

周文泉治疗血管性痴呆经验

郭明冬¹ 罗增刚² 指导:周文泉¹

(1. 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; 2. 中国中医科学院院长办公室)

[关键词] 血管性痴呆; 中医药诊治; 周文泉; 经验

中国中医科学院西苑医院周文泉教授长期从事老年期痴呆的防治研究, 在多年的临床实践和研究中, 对血管性痴呆的诊治积累了丰富的经验, 见解独到, 临床效果较好。现简要介绍如下。

1 病因病机

周老师认为, 血管性痴呆的基本病机是脏腑失调, 实邪阻络, 脑神失聪。五脏互相协调, 不得相失, 若五脏失调, 气化功能紊乱, 出现一系列虚实变化, 其脏腑气血阴阳亏虚则脑神失养, 其实则产生病理产物如气滞、血瘀、痰浊、风火等内邪上犯于脑, 皆可使脑机能发生紊乱, 产生神志智能障碍。因血管性痴呆常发生于中风之后, 中风形成的病理产物痰浊、瘀血等尚停留于脑窍, 形成巢囊, 神明失用而致智能障碍, 故在血管性痴呆中, 标实占有重要地位。但“实”主要是在本虚的基础上产生, 是脏腑亏虚, 功能失调导致的病理产物, 故血管性痴呆的病理特点是本虚标实, 虚实夹杂。其病位在脑, 初期多责之于肝, 继而影响到心脾肾。本虚多为肝肾阴虚、脾肾不足、心气亏虚, 标实则表现为脏腑虚损产生的病理产物如气滞、血瘀、痰浊、热毒的兼夹。

同时周老师亦认为, 血管性痴呆的病机是一个动态演化的过程。大致可分早、中、晚三个阶段, 早期阶段疾病初起, 多为实多虚少, 以痰瘀阻窍、阴虚阳亢为特点; 中期阶段, 疾病迁延, 耗伤正气, 虚实并见, 以痰瘀阻窍与肝肾不足并重为其特点; 晚期阶段, 虚多实少, 以肝肾阴虚为主, 兼有痰瘀阻窍为其特点。在这 3 个阶段中, 每一个阶段都可能存在疾病的平台期、波动期、下滑期等不同的病机交替变化。由于血管性痴呆自身的病理特点, 可能存在相对稳定的疾病平台期。另外, 结合脑卒中后患者肢体功能障碍的症状特点, 认为痰瘀阻络是血管性痴呆的证候演变规律之一。

总结临床所见, 血管性痴呆的病机虽然复杂, 但不外乎以下 5 个方面的情况: ①肝肾阴虚: 肝肾亏虚, 阴不涵阳, 肝阳上亢, 亢阳化风, 且肝气肆虐, 乘克脾土, 脾虚不运, 酿湿成痰, 痰瘀同源, 痰瘀同病, 肝风遂挟痰瘀, 闭塞脑络, 发为中风。中风之后, 痰瘀停留脑窍, 气

血津液难以上充清窍, 元神失聪, 从而表现为神情木呆。②脾肾不足: 脾肾不足, 则精亏气衰, 髓海失充, 脑失所养, 元神失聪; 且肾亏则气不化精而为水, 脾虚则谷不化气而为痰, 痰浊水湿之邪上蒙脑窍而神呆。③心气不足: 心主血, 血者, 神气也, 为脑神的物质基础, 心气虚则心行血无力, 而血不能充分上荣于脑, 而脑失所养; 血行无力则留而为瘀, 阻于脑脉则脑亦失养, 皆可发为痴呆。《灵枢·大惑论》云: “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。”④痰瘀阻窍: 老年多虚是老年病的特点, 也是中风之因, 因虚而致瘀。痰乃津血之变异, 血与津液同行脉中, 瘀血阻滞, 津液输布亦不畅, 聚而为痰, 正如唐容川所言: “须知痰之瘀, 痰瘀相互交织成巢; 痰瘀蒙闭清窍, 气血凝于上, 神失所养则智能障碍。”⑤瘀血阻脉: 因中风之后, 肢体功能偏废, 长期缺乏活动, 进而导致气虚, 气虚则运血无力, 血脉瘀阻, 气血不能上达于脑, 神明失养则智能减退。或因中风之后, 情志不畅, 而致肝失疏泄, 气机失于调达, 气行则血行, 气滞则血凝, 从而形成气滞血瘀证。

2 辨治经验

结合以上认识, 周老师在临证中常将发病过程分早、中、晚 3 个阶段, 进行分期论治: 疾病早期, 实多虚少, 以痰瘀阻窍为主, 治以化痰逐瘀, 开窍醒神, 方用菖蒲郁金汤酌加活血通络之品, 药用: 石菖蒲 10g, 郁金 12g, 炒栀子 10g, 连翘 12g, 竹茹 9g, 牡丹皮 12g, 地龙 12g, 川芎 12g, 鸡血藤 30g, 丹参 30g, 生山楂 15g, 甘草 6g, 生姜 3 片, 每日 1 剂, 水煎服。病在中期, 虚实并见, 阴虚阳亢, 痰瘀阻窍并重, 治以平肝潜阳, 化痰逐瘀, 以镇肝熄风汤合菖蒲郁金汤化裁, 药用: 赭石 30g, 川牛膝、怀牛膝各 15g, 磁石 30g, 玄参 15g, 麦冬 20g, 赤芍、白芍各 12g, 生龙骨、生牡蛎各 30g, 石菖蒲 10g, 郁金 12g, 天麻 12g, 炒栀子 10g, 牡丹皮 12g, 地龙 12g, 川芎 12g, 神曲 15g, 每日 1 剂, 水煎服。气虚血瘀者以补阳还五汤化裁, 药用: 黄芪 30g, 党参 12g, 当归 20g, 桃仁 10g, 红花 10g, 川芎 12g, 赤芍 12g, 郁金 12g, 地龙 12g, 全蝎 6g。气滞血瘀者以柴胡疏肝散化裁, 药用: 柴胡 12g, 川芎 12g, 香附 10g, 赤芍、白芍各 12g, 枳壳 9g, 郁金 12g, 丹参 30g, 合欢皮 30g, 甘草 6g。疾病后期, 虚多实少, 以肝肾阴虚为多见, 治滋补肝肾, 方用一贯煎加味。药用: 沙参 12g,

麦冬 20g, 生地黄 12g, 当归 20g, 枸杞子 15g, 菟丝子 12g, 川楝子 9g, 郁金 12g, 天麻 12g, 姜黄 12g, 丹参 30g, 银杏叶 15g。兼见气血不足者, 合八珍汤加减, 药用: 天麻 12g, 党参 12g, 炒白术 12g, 茯苓 15g, 炙甘草 10g, 当归 12g, 白芍 15g, 熟地黄 12g, 益智仁 15g, 胡桃仁 20g, 银杏叶 15g。在各型痴呆辨证施治基础上, 再配合具有针对性较强的药物, 如中药注射剂有清开灵、川芎嗪等, 中成药有芳香醒脑的牛黄清心丸、安宫牛黄丸等, 以增强临床疗效。

在应用成方加减治疗的同时, 周老师在对血管性痴呆的长期研究与临床实践中, 根据个人的认识与经验, 自拟了一些经验方。①益智胶囊: 主要由西洋参、枸杞子、郁金、川芎、石菖蒲、天麻、香附等组成, 以补益肝肾、活血化痰为根本大法, 适用于血管性痴呆各期以肝肾精亏, 痰瘀阻窍的患者。②还聪丹胶囊: 主要由胡桃肉、鹿角胶、枸杞子、土鳖虫、桃仁、石菖蒲、蔓荆子等组成, 具有补肾填精, 活血化痰之功效, 适用于血管性痴呆各期以脾肾阳虚, 痰瘀阻窍的患者。③参麻益智胶囊: 参麻益智胶囊由人参、天麻、石菖蒲、川芎、郁金、丹参、远志等组成, 具有益气增智, 活血化痰之效。适用于血管性痴呆早期、中期痰瘀阻窍, 兼见气血不足的患者。④参芎补肾胶囊: 主要由人参、川芎、制首乌、葛根

等组成, 具有益气补肾, 活血通络之效, 适用于血管性痴呆早期瘀血阻窍, 兼见精亏气虚的患者。

3 病案举例

刘某, 男, 71 岁。主因“健忘 5 个月, 伴左侧肢体不遂半年余”于 2006 年 3 月就诊。患者半年前因突发左侧肢体不遂, 语言欠流利在西苑医院老年病科住院, CT 示: 右侧额、颞叶脑梗死, 基底节区脑白质病变。给予中西医结合治疗后好转出院。近 1 个月来, 患者自觉记忆力明显下降, 遂到周老师门诊求治。症见: 健忘, 语言欠流利, 口角流涎, 神情倦怠, 纳食差, 睡眠较多, 二便调, 舌质暗、苔薄白腻, 脉弦细。智能检查示近记忆、计算力等均有减退。简易智能检查 (MMSE 量表) 积分: 20 分。结合病史, 中医诊断为中风后痴呆; 西医诊断为血管性痴呆。中医辨证为心脾气虚, 痰瘀阻窍, 治以益气增智, 化痰活血。给予参麻益智汤加减, 方药: 人参 12g, 天麻 12g, 石菖蒲 10g, 川芎 12g, 炒白术 12g, 茯苓 15, 远志 10g, 地龙 12g, 郁金 10g, 丹参 20g, 香附 12g, 焦三仙各 12g。随症加减连续服药 5 个月后, 健忘症状较前明显好转, MMSE 量表积分提高到 23 分, 口角流涎症状消失, 睡眠、精神皆正常。

(收稿日期: 2009-03-23; 修回日期: 2009-07-26)

[编辑: 洪 涛]

2010 年订阅办法 请速到当地邮局订阅 邮发代号: 1-140 定价: 1.00 元/份 半年: 97.5 元 全年: 195 元



中国中医药报
为中医药事业发展鼓与呼

本报地址: 北京市朝阳区北沙滩甲 4 号 邮编: 100192
电话: 010-64855367 64854538

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>