

血管性痴呆从肾虚血瘀论治

雷 励¹ 邓剑波^{2*}

(1. 重庆市北碚区中医院, 重庆市北碚区碚峡路 93 号, 400700; 2. 四川省达州市中心医院)

* 通讯作者: leili19702006@yahoo.com.cn, 13274006947

[摘 要] 从组织结构、物质基础以及病理机制上阐述了血管性痴呆与肾虚、血瘀的关系, 提出了治疗血管性痴呆从肾虚血瘀论治的观点。

[关键词] 痴呆; 血管性痴呆; 肾虚血瘀

血管性痴呆是发生在脑血管病基础上的以记忆、认知功能缺损为主, 或伴有语言、视空间技能及情感或人格障碍的获得性智能的持续性损害。随着人口老龄化的不断发展, 血管性痴呆越来越成为影响中老年人健康和生活质量的常见病、多发病, 在我国的流行病学调查中, 65 岁以上老年人的痴呆患病率为 5%, 其中阿尔茨海默病占全部痴呆 50% 左右, 血管性痴呆占 20% 左右, 血管性痴呆合并阿尔茨海默病占 10%~20%^[1]。本文就血管性痴呆从肾虚血瘀论治作一综合阐述, 以期临床提供新的防治途径。

1 中医对血管性痴呆的认识

1.1 与肾虚的关系

血管性痴呆属中医“痴呆病”范畴, 其发生、发展与肾虚有密切的关系。从组织结构上看, 肾与脑通过经络相互络属, 联系紧密。早在《黄帝内经》中就有“肾主骨, 生髓, 通于脑”的说法, 《素问·骨空论》更进一步地指出: “督脉者, 起于少腹以下, ……少腹上股内后廉, 贯脊属肾, ……上额交巅上, 入脑络, ……夹脊抵腰中, 入循督络肾。”提示督脉的循行路线与脑、肾密切相关。《难经》也认为, 肾与脑通过督脉发生联系, “督脉者, 起于下极之俞, ……入属于脑”。而足太阳膀胱经之正经从巅顶入络脑, 下行后属膀胱络肾, 足太阳膀胱经通过经络循行, 使脑与肾经脉相连。故肾与脑通过足太阳膀胱经和督脉相互沟通, 两条经脉气血交汇流注于肾与脑。

从物质基础上看, 《灵枢·海论》中就有“脑为髓海”之说。唐容川在《中西汇通医经精义》中指出: “事物之所以不忘, 赖此记性, 记在何处, 则在肾精。益肾生精化为髓, 而藏之于脑中”。王清任《医林改错》中有“精汁之清者, 化而为髓, 由脊髓骨上行入脑, 名曰脑髓”及“高年无记性者, 脑髓渐空”等说法。均说明脑为元阳(神)之府, 是人体精髓和神明凝聚

之所, 人的感觉及思维、记忆等功能皆出于脑。肾精通过督脉和足太阳膀胱经而上传于脑, 并储存于脑即为髓。脑的这些功能是在脑髓充实的条件下发挥作用的, 肾精充足则脑髓充实, 脑主智能活动的功能才能充分发挥。反之, 肾精亏虚, 髓海失养, 则见记忆力减退, 智能障碍。

1.2 与血瘀的关系

血管性痴呆是与中风病相关的智能障碍, 《临证指南医案》云: “中风初起, 神呆遗尿, 老年厥中显然。”《杂病源流犀烛·中风源流》中也有“中风后善忘”的记载, 这说明了中风与痴呆的内在联系。血管性痴呆与中风病有共同的体质因素, 二者发病机理密切相关, 均与瘀血有关^[2]。中风后由于脑络瘀阻, 直接损伤脑髓, 气血精气难以上输, 导致脑乏清阳之助和津液之濡。《素问·调经论》云: “血并于下, 气并于上, 乱而善忘”, 说明气血逆乱可以引起痴呆。孙思邈则认为, “下焦虚寒损, 腹中瘀血, 令人善忘”, 王清任《医林改错》中有“凡有瘀血也令人善忘”等阐述, 说明瘀血可以导致痴呆。“神为气血之性”, 气血充盈和通畅, 才能神志清晰, 精力充沛; 气血失衡, 瘀血停滞, 痹阻脑络, 与精髓相互错杂, 脑气与脏气不接, 则清窍失灵, 元神失聪。故血瘀可以导致中风, 同时可致痴呆。

2 现代医学研究

2.1 与肾虚的关系

现代医学认为, 中医学所指的“脑髓”, 其现代生物学基础是脑内神经元和神经营养因子, 脑内神经营养因子减少、神经元大量萎缩和丢失造成“髓海不足”, 引起认知功能下降, 进而发展为痴呆^[3], 提示肾虚致髓海不足与痴呆有密切的联系。性激素往往是反映肾虚、衰老的一个重要指标, 同时性激素如雌二醇(E₂)、睾酮(T)及其受体在中枢神经分布广泛, 与

改善老年人的学习记忆有关。临床观察证实,绝经后妇女,其认知能力的变化与血清 E_2 浓度的变化同时发生^[4],说明随着年龄增长老年人本身的肾虚是存在的。而中风病、血管性痴呆往往发生于老年人。还有研究发现老年人急性脑梗死后出现 E_2/T 的降低^[5],这是因为脑梗死后丘脑—垂体轴功能损伤造成紊乱,直接或间接地损伤下丘脑—垂体的功能单位,进而引起 E_2 、 T 分泌异常,导致中枢神经系统损害、智力减退、血管性痴呆形成。血管性痴呆肾虚血瘀型 E_2 、 T 的变化反映其下丘脑—垂体—性腺轴功能低下,体现了肾虚的客观存在^[6]。

2.2 与血瘀的关系

有研究发现,血管性痴呆患者亦存在高血管内皮素(ET)、低一氧化氮(NO)、ET/NO 比值增高,其血瘀严重度与 ET、ET/NO 呈显著正相关,与 NO 呈显著负相关,反映了血管舒缩功能紊乱、微循环障碍、内皮细胞氧化损害等病理变化,体现了血管性痴呆患者血瘀标实的客观存在^[6]。还有研究发现,血瘀证在血液流变学方面存在不同程度“浓、黏、凝、聚”的改变,使血流缓慢,脑组织灌流量降低,脑代谢率下降,清除代谢废物的能力下降,进而损害中枢神经细胞,出现智能障碍。血液流变学出现异常,标志着疾病已开始发生和发展。血液流变学的异常是血管性痴呆之血瘀证发生的病理因素之一,测定脑血流速度在一定程度上能反映脑血液循环的状况。血管性痴呆之血瘀证患者脑血流速度均有不同程度的减慢,可引起脑血流量的下降,脑组织的缺血缺氧,能量的耗竭,致神经功能障碍而致痴呆。因而从脑血流速度和血流变方面也可看出血瘀导致痴呆^[7]。

3 临床用药研究

血管性痴呆基本病机为肾虚血瘀,治疗应以补肾益智、益气活血为其基本大法。治疗过程中应注重“通”、“补”、“调”。“补”以补肾填髓为中心,常选用药物有熟地黄、枸杞子、补骨脂、骨碎补、巴戟天、紫河车、续断、鹿角胶、山茱萸等中药。而“通”之治,即活血通络、化瘀醒神之意,常选用活血化瘀之药,如川芎、丹参、桃仁、红花、水蛭、葛根、银杏叶、土鳖虫、穿山甲等。“调”是调理气机、调节脏腑功能,与“通”结合,达到气行则血行畅的目的,常选用黄芪、升麻、党参、人参、香附等药物。常采用“通”、“补”、“调”三者结合,通补之中,补以助通,通中寓补,达到补肾、活血通络、化瘀醒神之功。

刘锡葵等^[8]应用康欣胶囊(由女贞子、菟丝子、

枸杞子、何首乌、黄精、黄芪、淫羊藿、当归、丹参、牡丹皮、菊花、山楂、酸枣仁组成)对肾虚血瘀血管性痴呆进行观察,结果治疗前后的相关痴呆评分量表积分和 ET 水平、性激素水平、免疫力,治疗组均明显优于对照组。过伟峰等^[9]观察通脉益智胶囊(何首乌、益智仁、石菖蒲、水蛭、天麻、丁香等)治疗血管性痴呆的临床疗效,结果治疗组愈显率 22.6%,综合疗效评定总有效率 80.6%,均明显优于对照组的 8.0%和 56.0%。黄太权等^[10]探讨了补肾益精方对血管性痴呆患者认知功能的影响,将 61 例血管性痴呆患者随机分为治疗组和对照组,治疗组在常规治疗基础上加服补肾益精中药(枸杞子 15g,肉苁蓉 15g,石菖蒲 10g,麦冬 15g,茯苓 15g,黄精 15g,黄芪 30g,鹿角胶 15g,龟甲胶 15g,川芎 10g),结果治疗组时间定向力、语言即刻记忆、注意力和计算力、物体命名、语言重复、图形描述能力均较对照组改善明显,日常生活能力亦明显改善。于文涛等^[11]通过对血管性痴呆使用频率较高的中药何首乌、益智仁、胡桃肉、人参、川芎、丹参、郁金进行筛选,将该类中药组成补肾方、活血方、补肾活血方,观察各方对血管性痴呆模型小鼠在学习和记忆能力等行为学以及自由基代谢的影响。结果表明,补肾活血组的学习与记忆成绩以及超氧化物歧化酶(SOD)活性和丙二醛(MDA)水平的改善程度均优于其他治疗组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),说明在促进自由基代谢,改善血管性痴呆小鼠学习与记忆能力方面,补肾中药与活血中药具有协同作用。

总之,目前血管性痴呆肾虚血瘀理论初步形成,基础研究也达到一定深度,但相应的有针对性药物却较少,比较成熟的中成药更少,故应进一步进行血管性痴呆有关组方的筛选、药物间的配伍观察、药物剂量和疗效的关系、药物在体内的药代动力学等方面的研究。加强中成药的研制工作,开发疗效确切的系列中成药,以提高中医药治疗血管性痴呆的临床疗效。

参考文献

- [1] 吴江. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:188.
- [2] 高颖,谢颖. 试论浊毒在血管性痴呆发病中的作用[J]. 中国中医急症,2000,9(6):266-267.
- [3] 李林,魏海峰,张兰,等. 中医:肾生髓,脑为髓海“现代生物学基础探讨”[J]. 中国中药杂志,2006,31(17):1397-1400,1417.
- [4] Singh M, Sétáló G Jr, Guan XP, et al. Estrogen-induced activation of mitogen-activated protein kinase in cerebral

cortical explants: convergence of estrogen and neurotrophin signaling pathways[J]. J. Neurosci, 1999, 19(4): 1179-1188.

- [5] 薛慎伍, 郭述苏. 老年人急性脑梗死 24 小时内不同时间点垂体—腺轴功能改变的研究[J]. 中华老年医学杂志, 1995, 14(3): 16-19.
- [6] 沈双宏, 杜建. 血管性痴呆肾虚血瘀程度与血浆 ET、血清 NO、HCY、E₂、T 含量变化分析[J]. 山东中医药大学学报, 2004, 28(3): 179-181.
- [7] 许凤华. 血管性痴呆血瘀证的研究[J]. 山东中医药大学学报, 2002, 26(3): 210-213.
- [8] 刘锡葵, 杜建, 蔡晶, 等. 康欣胶囊治疗老年肾虚血瘀性血管性痴呆的临床观察[J]. 南京中医药大学学报, 2007, 23

(3): 148-151.

- [9] 过伟峰, 尚文斌, 袁园, 等. 通脉益智胶囊治疗血管性痴呆的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2009, 25(4): 255-256.
- [10] 黄太权, 刘龙民, 范华昌, 等. 补肾益精方对血管性痴呆患者认知功能影响的临床研究[J]. 吉林中医药, 2009, 29(9): 771-773.
- [11] 于文涛, 张一昕, 吴中秋, 等. 补肾活血方对血管性痴呆小鼠行为学及脑海马自由基代谢的影响[J]. 中国老年学杂志, 2009, 29(6): 1478-1480.

(收稿日期: 2012-06-27; 修回日期: 2012-08-30)

[编辑: 崔京艳]

读者 · 作者 · 编者 ·

如何正确引用参考文献

参考文献是学术论文的重要部分, 引用参考文献是反映论文的科学性及学术水平的重要依据。一般而言, 除了会议消息报道等简讯外, 每篇论文均应附参考文献。

作者引用的参考文献应为亲自阅读过的、主要的、发表于正式出版物上的原始文献。应避免引用摘要、简讯、未公开发表或在非正式出版物上发表的文。

参考文献著录格式执行 GB/T 7714—2005《文后参考文献著录规则》。不同类别的参考文献著录格式有所不同。主要参考文献著录格式如下。

1 连续出版物(期刊, 含外文期刊)

[序号] 主要责任者(作者为 3 位以下全部著录, 3 位以上著录 3 位, 加“等”)。文献题名[J]。刊名, 出版年份, 卷号(期号): 起页—止页(之间用半字线连接, 下同)。

【示例】

[1] 潘峰, 朱建华, 郭建文. 朱良春膏方运用虫类药经验[J]. 中医杂志, 2012, 53(11): 912-913.

2 专著

[序号] 主要责任者(作者为 3 位以下全部著录, 3 位以上著录前 3 位, 加“等”)。文献题名[M]。版次。(第 1 版不著录) 出版地: 出版者, 出版年: 起页—止页。

【示例】

[1] 张超中. 中医哲学的时代使命[M]。3 版. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 168-169.

3 古籍

[序号] 朝代 · 主要责任者. 文献题名[M]。版本。(其他责任者。) 出版地: 出版者, 出版年: 起页—止页。

【示例】

[1] 黄帝内经素问[M]。影印顾从德刻本. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 31.

[2] 清 · 王清任. 医林改错[M]。(李天德整理). 北京: 人民卫生出版社, 2005: 68.

4 外文专著

[序号] 原著主要责任者(作者为 3 位以下全部著录, 3 位以上著录前 3 位, 加“等”)。文献题名[M]。译者(保留前

三位译者姓名, 后者加“等”, 姓名之间、姓名与等字之间姓名与译字之间用“,”分隔)。出版地: 出版者, 出版年: 起页—止页。

【示例】

[1] Seth A. Spector. 外科学[M]。刘淑芬, 王志, 刘昊铭, 等, 译. 天津: 天津科技翻译出版公司, 2008: 16.

5 报纸文章

[序号] 主要责任者. 文献题名[N]。报纸名称, 出版年, 月(日): 版次。

【示例】

[1] 耿挺. 中药注射剂何去何从[N]。上海科技报, 2010, 4(9): A01.

6 电子文献

[序号] 主要责任者. 电子文献题名[文献类型/载体类型]。[发表或更新日期或引用日期]。获取和访问路径。

【示例】

[1] 姚伯元. 毕业设计规范化管理与培养学生综合素质[EB/OL]。[2005-02-02]。http://www.h-edu.com/.

7 析出文献

[序号] 析出文献责任者. 析出题名[文献类型]//原文献责任者. 专著题名. 出版地: 出版者, 出版年: 起页—止页。

【示例】

[1] 罗云. 安全科学理论体系的发展及趋势探讨[M]//白春华, 何学秋, 吴宗之. 21 世纪安全科学与技术的发展趋势. 北京: 科学出版社, 2000: 1-5.

8 学位论文、论文集、报告

[序号] 主要责任者. 文献题名[文献类别代码]。出版地: 出版者, 出版年。

【示例】

[1] 王松梅. 针罐综合疗法治疗慢性疲劳综合征的临床研究[D]。济南: 山东中医药大学, 2003.

附: 参考文献著录中的文献类别代码 <http://www.cnki.net>

普通图书: M; 论文集: C; 汇编: G; 报纸: N; 期刊: J; 学位论文: D; 报告: R; 标准: S; 专利: P; 数据库: DB; 计算机程序: CP; 电子公告: EB。