

·当代名医·

周文泉从痰论治老年轻度认知障碍

郭仁真 李 浩 指导:周文泉

(中国中医科学院西苑医院老年病科,北京市海淀区西苑操场1号,100091)

[关键词] 老年轻度认知障碍;痰;中医药疗法;经验;周文泉

中国中医科学院西苑医院周文泉主任医师从事临床研究多年,对老年轻度认知障碍的诊治在遵循中医传统认识基础上不断探索,逐渐形成了自己独到的见解,并取得了较好的临床效果,现总结如下。

1 病因病机

老年轻度认知障碍是介于正常衰老和痴呆之间的一种中间过渡状态,以记忆损害为主,不伴有显著的日常生活能力下降为特征^[1]。老年轻度认知障碍当属中医“健忘”范畴,亦散在记载见于“善忘”、“喜忘”、“多忘”、“不慧”等病。

周老师认为,本病的发生与痰浊密切相关。盖痰之为病,非常广泛,包括有形之痰和无形之痰;在性质上有寒、热、燥、湿、风等多种。其中以阻窍之无形之痰居多。痰的产生与肾、脾、肝等脏腑有关。首先,肾主宰机体整个津液代谢,肺脾等内脏对津液的气化均依赖于肾中精气的蒸腾气化。肾阳不足,开阖不利,水湿上泛,可聚而为痰;命门火衰,不能温运脾阳,水谷不化精微,亦可生湿成痰。肾阴亏耗,虚火内炽,以致炼津成痰。其次,脾主运化。外感湿邪,或饮食失节,或思虑劳倦,脾胃受伤,运化无权,水湿内停凝聚为痰。《景岳全书》曰:“以思虑伤脾,运化失常,胸脘滞塞甚至神情呆滞,意识不清。”清气当升而不升、浊气当降而不降,以致清窍被蒙,进而可导致神明失用。再者,情志不遂,肝气郁结,气郁化火,可煎熬津液而为痰。肝阳化风,痰涎内壅,可发风痰。痰之已成,留于体内,随气升降,无处不到,或阻清窍,或停于胃,变生诸证。痰气泛滞于脑,痰凝脑府,使清窍混沌。《辨证录·呆病门》曰:“……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,于是痰居于胸中而盘踞于心外,使神明不清而成呆病矣。”尚有肺主治节,外邪袭肺,肺失宣肃,肺津凝聚成痰。《石室秘录》指出:“痰气最盛,呆气最深”。因此痰对于神志影响甚大。

2 治疗经验

基于以上认识,周老师临证之时,凡遇老年轻度认知障碍辨证属痰浊阻窍者,均采用黄连温胆汤加味治疗,每获良效。周老师认为,体会黄连温胆汤加味的运用意义,应首先了解其方药组方渊源。黄连温胆汤即温胆汤加黄连而成。温胆汤见于唐代孙思邈《备急千金要方》,“治大病后,虚烦不得眠,此胆寒故也,宜服温胆汤方:半夏、竹茹、枳实各二两,橘皮三两,生姜四两,甘草一两”。后世温胆汤所载方药与之有所不同。宋代陈言的《三因极一病证方论》载药为半夏、竹茹、枳实各二两,橘皮三两,炙甘草二两,白茯苓一两半,姜五片,大枣一个,较《备急千金要方》增白茯苓、大枣,减生姜用量而成,治“大病后虚烦不得眠”。而黄连温胆汤出自清代陆廷珍的《六因条辨》,由黄连、半夏、陈皮、茯苓、竹茹、枳实、甘草、生姜八味药组成,正是在《三因极一病证方论》所载温胆汤基础上,由温胆汤去大枣、加黄连而成。黄连温胆汤所治之病证在于“痰”。《成方便读》指出:“胆为甲木,其象为春,今胆虚即不能遂其生长发成之令,于是土得木者因木郁而不达矣。土不达则痰易生,痰为百病之母,所虚之处即受邪之处。”

周老师临床辨证运用黄连温胆汤,常加用石菖蒲、郁金、远志、川芎等药,取得较好效验。此类患者症见健忘少言,默默不语,喜独居,舌质淡暗、苔黄腻,脉弦滑。方中茯苓健脾,脾健痰湿易化,竹茹与陈皮配伍理气和中,枳实与半夏配合清热化痰降逆,大枣与甘草配伍和胃安神,酌用黄连清热泻火,药量轻考虑服用不至过苦,患者长期服用易于接受。方中枳实、竹茹性凉与半夏、陈皮性温相配使药方与寒凉不太过,化痰而不燥。加味石菖蒲、郁金芳香化浊以开窍醒脑,川芎可“上行头目,下行血海”,为“血中之气药”,善于走散,可起到活血化痰开窍的作用。远志配合黄连交通心肾以醒脑安神。全方具清热燥湿化痰开窍之效。现代研究证明,石菖蒲水煎剂对痴呆鼠学习记忆具有改善作用^[2]。

周老师认为,运用黄连温胆汤加味菖蒲、郁金等治疗老年轻度认知障碍这一从痰论治的治法值得临床推广运用。本病多属病久难治之证,应在药物治疗的同时

配合认知记忆、日常生活能力等认知功能训练和饮食调养。

3 典型病例

患者,女,77岁,2007年11月12日初诊。近期记忆力减退、语言不清1年,性情内向、语言交流少,纳食欠佳,二便尚调,夜寐一般,舌质淡暗、苔黄腻,脉弦滑。头颅CT提示:脑萎缩,腔隙性脑梗死。简易精神状态检查(MMSE):14。海金斯基缺血量表(HIS):11。日常生活能力(ADL):30。临床痴呆评定量表(CDR):0.5。脑电图:轻度异常脑电图。脑功能检测(SET):抑制递质(INH)、5-羟色胺(5-HT)增高,多巴胺(DA)、兴奋递质(EXC)降低。周师辨证为脾肾两虚、痰热阻窍之健忘,即老年轻度血管性认知障碍。予以黄连温胆汤加味:黄连6g,清半夏10g,茯苓15g,竹茹12g,枳实10g,陈皮12g,炙甘草10g,石菖蒲10g,郁金10g,川芎12g,水煎服,每日1剂。嘱其进行认知功能训练,同时饮食配合治疗,坚持每日服用薏苡仁粥。二诊:服药7剂后,患者语言交流稍有改善,舌苔薄黄腻较前减轻,夜寐欠佳,上方茯苓加至30g,加丹参30g,合欢皮30g,继服30剂。三诊:患者语言功能改善,夜眠欠调,舌质淡、苔薄黄腻,上方去丹参,加远志12g、大枣10枚,继服14剂。四诊:患者认知功能有所改善,症状平稳,效不更方,继服上方

月余。2008年3月3日复诊:近期记忆力较前大有改善,语言清晰,主动叙述病情治疗,纳食好,二便调,夜寐可,舌质淡,舌苔薄黄腻,脉弦略滑。MMSE:20。ADL:23。脑电图:边缘状态脑电图。SET 脑功能检测:INH、去甲肾上腺素(NE)增高,乙酰胆碱(ACH)、DA、EXC、5-HT 正常。

按:患者初诊表现近期记忆力减退、语言不清,语言交流少,纳食欠佳,二便尚调,夜寐一般,舌质淡暗、舌苔黄腻,脉弦滑。3个月坚持治疗后复诊近期记忆力较前大有改善,语言清晰,主动叙述病情治疗,纳食好,二便调,夜寐可,舌质淡、苔薄黄腻,脉弦略滑。由初诊至3个月后复诊症状明显改善。MMSE 检测由14分到20分。ADL 测量由30分到23分。脑电图:轻度异常脑电图到边缘状态脑电图。由上可见,无论从症状还是测量表、脑电图,表明该患者病情已大有好转。

参考文献

- [1] Petersen RC, Smith GE, Waring SC, et al. Mild cognitive impairment: clinical characterization and outcome [J]. Arch Neurol, 1999, 56(3): 303-308.
- [2] 唐洪梅,李锐,周莉玲,等.石菖蒲对中枢神经系统作用研究进展[J].广州中医药大学学报,2000,17(2):21-24.

(收稿日期:2008-12-29)

[编辑:洪涛]



东华新型煎药机荣获首批被推荐的中医诊疗设备

北京东华原医疗设备有限责任公司新型中药煎药设备和中医药膏剂提取包装机组于2009年8月6日荣获首批推荐的中医诊疗设备。(详见<http://www.satcm.gov.cn>)

东华原科技让煎药 更高效 更快捷 更轻松

国家中药煎药房升级改造重点工程示范医院



河南中医学院第一附属医院
安装90台密闭两煎煎药机



北京中医医院
安装50台十功能自动两煎煎药机

- **专业品牌**——煎药包装设备行业领军品牌,十一年发展历程,6000家医院、40000家终端客户共同见证
- **专业品质**——9大系列、30多个型号产品,覆盖了中药煎药包装行业全部领域,充分满足医院、药店、诊所等不同机构的不同需求
- **专业服务**——全国30多家分公司和办事处,100多位维修工程师,450多位服务人员,为您提供及时周到的“一站式”服务



北京东华原医疗设备有限责任公司

咨询热线: 800-810-0359 400-888-0258

地址:北京市中关村昌平科技园区振超路1号

电话:010-89718013

[Http://www.donghuagroup.com](http://www.donghuagroup.com)