

● 老中医经验 ●

引用:张媛婷,胡宗仁,伍大华.伍大华从肾分阴阳论治老年性痴呆经验[J].湖南中医杂志,2020,36(5):19-20,28.

伍大华从肾分阴阳论治老年性痴呆经验

张媛婷¹,胡宗仁²,伍大华³

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;2. 广州中医药大学,广东 广州,510006;

3. 湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 介绍伍大华教授治疗老年性痴呆的经验。伍教授认为,肾虚乃痴呆之本,血瘀为其标,应从肾分阴阳论治本病,提出补肾活血乃老年性痴呆的基本治法,并据此创立滋肾活血方、温肾活血方两个经验方,临床随症加减治疗,能延缓患者病情,改善生活质量,值得临床借鉴。

[关键词] 老年性痴呆;中医药疗法;名医经验;伍大华

[中图分类号] R256.23 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.05.007

老年性痴呆是以记忆力减退、认知功能障碍以及精神异常等为特征的中枢神经系统疾病,随着病情进行性加重,患者会逐渐丧失生活自理能力^[1]。目前全球老年性痴呆患者约为3650万人,我国约有600万人^[2],并且预计至2050年时,全球患者数将破亿^[3],中国患者数将超过2000万^[4]。

伍大华教授从事临床医疗、科研及教学工作多年,对内科疾病的中西医结合诊治有丰富的临床经验和独特的诊疗思想,现将其从肾分阴阳论治老年性痴呆经验介绍如下。

1 肾虚血瘀为基本病机

老年性痴呆属于中医“呆病”“痴呆”范畴,是以记忆和认知功能减退为主要特征的疾病,其临床表现为健忘、反应迟钝、语言减少、情绪淡漠或烦躁、语言错乱或终日不语^[5]。《灵枢·经脉》载:“人始生,先成精,精成而脑髓生”,《灵枢·海论》亦有“脑为髓之海”之说。脑为元神之府,肾不藏精,髓海渐空,故健忘痴呆,如《医学心悟》言:“肾主智,肾虚则智不足,善忘其前言”,《医林改错》亦云:“年高肾亏,髓海空虚,发为呆病。”故脑髓之充盈与肾精之盛衰密切相关。人至老年,肾精不足,髓海渐亏,脑髓失养,则会出现智力衰退、记忆力下降、反应迟钝等症状。故肾气亏虚、髓海失养是老年性痴呆的基

本病机。

《血证论》云:“又凡心有瘀血,亦令健忘……血在上则浊蔽而不明矣。凡失血家猝得健忘者,每有瘀血。”王清任在《医林改错·脑髓说》中亦提出了血瘀阻窍导致神机失用而致痴呆发生的观点^[6],故瘀血与痴呆密切相关。由于瘀血停于脑窍,脑脉闭阻而致心神失养,脑窍失用而出现健忘、寡言少语等症状。

伍教授结合古今研究及其多年临床经验,认为老年性痴呆的发病主要是由于年老体衰、禀赋不足、脾胃失养、情志内伤、浊毒阻滞等原因使患者肾精亏虚、髓海失养、血瘀阻滞脑窍而引起。其病位在脑,与心肝脾肾功能失调关系密切,并以肾虚为本、瘀血阻滞脑络为标。该病主要病机为肾气亏虚、脑髓失养。肾虚是其核心,或以阳气不足为主,或以阴精亏损为主。伍教授认为脑髓生于肾,肾阴不足,水不涵木,肝阴虚而风动上扰清窍,使神明不清而致痴呆;肾阳不足则温煦无力,肾水气化无力则生寒,寒邪闭阻脑窍,神机失用而致痴呆。故痴呆主要从肾阴虚及肾阳虚两方面来论治,在滋补肾阴或温补肾阳的基础上再予以活血化瘀之法。

2 补肾活血为基本治法

2.1 肾阳虚血瘀证 肾阳虚型老年性痴呆者治以

基金项目:国家自然科学基金项目(81874462)

第一作者:张媛婷,女,2017级硕士研究生,研究方向:脑病的中医药防治

通讯作者:伍大华,女,医学博士,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:脑病的中医药防治, E-mail:

893049352@qq.com

温肾活血、健脑通络为法,以温肾活血方治之,处方:淫羊藿 10 g,沙苑子 10 g,女贞子 10 g,五味子 5 g,生黄芪 30 g,丹参 30 g,葛根 30 g,石菖蒲 10 g,远志 10 g,川芎 10 g。淫羊藿补命门、益精气,沙苑子补肾益精,二者为君药。生黄芪、女贞子共为臣药,起益气、补肾填髓之效,生黄芪补气升阳活血,其配伍君药及活血化瘀药后能祛瘀而不伤正,使气旺血行;女贞子补肝肾、滋阴血,在此取“阳中求阴”之意。丹参、葛根、远志、石菖蒲、五味子为佐药,丹参、葛根活血化瘀,远志宁心安神、祛痰开窍,石菖蒲开窍醒神,五味子滋肾益精、阴中求阳。川芎为使药,活血化瘀、行气通络。全方诸药配伍,标本兼治,通补结合,阴中求阳,共奏补肾助阳、活血通络、健脑活络之效。

2.2 肾阴虚血瘀证 肾阴虚型老年性痴呆者治以滋肾活血、健脑活络为法,以滋肾活血方治之,处方:制首乌 20 g,熟地黄 10 g,龟甲(先煎)10 g,益智仁 10 g,五味子 5 g,丹参 30 g,葛根 30 g,石菖蒲 10 g,远志 10 g,川芎 10 g。制首乌、熟地黄为君药,养血滋阴、补精益髓,制首乌可起阴阳双补之效。龟甲、益智仁为臣药,龟甲滋阴潜阳、益肾强骨、养血补心,益智仁鼓舞肾气以生精,取“阳中求阴”之意。丹参、葛根、远志、石菖蒲、五味子为佐药,丹参、葛根活血化瘀,远志宁心安神、祛痰开窍,石菖蒲开窍醒神,五味子滋肾益精、阴中求阳。川芎为使药,活血化瘀、行气通络。全方诸药配伍,标本兼治,通补结合,阳中求阴,共奏滋阴补肾、活血通络、健脑安神之效。

2.3 随症加减 伍教授强调,临床在治疗本病时,补肾活血之法应贯穿整个治疗过程,同时也要重视其他脏腑的调补,补正扶虚、益精补髓,随症治之,祛邪不伤正、扶正而不留邪。伴有记忆力反复下降者,可加用山茱萸、枸杞子、菟丝子、陈皮、法半夏、白术以健脾补肾、化痰祛瘀;伴有不识亲友、语言错乱、进食减少者,宜用法半夏、天南星、胆南星、石菖蒲、天竺以补肾健脾、祛痰开窍;伴有情绪烦躁、失眠多梦者,可加用莲子心、黄连、郁金以清心泻火安神;伴有情绪低落、情绪易波动、寡言少语者,予以柴胡、当归、白芍、茯神、郁金疏肝解郁、化痰开窍;伴有严重畏寒肢冷者,予干姜、肉桂以补火助阳,散寒通脉;伴有脾胃虚弱、大便溏泻者,予以太子参、山药、白扁豆、茯苓、白术、薏苡仁、当归、大枣等益气补血健脾。

3 典型病案

案1 患者,男,65岁,2019年3月11日初诊。主诉:记忆力减退,神情呆滞6个月余。现病史:患者3年前因“腔隙性脑梗死”于当地医院住院治疗,经改善循环、护脑等治疗后病情好转出院。6个月前患者无明显诱因出现记忆力减退、神情呆滞、语言蹇涩。现在症:患者记忆力、智能减退,表情淡漠,言语不畅,面色晦暗,齿松发脱,四肢不温,大便溏,夜尿5~6次,纳可。舌质淡、边有齿痕,苔白,脉沉细。血压:158/86 mmHg。头部CT示:多发性腔隙性脑梗死。西医诊断:血管性痴呆。中医诊断:痴呆,肾阳虚血瘀、脾虚痰湿证。治以温肾活血、健脾化痰、健脑通络为法,方用温肾活血方加减,处方:淫羊藿 10 g,沙苑子 10 g,女贞子 10 g,生黄芪 30 g,丹参 30 g,葛根 30 g,五味子 5 g,石菖蒲 10 g,远志 10 g,川芎 10 g,茯苓 10 g,白术 10 g,薏苡仁 10 g,山药 10 g,大枣 10 g。15剂,每天1剂,水煎,分2次服用。另嘱患者家属多与患者沟通,对患者行康复训练。3月27日二诊:患者精神状态明显好转,四肢不温好转,大便基本正常,夜尿2~3次,夜寐欠佳。续予前方加酸枣仁 10 g、生龙骨 10 g,15剂,服法同前。4月10日三诊:患者诉记忆力较前好转,精神尚可,言语不利好转,夜寐安,大小便基本正常,续上方10剂以巩固治疗。嘱患者家属多与患者沟通,加强语言交流,另嘱患者主动承担简单家务。

按语:《医方集解》载:“人之精与志,皆藏于肾,肾精不足则肾气衰,不能上通于心,故迷惑善忘也。”由于年老体弱,肾精渐亏,脑髓渐空,记忆力下降,认知能力减退,最终导致痴呆。故肾精亏虚是“健忘”的内因。本案患者为肾阳虚血瘀证,兼有脾虚痰湿的表现,方用温肾活血方加减,起补肾助阳、活血化瘀、健脾化痰之效。方中女贞子取“阴中求阳”之意,使阳得阴助而生化无穷,肾气充足则髓海充养;川芎在此方中特点为“上行头目,下行血海”,《医学衷中参西录》称其“引人身清轻之气上致于脑,通活气血”。本方标本兼治,通补结合,补而不滞,阴中求阳,故获良效。

案2 患者,女,68岁,2018年6月7日初诊。主诉:记忆力下降3个月余。现病史:患者3个月前无明显诱因出现记忆力下降,1周前于外院查头部CT示脑萎缩。现在症:患者记忆力、智能减退,思绪不清,情绪易激动,耳鸣,腰膝酸软,面色晦暗,口干口苦,潮热盗汗,大便干结,五日一行。舌质红、少苔,脉细数。血压:128/78 mmHg。西医诊断:阿尔茨海默病。中医诊断:痴呆,肾阴虚血瘀证。治以滋肾活血、健脑活络为法,方用滋肾活血方,处方:制首乌 20 g,熟地黄 10 g,龟甲(先煎)10 g,益智仁 10 g,五味子 5 g,丹参 30 g,葛根 30 g,石菖蒲 10 g,远志 10 g,川芎 10 g,郁金 10 g,柴胡 10 g,石斛 10 g,火麻仁 10 g。14剂,每天1剂,水煎,分2次服用。6月20日二诊:患者情绪明显好转,记忆力(下转第28页)

肺助心行血,肺虚治节失职,则血行滞涩,循环不畅而致血瘀肺脉,使肺气壅塞更甚,气虚血滞。以六君子汤加白前、桔梗为基础方健脾化痰、宣肺止咳。方中红景天清肺热、补肺虚、化瘀血;地龙、僵蚕、全蝎解痉平喘;鱼腥草抗感染;山药、黄精等健脾益气。二诊患者咳嗽咳痰有所减轻,出现恶风、气短症状,为肺气虚明显,加黄芪、防风共成玉屏风散,益气固表。其中白术、防风、黄芪的用量为借鉴邓铁涛教授的临床用药经验,邓教授认为黄芪用量应多于防风,因防风疏散能制黄芪固表,同时走表祛邪可助黄芪发挥更大功效,相畏相使。另外防风与黄芪的用量相合即是白术之量,是由于白术主“收”,而黄芪、防风主“发”,一收一发,祛邪益气固表。三诊时患者生活质量及健康状态得到改善,咳嗽较前大为减轻,但仍将健脾之法贯彻于始终,故改法半夏为10g、陈皮为10g,余同前方。刘教授辨证精确,选药准确,且患者配合度好,后期辅以功能锻炼,最终顽疾得控。

7 小 结

COPD属中医学中“肺胀”“喘证”“咳嗽”等范畴。刘教授认为,其稳定期发病机制以虚实并见为特征,其本在虚,基于肺胀“痰”“瘀”病机及临床喘憋的气道痉挛性呼吸系统症状,主张从健脾化痰、活血化痰及止痉角度论治。刘教授常用六君子汤

(上接第20页)较前有所恢复,思绪较前稍清晰,口干口苦、潮热盗汗均减轻,大便尚可,纳差。予前方加鸡内金10g、神曲10g。10剂,服法同前。7月2日三诊:患者上述症状均明显好转,续予前方10剂以巩固疗效,并嘱患者适当锻炼。

按语:《辨证录》曰:“人有年老而健忘,近事不记忆,人以为心血之枯,谁知是肾水之竭乎。”肾藏精,精生髓,脑为髓海;脑髓生于肾,肾阴不足,水不涵木,肝阴虚风动上扰清窍,神机失用而致痴呆。本案患者为典型肾阴虚血瘀证,方用滋肾活血方加减,方中熟地黄“填精髓,长肌肉,生精髓补五脏内伤不足,通血脉”(《本草纲目》);《开宝本草》称制首乌“久服长筋骨,益精髓,延年不老”;益智仁取“阳中求阴”之意。全方共奏滋阴补肾、健脑活络之效。

4 结 语

伍教授认为,老年性痴呆应从肾分阴阳论治,将肾作为论治中心的同时亦要兼顾调补其他脏腑,使扶正而不留邪,祛邪而不伤正,在具体用药上进行化裁,从而取得较好的临床疗效。另外,老年性痴呆可使患者移情易性,应嘱患者平素自行智力及

合止嗽散加减为基础方治疗,炙百部、红景天、鱼腥草、虫类药等为其临床常选药。相较于各家“缓则治其标,急则治其本”的临床经验,刘教授则注重稳定期“标本同治”,认为不仅在急性发作期要重在平喘,缓解期亦应注重平喘治疗。

参考文献

- [1] 王辰,高占成. 内科学呼吸与危重症医学科分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:180-195.
- [2] 韩飞,幸仁江,陈琳琦,等. 中药抗细菌耐药性的研究进展[J]. 中国中药杂志,2016,41(5):813-817.
- [3] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[S]. 北京:化学工业出版社,2005:106.
- [4] 孙许涛,柳颖,姜德友,等. 红景天药理作用研究进展[J]. 中医药学报,2017,45(6):119-122.
- [5] 李佳,潘涛. 大株红景天注射液对脏器保护作用的研究[J]. 浙江中西医结合杂志,2014,24(2):184-186.
- [6] 王东梅,潘敏娟. 虫类药物在慢性阻塞性肺疾病中的应用[J]. 中医研究,2012,25(7):57-59.
- [7] 郝丽莉,刘淑兰,张贵君,等. 中药全蝎的研究进展[J]. 中医药学报,1994(5):49-55,36.
- [8] 史磊,张天锡,杜聪颖,等. 中药全蝎活性成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2015,17(4):89-91.
- [9] 黄庆,李志武,马志国,等. 地龙的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2018,24(13):220-226.
- [10] 表明朗,余林中,刘俊珊. “中药抗生素”鱼腥草抗炎作用研究及临床应用进展[J]. 中药药理与临床,2018,34(5):172-176.

(收稿日期:2019-06-04)

功能训练,适当运动,并嘱患者家属多与患者沟通,安抚患者情绪^[7]。

参考文献

- [1] 矫增金,陈民. 论老年性痴呆中医病因病机[J]. 辽宁中医药大学学报,2016,18(6):58-60.
- [2] VOS T, BARBER R, BELL B. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013[J]. Lancet, 2015,386(9995):743-800.
- [3] WIMO A, JONSSON L, BOND J, et al. The worldwide economic impact of dementia 2010[J]. Alzheimers Dement, 2013,9(1):1-11.
- [4] KALARIA RN. The pathology and pathophysiology of vascular dementia[J]. Neuropharmacology, 2018,134(pt B):226-239.
- [5] 张连城,张玉莲,张权. 从肾藏精论治老年痴呆[J]. 中医杂志,2011,52(17):1456-1458.
- [6] 侯燕,陈明. 老年痴呆中医学学术源流探析[J]. 辽宁中医药大学学报,2015,17(6):145-147.
- [7] 王慧芳,李方玲. 李方玲诊治老年痴呆的经验[J]. 中国中医药现代远程教育,2017,15(8):68-70.

(收稿日期:2019-08-28)