中央湿热,助阳则易生热,热易伤阴,阴伤则生热;补阴则多腻胃碍脾,生湿化痰。此证当先芳化祛湿,选用鲜藿香、佩兰、薏仁、杏仁、薏仁等品,后用苦辛通降以清热,选黄芩、半夏、黄连、川朴等品,若浊邪不去者,当散风调肝,以风胜湿,可加白芷、防风、僵蚕等药。王氏^[10]应用自拟轻身饮治疗老年呆病32例,显效9例,有效18例,总有效率为84.4%。程氏^[11]应用补肾化痰法治疗痴呆收到满意疗效。李氏^[12]总结了近年来应用现代科学技术分析和探讨单味和复方中药的益智机理,取得了一定成果。

总而言之,近年来通过大量的临床科研在改善中老年人智能减退和老年呆病方面取得了一定成就,但是就总的临床疗效而论仍欠理想,为此我们应当进一

步搜集整理古代文献,全面地总结古人遗留下的宝贵经验,同时应密切结合现代医学科学的研究成果,融汇中西理论而用之于临床。《素问·八正神明论》说:“血气者,人之神,不可不谨养”。《灵枢·平人绝谷》又说:“血脉和利,精神乃居”。都说明血气与神志密切相关,因此治疗本病的关键仍以调理气血为主,唯其老年疾患更为复杂,往往气血同病,多脏受损,虚实夹杂,在治疗用药上既不可纯补,也不可纯泻,当通补兼施,在补的同时须用通泻,在通泻的同时亦须用滋补,且须升降并用,只有浊降方能清升。概言之,治疗上应以调理气血为目标,达到气血无偏盛偏衰,升降无不及太过,则“阴平阳秘,精神乃治”。

3 参考文献

- 1 林水渺. 痴呆病临床治验. 中国中西医结合杂志 1992; (12): 7.
- 2 颜德馨,等. 老年性痴呆与瘀血的关系. 辽宁中医杂志 1991; (8): 37.
- 3 崔玲,等. 清开灵注射液治疗血管性痴呆临床观察. 北京中医学院学报 1992; (3): 46.
- 4 朱东强,等. 益智汤合用清开灵治疗老年痴呆34例. 吉林中医药 1993; (5): 10.
- 5 谢长彦. 通窍活血汤加味治疗脑血管性痴呆7例报告. 国医论坛 1990; (4): 30.
- 6 段从存,等. 补肾健脑汤为主治疗老年性痴呆症30例. 安徽中医学院学报 1994; (3): 28.
- 7 王明文,等. 脑必复汤治疗老年痴呆32例. 山西中医 1994; (3): 28.
- 8 侯光明,等. 复方红景天煎膏治疗老年性痴呆64例临床观察. 湖南中医学院学报 1992; (4): 27.
- 9 王永年. 老年性痴呆辨治. 中国医药学报 1994; (2): 49.
- 10 王宝龙,等. 轻身饮治疗老年呆病32例临床观察. 实用中医内科杂志 1991; (4): 16.
- 11 程运文. 补肾化痰法治疗老年性痴呆. 浙江中医学院学报 1990; (1): 23.
- 12 李昌煜,等. 益智中药研究的意义现状与前景. 中医杂志 1990; (8): 5.

提供空心胶囊

产品型号(胃溶)0[#]装量0.3g~0.5g; 1[#]装量0.1g~0.3g; 2[#]装量0.1g以下)

价格:135元/万粒(含邮资)。

需要者请汇款至浙江新昌越州制药有限公司 潘炎锋收, 邮编:312560, 电话:(0575)6060338, 9086676。款到三日发货,如有质量问题及数量不足厂方负责。请写清收货地址。