

益肾活血法治疗血管性痴呆症初探

许慧莉 龚励俐

(南京医科大学第一附属医院 南京 210029)

关键词 血管性痴呆 ;益肾活血法 ;中医药疗法

中图分类号 R 743.9

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)01-0050-02

随着社会人口的老齡化,老年性痴呆症的发病率呈逐渐上升的趋势,而血管性痴呆((vasCdar demntia, VD)是老年性痴呆症中最常见的一个类型,主要是由于脑血管因素引起的脑组织血液循环障碍、脑部功能减退而致的一种认知、功能缺损的综合征。近年来,我们根据中医理论,采用益肾活血法治疗本病 46 例,取得较好疗效。现小结如下:

1 资料与方法

1.1 病例 46 例病例中,男性 30 例,女性 16 例;年龄 56~60 岁 6 例,60~70 岁 28 例,70 岁以上 12 例;年龄最大 82 岁,最小 56 岁。其中多发性腔隙性脑梗塞 26 例,脑动脉硬化 10 例,糖尿病 6 例,中风后遗症 4 例,均符合 1992 年全国第 3 届神经精神科学学术会议拟定脑血管病变诊断标准。

1.2 临床表现 本组病例均有不同程度的智能减退。记忆障碍 46 例,思维能力下降 46 例,定向力障碍 29 例,明显情感障碍 41 例,失眠 25 例,偏身感觉障碍 35 例,言语不利 21 例,生活不能自理 24 例;Hachinski 缺血记分 7~9 分 23 例,10~15 分 16 例,15 分以上 7 例。

1.3 治疗方法 药方组成:鹿角片 10g,制首乌、黄芪各 20g,枸杞、丹参各 15g,山茱萸、川芎、当归、枳壳各 12g,红花 10g。便秘者加桃仁,失眠者加合欢皮,舌有紫点、紫斑者加银杏叶片,肢体麻木者加路路通。每日 1 剂,水煎去渣取汁分 2 次内服,15d 为 1 个疗程,间歇 3d 后,再服下 1 个疗程,一般 10~12 个疗程。

1.4 观察指标 安全性指标有治疗前后血常规、二便常规和肝、肾功能,疗效标准有血液流变学、甲皱微循环、总有效率等。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 临床治愈:症状及体征消失,血液流变学和甲皱微循环恢复正常。显效:症状明显减轻,体征改善,血液流变学和甲皱微循环趋势正常。有效:精神症状减轻,体征明显改善,血液流变学和甲皱微循环指标有所下降。无效:症状、体征、血液流变学和甲皱微循环无变化。

2.2 治疗结果 临床治愈 4 例,占 8.7%;显效 19 例,占 41.30%;有效 17 例,占 36.96%;无效 6 例,占 13.04%;总有效率为 86.96%。血液流变学、甲皱微循环变化见表 1、2。

表 1 治疗前后血液流变学的变化

	高切粘度	低切粘度	血浆粘度	红细胞压积	纤维蛋白原
	/mp·s ⁻¹	/mp·s ⁻¹	/mp·s ⁻¹	(%)	/g·L ⁻¹
治疗前	6.1 ± 0.50	11.15 ± 1.05	1.69 ± 0.21	53.65 ± 2.85	4.32 ± 0.34
治疗后	5.05 ± 0.55	9.73 ± 0.75	1.4 ± 0.11	50.45 ± 4.86	3.9 ± 0.38
P	<0.01	<0.01	<0.05	<0.01	<0.05

表 2 治疗前后甲皱微循环变化

	管袢数 / <5 条 /mm	畸形 管袢数 / >20%	交叉 管袢数 / >30%	拌顶 直径 / >12-18um	血流动态			
					粒线流	粒缓流	<400-600	<100-400
					/wm·s ⁻¹			
治疗前(%)	19 41.30	28 60.86	31 67.39	9 19.57	12 26.09	29 63.04	12 26.87	30 65.22
治疗后(%)	8 17.37	11 23.91	10 21.73	3 6.52	36 78.26	9 19.57	3 6.52	8 17.39
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论与体会

3.1 肾虚髓空为虚为本 中医学中虽无“痴呆”一名,但根据其临床表现与特征可归属于“郁证”、“眩晕”、“中风”、“虚劳”等范畴。中医认为:脑由髓汇聚而成,脑的主要功能是主精神、意识和思维活动。人之记忆,皆在脑中。”(《本草备要》)由于脑髓来源于肾精,是由肾中精气化之为髓而上充于脑,故脑的功能和人的精神、意识及思维活动正常与否,直接和肾中精气的盛衰有着密切的关系。当人步入老年,由于天癸数穷,肾精渐衰,加之旧病沉痾耗精伤血,不仅精不化气,气无力运血,致血瘀脉道,脑失所养,而且精不生髓,髓不充脑,脑海空虚,更使人的精神、意识和思维活动发生障碍丛生诸症。“人之精与志,皆藏于肾,肾精不足则志气衰,不能上通于心,故迷惑善忘也。”(《医方集解》)“年高无记性者,髓海渐空。”(《医林改错》)“髓海不足,则脑转耳鸣,胫痠眩冒,目无所见,懈怠安卧。”(《灵枢·海论》)据目前大量实验和临床研究表明,老年肾虚者大多脑神经细胞减少,递质含量及递质受体数量均下降,加上内分泌紊乱,免疫功能下降,体内自由基的容量及过氧化物随年龄增加而积累,而抗自由基损伤的物质如 SOD 含量下降终使大脑功能的缺陷而出现智能衰退。从而说明肾精不足、髓海空虚、脑失所养,可导致神明失用、神情失常,发生痴呆。

3.2 瘀血阻络为实为标 血是人体精神活动的物质基础。同时,血脉的畅通是精血上充脑海的必备条件。“血脉和利,精神乃居。”(《灵枢·平人绝谷》)人至老年,脏腑功能渐退,年高阴气自半,加之多病、久病,积损正伤使人体气血运行迟缓,由于清窍脑海居上,故当血脉凝泣为瘀时,脑部血脉首当受其害而阻塞不通,导致清窍失灵而不为所用。“若血瘀于内,而善忘如狂。”(《类证治裁》)西医研究表明:当脑血流低于脑缺血阈值,但尚未达到神经细胞死亡的阈值时,可引起脑机能的改变。血管性痴呆的实质是脑动脉硬化,由于体内脂质代谢障碍导致脂肪堆积在血管壁,使得血管管腔狭窄,血管弹性减低,严重者完全阻塞。这就造成脑组织供血不足,最终脑细胞坏死,脑组织软化,损害大脑功能,从而发生痴呆。患者的血液流变学各项指标和甲皱微循环检测结果明

中药治疗母乳性黄疸 76 例体会

吴柱中

(浙江省海宁市妇幼保健院 海宁 314400)

关键词: 母乳性黄疸; 中药治疗

中图分类号 :R 722.17

文献标识码 :B

文献编号: 1671-4040(2004)01-0051-02

近几年,笔者运用健脾消食退黄法治疗母乳性黄疸 76 例,疗效满意。现报道如下:

1 临床资料

76 例新生儿及婴儿均为我院儿科门诊病人,其中男 46 例,女 30 例;剖宫产儿 52 例,阴道分娩 24 例;第 1 胎 66 例,第 2 胎 10 例;胎龄 37~41 周,平均 (38.5 $\pm$ 3.3) 周;出生体重 2 300~3 900g,平均 (2 990 $\pm$ 59) g;无产伤及窒息史;就诊时日龄为 23~49d,平均 (30 $\pm$ 3) d;均单纯母乳喂养,个别偶尔加服牛奶。患儿于生后 2~5d 皮肤、巩膜出现黄染,平均出现黄疸时间为 3.2d,黄疸程度轻重不一,不在生理性黄疸消失时间消退而持续至就诊。就诊时患儿生长发育正常,有 31 例伴大便次数增多、含有黄白色奶瓣,有 13 例伴溢乳。体格检查:本组患儿皮肤、巩膜呈中度或中重度黄染,心肺及神经系统检查阴性,肝脏触诊阴性或肋缘下在 2cm 以内。肝功能检查血清总胆红素测定在 202.6~319.7 μ mol/L 之间,以间接胆红素为主,其余指标及血、大便常规检查均无异常。同时排除感染及遗传代谢性疾病等其他原因引起的黄疸。

2 治疗方法

以中药茯苓、焦白术、丹参各 6g, 麦芽 9g, 茵陈

显异于正常人, 亦证明了瘀血阻络是本病发生的一个重要因素。

3.3 标本同治,才能相得益彰

“虚”与“血瘀”并存,肾虚可以精不化气生瘀,血瘀又可阻络而不生精,二者互为因果。因此益肾填精、活血通络是治疗本病的重要原则。方中鹿角、首乌、山茱萸、枸杞益肾填精补髓,特别是鹿角片为血肉有情之品作用尤佳;当归、丹参、川芎、红花养血活血通络;黄芪补气行血;枳壳理气助运,即气行血行。全方意在益肾活血,扶正祛瘀,补中有活,活寓于补,使之精足气充,消散瘀滞,经络通畅,从根本上解除“虚”和“瘀”的相互影响,因而取得较好的临床疗效。现代研究认为本病的发生与自由基的损伤作用有关。由于自由基及其引发的脂质过氧化作用参与缺血神经元的损害,特别是脑缺血后再灌注时,脑组织及血清中脂质过氧化物水平增高,引起神经元和胶质细胞生物膜及亚细胞结构和功能的破坏以及引起血管内皮细胞膜的过氧化,导致血管通透性改变,脑缺血损伤加重而致。因此,目前的主要

12g 为基本方。大便次数增加者加谷芽 9g, 溢乳者加姜半夏 3g。每日 1 剂, 分 2 次水煎混合至 50~80mL, 分 3~5 次口服, 5d 为 1 个疗程。治疗期间母乳喂养照常, 鼓励少量多次哺乳。

3 疗效观察

痊愈(治疗1个疗程后皮肤、巩膜黄染完全消退)49例,显效(治疗1个疗程后皮肤、巩膜黄染明显减轻,2个疗程内黄疸完全消退)24例,有效(2个疗程后皮肤、巩膜黄染减轻,血胆红素较治疗前有所降低,但仍高于 $136.8\mu\text{mol/L}$)3例。治愈患儿疗程最短者为3d。

4 典型病例

徐某,女,48d,2000年9月21日初诊。患儿系第1胎,第1产,足月顺产,母乳喂养。生后第3天出现皮肤及眼睛发黄并逐渐加重,10d时稍有减轻后一直持续至今,本次在接种“乙肝疫苗”时发现黄疸较深而转来就诊。患儿一般情况可,吃奶正常,大便色黄偏稀,每日3~4次,夹有未消化的奶瓣。查体:生长发育一般,精神活泼,全身皮肤及巩膜中度黄染,肝肋下刚及,质软。实验室检查:HB12g/dL;血清总胆红素 $246.2\mu\text{mol/L}$,其余查无异常。临床诊断为母乳性黄疸。治拟健脾消食退黄,方以茵陈15g,获

治疗方法是改善微循环,促进脑代谢以及清除自由基、尽管中西医对本病的认识和说法不同,但治疗的原则和目的有相似之处。经现代药理研究证明:方中的补肾药如首乌,就具有良好的清除自由基、降低体内过氧化脂质的抗氧化作用,同时可延缓脑组织衰老,改善痴呆的症状;黄芪有促进体内代谢、增强机体细胞免疫和体液免疫、改善痴呆患者内分泌的功能;银杏叶具有清除体内过多自由基的作用,以防止自由基对机体造成血栓、炎症、动脉硬化等一系列伤害;同时它还具有改善血液流变学和脑细胞代谢的功能;当归、川芎、丹参、红花都有明显降低全血粘度、增加红细胞变形能力的作用,川芎、红花还对缺血缺氧性脑损害有较好的防治作用。诸药合用,能有效地缓解脑部缺血缺氧,改善微循环,降低血液粘稠度,促进自由基清除,因而对血管病性痴呆症有明显而可靠的疗效。

(收稿日期:2003-11-07)