

◆思路研究◆

从湿痰论治老年性认知障碍

叶梦怡^{1,2}, 牛阳²

1. 宁夏医科大学, 宁夏 银川 750004;
2. 宁夏医科大学回医药现代化省部共建教育部共建实验室, 宁夏 银川 750004

[摘要] 老年性认知障碍的问题随着老龄化社会的到来愈发严重, 本文从中医湿蒙、痰阻的角度对该病的病因病机进行探讨, 主张临证时以菖蒲郁金汤加浙贝母、竹茹、半夏等化痰药对该病进行防治。

[关键词] 老年性认知障碍; 痰; 湿; 菖蒲郁金汤

[中图分类号] R241.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 03-0151-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.03.052

Treating Senile Cognitive Impairment from the Perspectives of *Dampness* and *Phlegm*

YE Mengyi, NIU Yang

Abstract: The issue of senile cognitive impairment is becoming more and more serious with the coming of aging society. The etiology and pathogenesis of this disease from the perspectives of dampness and phlegm blocking were discussed, and Changpu Yujin tang adding with Zhejiang fritillary, bamboo shavings, pinellia ternate and other phlegm-eliminating herbs were to suggested be used in the prevention and treatment of this disease.

Keywords: Senile cognitive impairment; Phlegm; Dampness; Changpu Yujin tang

目前,我国已经逐步进入老龄化社会,随之而来的老年性认知障碍的问题也愈发严重。若老年性认知障碍进一步发展,则会导致老年痴呆,其发病率逐渐上升,已成为继心脏病、肿瘤和脑卒中之后的第四死因。合理有效地防治老年性认知障碍,势在必行。笔者在历代医家治疗老年性认知障碍的基础上,结合临床实践,从湿痰角度探讨其病因病机,深化其发病机制的认识,以期更好地指导临床治疗。

1 老年性认知障碍病因病机的传统认识

老年性认知障碍属于现代病名,纵观中医典籍可以发现,关于类似老年性认知障碍的记载散见于癡证错语善忘郁证痴呆呆病等一类文献当中。对于老年性认知障碍的病因病机,多数医家的观点主要集中于肾虚、痰浊、瘀血和毒邪。

1.1 肾虚观 肾为先天之本,主藏精,生髓,髓汇聚成脑,脑为元神之府,故精足则髓脑充,髓脑充则神自旺;反之,髓海不足则会出现老年性认知障碍。上述理论在《黄帝内经》中有所体现,如《素问·宣明五气》中所云“肾藏志”,其中“志”

即为人的记忆力。《灵枢·海论》曰:“脑为髓之海”;“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”《灵枢·经脉》曰:“水足髓充,则元神清湛而强记不忘矣。”除此之外,其他古医籍中也有记载证明肾虚与老年性认知障碍关系密切。如《医学心悟·健忘篇》中提到:“肾主智,肾虚则智不足,故善忘其前言。”《医林改错》中指出:“小儿无记性者,髓海未满,高年无记性者,髓海渐空。”

现代诸医家也多认为肾虚是老年性认知障碍形成的病因病机。如何华^[1]认为生命本源于肾,生长发育的动力来源于肾,衰老的成因归咎于肾。刘玲玲等^[2]认为肾精亏虚不能生髓,导致髓海不足,元神失养,神机失用而发为痴呆。邱章凡等^[3]认为痴呆是由髓减脑消,神机失用所致。

1.2 痰浊观 随着机体不断衰老,脏腑正气不足,其气必虚,津液不布聚而成痰,蒙蔽清窍,致使神乱,故《灵枢·天年》有云:“六十岁,心气始衰……七十岁,脾气虚,皮肤枯。八十岁,肺气衰,魄离,故言善误。”痰与神的关系密切,如朱

[收稿日期] 2016-10-13

[基金项目] 国家科技支撑项目(205/20022401)

[作者简介] 叶梦怡(1991-),女,硕士研究生,研究方向:温病学理论及临床应用、回医药基础理论及应用。

[通信作者] 牛阳, E-mail: niuyang0227@163.com

丹溪提出：“健忘精神短少者多，亦有痰者。”《医林绳墨》曰：“有问事不知首尾，作事忽略而不记者，此因痰迷心窍也。”张景岳在《景岳全书》中提出：“痴呆症，凡平素无痰，而或以郁结，或以不遂，或以思虑，或以惊恐，而渐致痴呆。”除此之外，陈士铎《辨证录》列有“呆病门”，对呆病症状描述甚详：“大约其始也，起于肝气之郁；其终也，由于胃气之衰。肝郁则木克土，而痰不能化，胃衰则土不能制水而痰不能消，于是痰积于胸中，盘踞于心外，是神明不清，而成呆病矣。”即认为其主要病机在于肝郁乘脾，胃衰痰生，积于胸中，弥漫心窍，使神明受累，髓减脑消而病。陈士铎在《石室秘录》强调痴呆的严重程度与痰的多少相关，有“痰气最盛、呆气最深”之说，并提出“治呆无奇法，治痰即治呆也”的观点。

现代有医家也认为，痰浊为老年性认知障碍形成的病因病机之一。如张艳霞等^[4]对老年认知障碍的相关文献进行统计学分析，认为本病病位在脑，脏腑失调以肾虚为主，涉及脾、心等脏，痰浊、血瘀为主要病理因素。又如李庆明^[5]认为老年性认知障碍的病机为肾虚精亏，髓海空虚；痰瘀交结，阻于脑络；络损神伤，发为呆病。

1.3 瘀血观 中医学素有“老人多瘀，久病多瘀，虚久致瘀”的说法，其因在于老年人随着五脏和气血的运动功能减弱，必然出现血液停滞，形成瘀血。若脏腑阴阳失调，气机逆乱，血液则随气奔走于上至脑络，形成瘀血，阻滞气血正常运行，脑髓失养，神明失常，发为呆病。唐容川在《血证论》中提出：“又凡心有瘀血，亦令健忘……血在上则浊蔽而不明矣。”《医林改错》中指出：“癫狂一症，乃气血凝滞，脑气与脏腑气不相接，如同作梦一样。”

现代有医家也认为，瘀血为老年性认知障碍形成的病因病机。如颜乾麟等^[6]认为瘀血与精血相互错杂，致使清窍受蒙，灵机呆顿，发为痴呆。赵迎华等^[7]认为该病的病机核心在于本虚标实，虚实夹杂，肾亏虚为本，痰瘀滞为标。

1.4 毒邪观 王永炎院士^[8]认为，邪气亢盛，败坏形体即转化为毒，并认为中风后，可产生瘀毒、热毒、痰毒等，毒邪可破坏形体，损伤脑络。李浩等^[9]根据现代毒邪络病说，认为脏腑功能紊乱、阴阳失调、气血津液运行不畅、痰浊瘀血内生是毒邪产生的中医病理基础，而脑为清灵之府，邪不可受。

综上所述，历代医家大都从肾虚、痰浊、瘀血、毒邪的角度去讨论老年性认知障碍的病因病机。

2 老年性认知障碍病因病机的再认识

2.1 湿蒙是老年性认知障碍的病理基础 湿邪为水化，类似气态，呈弥漫之状。正如薛生白在《湿热病篇》中所言：“太阳内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引。”可见湿邪既可外感时令或居处潮湿所致，又可由脾虚失运内生而来。但无论外感还是内生，其病理基础都是脾失健运。老年人本就脏腑虚衰，脾胃功能减弱，加之现代生活肥甘厚味之损害，以及运动

减少、情志变化等因素的促发，均可导致脾失健运，水液运化失常，致湿邪内生。湿性黏滞重浊，易阻气机，弥漫全身，上下内外，病势缠绵。若其上蒙头部，阻遏气机，使脏腑气机升降失常，经络阻滞不畅，且气不行则湿不化，胶着难解，困遏清阳，则清阳不升，扰乱神明，导致老年性认知障碍。故笔者认为，湿蒙是老年性认知障碍的基础所在。

2.2 湿蒙可转化为痰阻是病理关键 在老年性认知障碍的病变过程中，湿邪易转化为痰饮，其病机也由湿蒙转化为痰阻。中医学有“积水为饮，饮凝为痰”“饮为痰之渐，痰为饮之化”“痰热而饮寒”之说。痰饮水湿，同出一源，但同源而异流。湿为水之散，水为湿之聚，积水成饮，饮结成痰。湿为阴邪，易伤阳气。感受湿邪后，常易困脾，致脾阳不振，运化无权，从而使水湿内生、停聚，发为痰饮。痰饮是体内水液代谢障碍所形成的病理产物，一旦形成，可随气流行，外而四肢百骸、肌肤、腠理，内而五脏六腑，无处不到，导致各种复杂的病变，故“百病多由痰作祟”。痰饮致病多阻滞气血运行，影响水液代谢。若其随气上逆，则易于蒙闭清窍，扰乱心神，致使心神活动失常；若其上犯，与风、火相合，则易于扰乱神明，出现一系列神志失常的病证，如痴呆，神志癫、狂、痫。

2.3 湿蒙与痰阻并存，贯穿于病理全过程 纵观老年性认知障碍整体病程，湿蒙与痰阻相合，贯穿其中，且湿蒙痰阻亦是临床中最常见的病变类型。痰湿的产生和五脏功能异常有关，即五脏疾病均可以导致津液代谢障碍产生痰湿，其中尤与肺、脾、肾三脏密切相关，可将其概括为“脾为生痰之源”“肺为贮痰之器”“肾为生痰之本”。肺为水之上源，其宣发、肃降和通调水道作用将津液布散到全身，倘若肺的功能失健，水液输调失常就会导致痰浊的生成。脾统血主运化，是人体气血生化之源谓之后天之本；脾主升清，脑窍赖以轻清充养则耳聪目明。老年人年老体弱，或饮食失调，或思虑过度，或劳倦伤脾等均可损伤脾胃，致气血无源、津液亏乏。中气不足则清阳之气无以养脑。脾阳虚衰，中气不足，运化失司，则痰浊内停痰浊或痰火上扰，蒙闭清窍而发为痴呆。肾阳主水液蒸化，下输至膀胱中的水液，在肾的气化作用下，发挥作用。另外，痰的产生还与三焦相关。《素问》中提出：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”说明其主持诸气得运行，疏通水道，运行津液。倘若三焦气机阻滞，则气滞而水停成痰，痰蒙清窍。总而言之，肺、脾、肾及三焦功能失常，均可聚湿生痰。

现代人不良的生活习惯及某些慢性基础疾病，均会造成痰湿体质的形成，进一步诱发老年性认知障碍的产生。首先饮食不节，饮食偏嗜的不良饮食习惯及高脂、高糖膳食结构导致食物不能及时腐熟运化，日久聚湿成痰，逐渐形成痰湿体质。其次现代人缺乏运动的起居生活，易使人体气血不畅，脾胃功能减弱，导致痰湿内蕴。除此之外，某些重病、慢性消耗性疾病，如高血压、糖尿病、高脂血症等，不仅可以损害人体各个部位，还可使脏腑阴阳失调，从而影响体质，且久病多痰，故

宜形成痰湿体质。

此外,湿邪与痰饮均易阻滞气机,影响血液正常运行,导致血行滞缓或血液停积,形成瘀血。由于“血者,神气也”,血液是神志活动的物质基础,故血液的运行正常与否与神志方面的症状关系密切。若瘀血留滞脑络,阻塞机窍,脑络不通,则脑腑失养,神机失用。

综上所述,可以认为,湿聚成痰,痰湿相合致瘀,阻碍脑部气血运行,蒙闭清窍,扰乱神明,故老年性认知障碍的病因病机可以概括为湿蒙、痰阻。

3 湿与痰是老年性认知障碍的防治关键

3.1 湿与痰是老年性认知障碍的证候特征 老年性认知障碍是一个生理性老化的过程。由于湿邪易弥漫全身,上下内外,故若上扰头部,则可见头重如蒙;若停滞中焦脾胃,则导致不思饮食。湿邪逐步转化为痰饮,在此过程中,正邪交争,故出现时清时寐,哭笑无常。湿蒙与痰阻并存时,蒙闭心神,则出现善忘、表情呆滞、思维异常、行动迟缓、动作不利等神明受扰的症状,随之而来的是感知觉能力减退,理解判断困难,兴趣爱好减少。老年性认知障碍患者舌脉多表现为舌淡体胖,苔白腻,脉濡滑,结合望闻问切,四诊合参,可见湿与痰是老年性认知障碍的证候特征。

3.2 从湿痰论治老年性认知障碍 临证中,笔者导师牛阳教授主张辨证论治老年性认知障碍,以传统中医基础理论去指导实践,根据异病同治的原则,临证时确定祛湿化痰、醒神开窍之大法,选用《温病全书》中菖蒲郁金汤加减对老年性认知障碍进行防治。菖蒲郁金汤主治湿热痰浊蒙蔽心包、身热不甚、神昏、谵语等症,方由石菖蒲、炒栀子、鲜竹叶、牡丹皮、郁金、连翘、灯心草、木通、淡竹沥、紫金片等组成。方中石菖蒲开通心窍,宣气除痰,以醒脑清神;郁金辛苦降,行气解郁,清心热而开心窍,治瘀血而化痰浊,二药共用,以芳香化浊、开窍醒脑为主;竹沥燥湿健脾祛痰以杜生痰之源;栀子、竹叶均用清热泻火利湿;连翘苦微寒,以疏散风热,清热解毒,并兼清心利尿功效,与竹叶合用,加强利湿效果,使湿邪从小便排出;木通清热利尿,活血通脉;灯心通心肾、清心开窍;牡丹皮、紫金片均可活血祛瘀以清伏火,以畅水液运行之道。全方共奏豁痰开窍、解郁醒神之功。在重用菖蒲郁金汤的基础上,加浙贝母、竹茹、法半夏等化痰药。浙贝母色白,为金之色;味辛,为金之味;其性凉,为金之气,且其质地如

金,所以为金家之药。痰浊既为湿热所化,为土家之实。若以土生金,则土自然消耗,则痰浊遂减,故浙贝母之化痰,乃据五行消长、顺水推舟之法。竹茹清热化痰开郁的功効绝佳,正如《药品化义》中所言:“竹茹,轻可去实,凉能去热,苦能降下,专清热痰,为宁神开郁佳品。”半夏依其性味辛温而燥湿化痰,如《本草纲目》中说:“半夏能主痰及腹胀者,为其体滑而味辛性温也。涎滑能润,辛温能散亦能润,故行湿而通大便,利窍而泄小便。所谓辛走气,能化液,辛以润是矣。”

以上所述为牛阳教授长期对老年性认知障碍的临床经验总结,在“湿蒙是老年性认知障碍的病理基础”“湿蒙可转化为痰阻是病理关键”及“湿蒙与痰阻并存,贯穿于病理全过程”病因病机深入认识的基础之上,运用菖蒲郁金汤加化痰药治疗此病,效果显著。

[参考文献]

- [1] 何华. 补肾活血化痰法治疗老年痴呆初探[J]. 实用中西医结合杂志, 1997, 10(13): 1279.
- [2] 刘玲玲, 张博, 吕索君. 肾虚血瘀在血管性痴呆中的地位及意义[J]. 河北中医, 2006, 28(1): 77-78.
- [3] 邱幸凡, 袁德培, 王平, 等. 肾虚髓衰、脑络痹阻是老年痴呆的基本病机[J]. 河南中医学院学报, 2006, 21(2): 11-12.
- [4] 张艳霞, 张允岭. 基于现代文献的老年性痴呆证型及证候要素分布研究[J]. 北京中医药大学学报, 2011, 34(6): 417-420.
- [5] 黄启辉, 魏昌秀, 谭朝晖. 李庆明教授治疗老年痴呆经验[J]. 河北中医, 2005, 27(12): 885-886.
- [6] 颜乾麟, 颜德馨. 老年性痴呆从痰辨治的体会[J]. 中医杂志, 1995, 36(9): 527-528.
- [7] 赵迎华, 夏鹏志. 老年性痴呆中医临床论治特点探析[J]. 中国社区医师, 2012, 34(14): 250.
- [8] 王永炎. 关于提高脑血管疾病疗效难点的思考[J]. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(4): 195-196.
- [9] 李浩, 姚明江. 浅谈中医“虚”、“瘀”、“浊”、“毒”与轻度认知障碍发病的关系[J]. 中国中医药信息杂志, 2006, 13(11): 4-5.

(责任编辑:冯天保)