

# 李延教授运用人参益智汤治疗老年性痴呆经验掇零

刘宝海, 朴雪花

(黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040)

关键词: 老年性痴呆; 中医药治疗; 李延

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)01-0027-02

老年性痴呆是老年人脑循环障碍, 脑功能失调的一种表现, 是以智力衰退和行为及人格异常变化为特征的一种病症。临床表现主要有记忆力、抽象思维及定向力障碍等。目前该病主要分为阿尔茨海默病 (Alzheimer's disease AD)、血管性痴呆 (Vascular dementia VD) 及混事性痴呆等类型。目前对本病病因该比较公认的有铝中毒学说、钙代谢紊乱学说、基因表达异常学说、神经递质及胆碱功能低下学说等。而中医对本病的论述可以追溯到先秦时期, 如《左传》中载“不慧盖世谓白痴”, 汉代《华佗神医秘传》首次提出“痴呆”的病名。老年性痴呆当属中医“善忘”、“文痴”、“语言颠倒”、“神病”等范畴。随着世界老龄化现象的日趋明显, 而且老年性痴呆目前临床上较难治愈, 老年性痴呆必将成为一个严重社会问题和经济问题。目前国内外专家虽然在老年性痴呆的基础和临床研究方面做了大量工作, 但治疗上仍未取得突破性进展。而中医学对本病的发生发展有独到认识, 临床治疗也取得了相当疗效。李延教授系黑龙江省名中医, 博士研究生导师, 为第三批全国中医药专家学术经验继承工作的导师, 曾先后任黑龙江中医药大学附属二院、一院院长, 业医 40 余年, 学验俱丰, 擅长心脑血管疾病方面的研究。笔者有幸拜师门下, 伺诊左右, 兹将近些年来老师治疗老年性痴呆的临床体会和经验方人参益智汤介绍如下。

## 1 从脑的生理功能谈起

脑位于人体至上, 寄居于头颅内, 颅骨腔内为真宅, 脑髓外层有膜原护之。《华洋藏象约编》说: “夫居元首之宅穴, 性命之枢机, 脑髓是也”。由此可知, 脑为髓海, 是“元首之府”, “诸神之所象”, 为神机之原, 统摄五神, 故有神明之心的称呼。脑之元神的神机之所以能使脏腑经络, 肢体百骸的生理活动若一, 除了五神生理活动互相协调, 相互合作, 脑神统御之外, 必须由脑髓的阴阳相互磨砺, “脑细微动觉之气”, 又同脑的元神之机作用, 并能使“脑细微动觉之气”。此气能连接人体内外各种生理活动统一。<sup>[1]</sup>故可将脑的生理特点总结为: “多精质之体” (《性原广嗣》), 体阴用阳, 娇弱易损。<sup>[4]</sup>“清者灵, 杂者顿”, 喜静恶扰。<sup>[4]</sup>喜展恶郁。只有掌握了这些, 才能更好的体会老年性痴呆的病程发展过程。

收稿日期: 2007-08-12

作者简介: 刘宝海 (1981-), 男, 吉林龙井人, 2005 级硕士研究生。

主要从事中医内科心脑血管病方面的临床研究。

## 2 病因病机

2.1 精专血枯心-脑-肾-精血系统功能失灵 人之神智虽与五脏六腑皆有关系, 但与心肾二脏最为密切, 是由心-脑-肾这条轴来完成的。《素问》云: “心者, 神之变也”, 人的神机灵位皆位于心, 明·李时珍曾谓: “脑为元神之府。”此“府”即闭藏也。“元”即真之意, 因此心主神明的功能也就是脑的生理功能, 才会有精神振奋, 神智清晰, 思维敏捷, 对外界信息的反应灵敏和正常的外象。心主神, 是以心血为物质基础的, 心血不足, 神不内守, 不司其职, 故有思维、记忆、感觉及主运动的功能障碍。唐容川说: “事物之所以不忘, 赖此记性, 记在何处, 则在肾经。益肾生精, 化为髓, 而藏于脑中。”《医学心悟》又明确指出: “肾生智, 肾虚则智不足。”肾主智的物质基础是精, 而“脑为精明之府”, 人体衰老之渊藪在于肾, 所以随增龄而发生的肾精亏损、肾气不足常是脑衰老、老年痴呆发生的最基本变化。可见, 精血是脑发挥作用的物质基础和关键, 也是心脑肾这条轴运行的机要。但脑的生理功能是这三者共同作用才实现的, 《医方集解·补养之剂》曰: “人之精与智, 皆藏于肾, 肾精不足则志气衰, 不能上通于心, 故迷惑善忘也”, 清·陈士铎也认为“人之聪明, 非生于心肾, 而生于心肾之交也; 夫心肾交则智慧生, 心肾离则智慧失”。坎离交, 一方面脑得精血的濡养“藏而不泄”长智慧, 另一方面脑满则“泄而不藏”溢精彩。即心藏神和肾藏智之间协调的关系, 更可以说是血与精之间的气运关系。

2.2 情志不遂 木郁土壅膜闭 老年性痴呆与情志也有关系。《景岳全书·杂证谟》曰: “痴呆证凡平素无痰, 而或以郁结, 或以不遂, 或以思虑, 或以惊恐而渐至痴呆”。陈士铎在《辨证录·呆病门》也说: “大约其始也, 其于肝气之郁”。叶天士在《临证指南医案》更言: “神呆, 得之郁怒”。明确指出肝郁与痴呆的关系。此论述是指肝脾在本病中的作用而言的, 肝主疏泄, 脾主灌溉百脉, 而灌溉之“闸门”—膜原的开合为肝疏泄所主, 肝气郁滞, 脏腑外层之膜原也会闭合不透, 膜原在机体内深层与表层各个组织间起着桥梁和纽带作用。人体之精微纵有脾的升清也不会到达脑窍, 而精血不升脑窍, 坎离何安? 故《辨证录》有云: “人有气郁不舒, 乎乎如有所失, 目前之事竟不记忆, 夫肝气最急, 欲则不能急矣, 于是肾气来滋, 至肝则止, 心气来降, 至肝则回, 以致心肾两间隔, 至有遗忘也……”可见, 肝在本病中也有重要的作用, 其主疏泄气机之功制约五脏六腑的发挥, 肝气舒畅是心肾相交的基础, 同时气机运行通畅又是心-脑-肾

# 张振忠主任医师关于糖尿病肾病的学术思辨

梁彬强<sup>1</sup>, 赵宏波<sup>2</sup>, 指导: 张振忠<sup>2</sup>

(1 陕西中医学院, 陕西 咸阳 712046; 2 北京石景山区中医医院, 北京 100043)

**摘要:**以“肾为中心”的观点堪称为糖尿病肾病的理论基石。张振忠主任医师济 30 余年临床经验, 不断刻苦钻研, 临床发展理论, 理论指导临床, 在糖尿病肾病的理论研究上走出独特的一步。认为气、血、痰、浊、瘀阻贯穿于糖尿病肾病的始终, 在“以肾为本”的治疗大法引导下, 提出“培肾养肝, 以肝为辅”, 兼顾肝阴的治疗大法。着重体现此病肝肾阴阳互用互济, 肾功能渐进恢复。虽然中西医在治法上存在明显的差异, 但活血化瘀利水的治法大法是两者共同的心声。

**关键词:**肝肾同源; 培肾固肝; 活血化瘀

**中图分类号:** R249

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2008)01-0028-03

## Foundamental Principle of the Chief Physician Named ZHANG Zheng-zhong to Treat Diabetes Nephropathy

LIANG Bin-qiang<sup>1</sup>, ZHAO Hong-bo<sup>2</sup>, advisor ZHANG Zheng-zhong<sup>2</sup>

(1 Shaanxi University of Chinese Medicine Xianyang 100043, Shaanxi China)

2 Beijing Shijingshan District Hospital of TCM, Beijing 100043, China)

**Abstract** A theoretical issue that kidney - system is central all over the human body is continually considered as fundamental principle to treat diabetes nephropathy. The chief physician of traditional Chinese medicine named ZHANG Zheng-zhong who has concentrated his attention upon the research on the essence and traces the implicit of traditional Chi-

肾这条轴发挥作用的关键。

2.3 痰瘀作祟 神机失用 脑为清灵之脏,“脑髓纯者灵,杂者顿”,似娇胜娇,一有怫郁,便神不外达,而致痴致呆。人至老年,肾气肾精亏虚,脏腑功能虚衰,阳不旺,津液失于蒸化升腾而为痰浊;阴精亏虚,阴虚火动,炼液为痰。如《医贯》云:“肾虚而不能治水,则水不归源,如水逆行,洪水泛滥而为痰”。若痰浊上犯头部,蒙蔽清阳,则可见“痰迷心窍”之头痛、眩晕、嗜睡、神痴癫狂等证。陈士铎《辨证录》更言:“……痰积于胸中,盘踞于心外,使神明不清而成呆病矣。”《石室秘录》进一步指出“痰气最盛,呆气最深”。另外,医之过也可以导致此病的发生,张山雷曾指出在治中风时,“又有龙脑、麝香、芳香走窜……扰乱神志,逼痰入络,酿成痲病,不可妄试”。谈积日久,阻碍气机升降,气血运行不畅,则成瘀血,《医林改错》曾指出“凡有瘀血也令人善忘”,认为由于“气血凝滞脑气,与脏腑之气不相接”而致本病。唐容川《血证论》又指出:“凡凡心有瘀血,亦令人健忘,血在上则浊蔽而不明矣”。

### 3 自拟经验方

3.1 方药组成 人参 15g 熟地(砂仁炒) 20g 黄精 20g 菟丝子 20g 制首乌 20g 柴胡 15g 白芍 30g 远志 15g 茯苓

15g 淫羊藿 20g 川芎 15g 当归 15g

3.2 病案举例 高某,女,63岁,退休工人。2006年8月5日来诊。该患者3年前发生脑梗塞,右半身不遂,曾住院治疗1个月余,好转出院,基本恢复,生活可自理,但行动缓慢,说话费力,一直未能恢复,且呈进行性记忆力减退,开始为近事易忘,发展到远事也忘,1年来认知能力减退,从不认远亲到不认家人,不能正确判定是否在家里,不能正确回答问题,表情淡漠,近1个月病情又加重,大小便不能自知,舌苔薄白,舌质紫黯有瘀斑,脉弦细弱。CT检查有局灶性脑萎缩。缺血性积分量表8分。西医诊断:脑血性痴呆。中医诊断:痴呆。中医辨证:肾精不足,瘀血阻窍。治法:益精填髓,化痰通窍。处方:人参 15g 熟地(砂仁炒) 20g 黄精 20g 菟丝子 20g 制首乌 20g 远志 15g 川芎 15g 柏子仁 15g 益智仁 20g 苍术 15g 山萸肉 20g 赤芍 15g 柴胡 15g 白芍 20g。服用4周后,记忆力减退和认知障碍有所改善,继之服用3个月后,记忆力明显改善,生活可以自理。

### 4 结 语

此方汇聚了李师40年临床之心血,又是临床屡验屡捷精华的沉积,老师遵经方已成之法,又参现代药理明验之效,辨病与辨证相结合,并经过大量临床和实验证实,望同道广用之。

### 参考文献

[1] 任继学. 悬壶录[M]. 北京:北京科学技术出版社,1990:62

收稿日期: 2007-08-02

作者简介: 梁彬强(1982-),男,陕西咸阳人,2005级硕士研究生,

研究方向: 糖尿病肾病。