

益气活血、化痰通络治脑萎缩

——国医大师张学文治疗脑病经验之八

Qi and blood、phlegm Tongluo treatment of brain atrophy

-- The eighth experience of treating encephalopathy

by state hospital master ZHANG-Xuewen

刘绪银

(邵阳正骨医院, 湖南 新邵, 422900)

中图分类号: R249 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0098-01 证型: BGD

【摘要】 张学文教授认为脑萎缩的中医病机主要是阴血耗伤, 肝肾不足, 阴虚肝热, 脑脉不利, 脑失所养。治疗以滋阴清肝、化痰通络为主。

【关键词】 脑萎缩; 中医药疗法; 名老中医经验; 张学文

【Abstract】 Professor Zhang Xuewen that brain atrophy mainly of TCM Yin and Hao Shang, liver and kidney deficiency, yin deficiency of liver heat, adverse cerebral veins, brain loss of support. Treatment with Liver Yin, phlegm-based network.

【Keywords】 Cerebral atrophy; TCM; Old Chinese experience; ZHANG-Xuewen

西医认为脑萎缩是一种慢性进行性大脑机能减退性疾病, 主要指脑组织结构体积缩小、细胞数目减少, 并有轻度胶质增生及脑动脉不同程度退行性病变。多发于 50 岁以后, 发病与遗传、感染、中毒、代谢与内分泌障碍等相关, 常继发于各种脑病, 心理社会因素可成为诱因, 主要是脑供血不足、脑缺血、缺氧、脑微循环障碍所致。临床表现为情绪不稳、性格行为改变、记忆障碍(健忘)、智能障碍, 严重时发展成痴呆。

张师认为, 传统中医虽无脑萎缩病名, 但有与脑痿相关的认识, 如《灵枢·口问》曰:“上气不足, 脑为之不满, 耳为之苦鸣, 头为之苦倾, 目为之眩。”“髓海不足, 则脑转耳鸣, 胫痠眩冒。”本病当属中医的“痴呆”、“震颤”、“健忘”、“痿病”等病证范畴。发病有先天因素和后天因素, 先天禀赋不足, 或调节摄入失当, 营养不良, 气血精化源匮乏, 或情志、劳累、房事过度, 气血阴精耗伤, 阴精虚则血燥, 气虚则行血不力, 因虚致瘀。大病久病, 脏腑失调, 痰浊内生, 阻滞血脉, 或跌扑损伤脑络, 血脉瘀滞; 或感染邪毒, 内陷损伤髓海, 均可导致脑络瘀滞, 以致气虚精不能上奉, 脑失充养, 髓海不足, 脑髓萎缩。因此, 治疗主要是活血化瘀、通络化痰、补养气血、滋肾开窍, 不可急于滋补, 以免滋腻生痰滞血, 脑窍更加壅塞。只有痰化瘀去, 血脉流利, 方可使气血上汇于脑, 脑才得充养。

张师认为本病初起常是阴血耗伤, 肝肾不足, 阴虚肝热, 脑脉不利, 治疗以滋阴清肝、化痰通络为主, 常用验方清脑通络汤及古方杞菊地黄汤加减, 药用枸杞子、菊花、熟地黄、山萸肉、山药、茯苓、当归、川芎、磁石、生山楂、五味子、鹿角胶。继续发展, 虚证明显, 以益气活血、填精益髓、化痰通络为主, 气虚为主者用补阳还五汤加减, 药用黄芪、当归、桃仁、红花、地龙、川芎、赤芍、山萸肉、菖蒲、益智仁、核桃仁、鸡血藤、路路通。若神情呆滞、肢体抽搐或偏瘫、失语, 当益气养血、化痰通络开窍, 常用通窍活血汤加减。阴虚动风血瘀者, 当滋阴熄风, 用滋木清肝饮加天麻、僵蚕、钩藤、龟板、丹参、石决明等。对于本病, 张师认为当早期预防、早期诊断、早期治疗。

如患者甲, 女, 60 岁, 1992 年 4 月 26 日初诊。近 1 年来记忆力减退、反应迟钝, 头顶抽痛、有沉重压迫感。经针刺治疗后症状有所减轻, 近来头顶抽痛、重物压迫感加重, 纳可、多梦、二便自调, 舌暗红、苔灰白而腐、舌下脉络曲张, 脉象沉弦。张师辨证为肝热血瘀、脑脉不利。治以清肝活血化瘀, 兼以平肝通络为法。方药用清脑通络汤化裁: 天麻、地龙、菊花、栀子各 10g, 钩藤、川芎各 12g, 川牛膝、豨莶草、丹参、炒麦芽各 15g, 草决明、磁石(先煎)各 30g, 生甘草 6g, 6 剂。1992 年 5 月 3 日二诊: 头顶仍有重物压迫感、记忆力减退明显、反应迟钝, 有时恶心欲吐, 舌红、苔白腻, 脉沉弦。上方去栀子、生甘草, 加夏枯草、山楂、僵蚕、半夏, 6 剂。1992 年 5 月 11 日三诊: 头顶仍沉重疼痛, 舌胖暗红、苔灰白而腐、舌下脉络迂曲怒张, 脉沉细。方药: 枸杞子、菊花、熟地、山萸肉、泽泻、五味子各 10g, 当归、茯苓各 12g, 川芎、山药、生山楂 15g, 磁石(先煎) 30g, 6 剂。1992 年 5 月 18 日四诊: 头顶抽痛减轻, 睡眠好转, 无恶心欲呕, 脑子自觉清醒, 仍上方化裁, 嘱常服杞菊地黄丸, 由于痰湿较重, 用陈皮泡水冲服成药。半年后随访, 诸症减轻, 头不痛, 记忆力、反应明显好转。

又如患者乙, 男, 64 岁, 1992 年 2 月 11 日初诊。患者头右侧及后头空痛, 记忆力减退, 前说后忘, 思维逻辑混乱, 全身无力, 怕冷, 血压正常, 食欲不佳, 舌黯苔薄白, 脉沉细, CT 检查诊断为脑萎缩。张师认为证属气虚血瘀、髓海不足, 治以益气活血、填精益髓、开窍为法。方药: 炙黄芪 30g, 当归 12g, 川芎 12g, 赤芍 10g, 桃仁 10g, 红花 10g, 地龙 10g, 益智仁 15g, 菖蒲 10g, 鹿衔草 30g, 焦三仙各 15g, 每日 1 剂。服 18 剂后, 头痛减轻, 纳食增加, 舌淡有瘀斑、苔白稍厚, 脉细弦。继用上方加柏子仁 10g, 桂圆肉 10g, 常服。1993 年 3 月 14 日复诊时诉: 诸症减轻, 停药则感不适, 舌脉同前, 原方再加桂枝 6g, 桑寄生 15g, 淫羊藿 10g, 嘱常服。患者自述效果好, 记忆力改善, 头已不痛, 说话较前清楚。

编号: E-11072619 (修回: 2011-11-25)