

老年痴呆的辨治思路与方法

● 张心愿^{1△} 黄夏冰¹ 指导:黄选华²

摘要 辨治老年痴呆的基本思路与方法主要有:肾精亏虚,髓海不足证,治当补肾益精;心肾阳虚,痰阻心窍证,治当温补肾阳,化痰开窍;肝气郁滞,痰阻心神证,治当疏肝理气,化痰开窍;肝肾阴虚,瘀血阻结证,治当滋补阴津,活血化瘀;心脾两虚,痰湿内阻证,治当健脾益气,养心安神;心肝火旺,瘀血内阻证,治当清泻心肝,活血化瘀。

关键词 老年痴呆 辨证 治法

痴呆(dementia)是因脑功能障碍而产生的获得性和持续性智能障碍综合征。该病发病率高、治愈率低。目前西医治疗主要采用营养神经,改善血供,抗氧化等方法。而中医根据病证表现若能针对病变证机分型辨证治疗,不仅能有效改善症状表现,还能有效控制病情加重或恶化。于此试将老年痴呆的辨治思路与方法陈述于下,以抛砖引玉。

1 肾精亏虚,髓海不足证,治当补肾益精

肾藏精,精生髓,髓聚于脑。精为神之基,积精以全神。《灵枢经·海论》曰:“脑为髓海……髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”若精气亏虚,则髓减脑消,以此可演变成痴呆。常见临床表现有记忆力减退,认知障

碍,腰酸腿软,盗汗,五心烦热,头晕目眩,倦怠乏力,牙齿枯涸,头发焦燥,步行艰难,口干口燥,舌质红,苔薄,脉细数;治当补益阴血,填补精髓;可选用龟鹿二仙胶与六味地黄丸合方:枸杞子 9g,鹿角 50g,龟板 25g,人参 15g,熟地黄 24g,山药 12g,山茱萸 12g,茯苓 9g,牡丹皮 9g,泽泻 9g。方中鹿角温肾壮阳,益精补血;龟板、熟地黄,填精补髓,滋阴养血;人参益气,助鹿角壮阳;枸杞子滋阴,助龟板滋阴;山药补益脾胃,生化气血;山茱萸补养肝肾,强健筋骨,固涩精气;泽泻泻熟地黄浊腻壅滞;茯苓渗湿健脾,既助山药补气健脾益肾,又使山药固脾不恋湿;牡丹皮既能清虚热,又能制约山茱萸温不助热。若腰酸者,加杜仲、牛膝以强健筋骨;若汗出者,加五味子、黄芪以敛阴益气固表;若头晕目眩者,加天麻、菊花以和利头目;若畏

寒者,加桂枝、仙茅以温阳散寒;若烦热者,加知母,地骨皮清退郁热等。

2 心肾阳虚,痰阻心窍证,治当温补肾阳,化痰开窍

心肾阳虚不温化水津则变生为痰饮,痰浊蒙蔽,阻塞清窍则神明失养。常见临床表现有神志呆滞,腰酸,记忆力减退,手足不温,肢体困重,寡言少语,或畏寒怕冷,或口流涎水,或头晕目眩,或耳鸣,或大便溏泄,舌质淡,苔白厚腻,脉虚弱或滑。治当温补肾阳,化痰开窍,可选用右归饮与安神定志丸合方:熟地黄 30g,山药 6g,山茱萸 3g,枸杞子 6g,甘草 6g,杜仲 6g,肉桂 6g,附子 6g,人参 15g,茯苓 15g,茯神 15g,远志 15g,石菖蒲 10g,龙齿 10g。方中肉桂、附子,温壮阳气;熟地黄滋补阴血;山药益气助阳;山茱萸补肾固精;枸杞子滋阴和阳,使阳复有源;杜仲温补肾阳;人参益气健脾,补益心气;茯苓、茯神健脾益气,宁心安神,渗利痰浊;远志、石菖蒲化痰开窍,安神定志;

△通讯作者 张心愿,男,广西中医学院 2008 级硕士研究生。研究方向:中医药防治脑血管疾病。邮箱:zhangxinyuan_zhang@163.com.

• 作者单位 1. 广西中医学院(530001);2. 广西中医学院第一附属医院(530001)

黄酒行气通阳;龙齿、朱砂重镇安神;甘草补益心肺,调和中气。若腰酸者,加牛膝、桑寄生以强健筋骨;若痰甚者,加天南星、远志以化痰开窍;若苔腻者,加苍术、薏苡仁醒脾燥湿等。

3 肝气郁滞,痰阻心神证,治当疏肝理气,化痰开窍

肝气郁滞,气不化水,水津停留变为痰浊,而痰浊蒙蔽清窍,导致神明失聪则可演变为痴呆。张景岳《景岳全书》曰:“痰迷心窍则遇事多忘。”常见临床表现有神志呆滞,抑郁或焦虑,记忆力减退,因情绪异常加重,头沉寡言少语,或表情呆板,或急躁易怒,或定向障碍,或胸胁胀满,或肢体困重等,舌质淡红,苔厚腻,脉弦或滑;治当疏肝理气,化痰开窍;可选用四逆散与涤痰汤合方:柴胡 12g,白芍 12g,炙甘草 12g,姜南星 15g,半夏 15g,枳实 12g,茯苓 12g,陈皮 9g,石菖蒲 6g,人参 6g,竹茹 15g。方中柴胡疏肝解郁;枳实降泄浊气;天南星荡涤顽痰;半夏醒脾燥湿化痰;陈皮理气解郁;茯苓渗湿化痰;石菖蒲开窍化痰;人参益气健脾;竹茹清热化痰;白芍柔肝缓急;炙甘草益气和中。若抑郁者,加青皮、木香、槟榔以行气导滞;若焦虑者,加酸枣仁、琥珀以养心重镇安神;若胸胁胀闷者,加薤白、厚朴以开胸行气下气等。

4 肝肾阴虚,瘀血阻结证,治当滋补阴津,活血化痰

肝肾阴虚,精血亏少,脉道滞涩则可演变为瘀血,瘀血阻滞清窍则可演变为痴呆。唐容川《血证论》曰:“又凡心有瘀血,亦令健忘……血在上则浊蔽而不明矣。”常见临床表现有神志呆滞,腰酸,视

物模糊,记忆力减退,五心烦热,盗汗,或潮热,或表情呆板,或舌下瘀斑,或定向障碍,或头晕目眩,或耳鸣,或大便干结,舌质暗红瘀紫,少苔,脉细涩;治当滋补阴津,活血化痰;可选用六味地黄丸与抵当汤合方:熟地黄 24g,山药 12g,山茱萸 12g,茯苓 9g,泽泻 9g,牡丹皮 9g,水蛭 6g,虻虫 3g,桃仁 6g,大黄 9g。方中熟地黄滋补阴血;山药益气化阴;山茱萸补肾固精;泽泻渗利,兼防滋补药浊腻壅滞;茯苓助山药益气;牡丹皮清虚热,凉血散瘀;水蛭破血瘀,化痰血,利经隧;虻虫利血脉,通经气,下瘀血,逐瘀积;桃仁破血化痰;大黄泻热逐瘀。若阴虚甚者,加麦冬、天冬以滋补阴津;若热甚者,加生地黄、玄参以清热凉血;若视物模糊者,加青箱子、木贼以清窍明目;若耳鸣者,加柴胡、磁石以益肾升阳聪耳等。

5 心脾两虚,痰湿内阻证,治当健脾益气,养心安神

心脾亏虚,痰浊内生,上蒙清窍,导致神明失养,以此可演变成痴呆。《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。”常见临床表现有神志呆滞,心悸,肌肉萎缩,记忆力减退,神疲乏力,头沉,口齿不清,或语不达意,或肢体沉重,或不思饮食,或脘腹胀满,或失眠多梦,舌质淡,苔白厚腻,脉虚弱或沉滑;治当健脾益气,养心安神,燥湿化痰;可选用归脾汤与二陈汤合方:白术 15g,茯苓 15g,黄芪 15g,龙眼肉 15g,酸枣仁 15g,人参 10g,木香 10g,炙甘草 5g,当归 3g,远志 3g,半夏 15g,陈皮 15g,茯苓 12g。方中人参益心补脾;龙眼肉养心补血;黄芪、白术补气健脾,助人参益气;当归补

益营血,活血通经;酸枣仁养血安神;茯苓、茯神益气宁心安神;远志开窍安神;木香行气,兼防滋补药壅滞气机;半夏燥湿化痰;陈皮理气化痰;生姜醒脾和胃;乌梅兼防化痰药伤阴;炙甘草益气,调和诸药。若不思饮食者,加山楂、麦芽以消食和胃;若心悸失眠者,加大酸枣仁用量或加琥珀、石菖蒲以养心安神,重镇开窍;若大便溏泄者,加苍术、薏苡仁、莲子,以醒脾燥湿,利湿止泄等。

6 心肝火旺,瘀血内阻证,治当清泻心肝,活血化痰

心肝郁热内生,灼伤阴津,血行滞涩,瘀血内阻,导致神明不得阴血滋养则可演变为痴呆。《伤寒杂病论字句大辞典》:“瘀血内停,阻滞血脉,血不得滋养于心,心不得主持记忆。”常见临床表现有神志呆滞,焦虑不安,心烦,记忆力减退,口苦,急躁易怒,或头痛如针,或肢体麻木,或少言寡语,或语不达意,或胸胁胀闷,或失眠多梦,舌质暗红瘀紫,苔薄黄,脉弦数或涩;治当清泻心肝,活血化痰;可选用龙胆泻肝汤与抵当汤合方:龙胆草 10g,栀子 12g,黄芩 9g,泽泻 10g,车前子 10g,木通 3g,生地黄 6g,当归 10g,柴胡 6g,生甘草 6g,水蛭 6g,虻虫 3g,桃仁 6g,大黄 9g。方中龙胆草清肝胆实火,泻下焦湿热;黄芩清热燥湿,与龙胆草相用,以增强清热燥湿;栀子清热燥湿,与龙胆草相用,以清泻肝热;车前子、木通、泽泻利湿清热,使热邪从下而去;柴胡疏达肝气,使肝气条达和畅;生地黄清热养阴,使燥湿利湿药不伤肝阴;当归性温,助生地黄养血补血,滋养肝体,并防

(下转第 33 页)

思,因思而远慕谓之虑,因虑而处物谓之智”,心是可接受外界客观事物并作出反应,进行心理、意识和思维活动的脏器。人体复杂的精神、思维活动实际上是在“心神”的主导下,由五脏协作共同完成的。人体的脏腑、形体、官窍,各有不同的生理功能,但他们都必须在心的主宰和调节下,分工合作,共同完成整体生命活动。正是由于心所藏之神有如此重要的作用,若心不藏神则神失安宁,营卫运行失常,跷脉推动无力,影响到脾之化源、肺之输布、肝之疏泄、肾之升降,则人体正常之寐寤无从谈起。据此,认为心所藏之“神”在睡眠中起到主宰和调节作用。

2.3.3 心神睡眠学说 中医睡眠理论历经数千年的发展渐趋丰富,历代医家亦多从“心神”角度出发,逐步建立了心神睡眠学说,认为睡眠由心神主导和控制,不寐的病位主要在心,辨证治疗当以心为主。早在张仲景《伤寒杂病论》中,对于不寐一类病证的治疗,就体现出了以心为病机中心的特点,创立了心肾不交、水火不济证之黄连阿胶汤;心血亏虚、肝阴不足证之酸枣

仁汤;热郁胸膈、上扰心神证之栀子豉汤等。尽管仲景并未明确论及神志对于睡眠的主导作用,但从他对不寐证的认识来看,是非常重视心神对于不寐证发生的影响机制的。随着脏腑辨证体系的基本确立,晋唐时期的医家多从脏腑藏神的角度来认识脏腑功能对不寐证发生的直接影响,认为五脏所藏之神,既统摄精神意识思维活动,又主导着寐寤发生。宋代的《圣济总录》非常重视心神在治疗中的作用,其书卷四之“治法”条下,首论治神的内容,作者全面细致地论述了心神在生理、病理和治疗中独一无二的重要作用,认为心主血主神志,是生命活动的根本,是病理变化的枢机,也是诊察疾病之先导。《太平圣惠方》提出“胆虚不得睡者,是五脏虚邪之气干淫于心”的观点,强调心疾在失眠发病中的重要地位,同时列出益气宁神的系列方剂。明代张介宾在《景岳全书》中曰:“不寐证虽病有不一,然惟知邪正二字,则尽之矣。盖寐本乎阴,神其主也,神安则寐,神不安则不寐”,又言:“盖心藏神,为阳气之

宅也,卫主气,司阳气之化也。凡卫气入阴则静,静则寐,正以阳有所归,是故神安而寐也”,因此不寐由心神所主,卫气入阴而寐的机理也在于阳有所归,阳归于心,心神得安。寐由神所主,神安则寐,神不安则不寐。认为不寐证的发生,总由心神不安所致,不寐全由心神所主,确立了心神在不寐辨治中独一无二的地位。至此,标志着中医学对心神睡眠理论的认识日臻完善,进一步确立了心神在睡眠理论中的地位。

综上所述,《黄帝内经》对睡眠的论述虽失于简,却已形成了关于睡眠的较为完整的生理、病理理论,为后世对失眠证治的发展奠定了理论基调。“心藏神”睡眠理论在《黄帝内经》睡眠理论基础上,着重强调“心”在睡眠生理过程中重要作用,对后世医家诊治失眠产生了深远的影响,成为现代认识失眠病机治法的纲领。随着现代医学科学的快速发展,《黄帝内经》睡眠理论有待我们借助现代技术手段以进一步挖掘其科学内涵和时代意义,造福于人类健康事业。

(上接第29页)

寒凉药凝滞;水蛭破血瘕,化瘀血,利经隧;虻虫利血脉,通经气,下瘀血,逐瘀积;桃仁破血化瘀;大黄泻热逐瘀,通利大便,洁净肠腑;甘草补益中气,调和药性。若焦虑不安

者,加琥珀、朱砂、磁石以重镇安神;若心烦者,加竹叶、知母以清心除烦;若胸胁胀闷者,加木香、薤白、桂枝以行气通阳;若肢体麻木

者,加黄芪、白术,以益气健脾等。

参考文献

- [1]王 付.精神神经疑难病选方用药技巧[M].北京:人民军医出版社,2010:324-326.