

·国医大师·

本文引用:董斌,刘绪银,张宏伟,张学文.国医大师张学文辨治脑萎缩经验[J].湖南中医药大学学报,2017,37(7):697-699.

国医大师张学文辨治脑萎缩经验

董斌¹,刘绪银²,张宏伟³,张学文^{4*}

(1.陕西中医药大学第二附属医院,陕西 咸阳 712000;2.新邵县中医医院,湖南 新邵 422900;
3.中国中医科学院望京医院,北京 100102;4.陕西中医药大学,陕西 咸阳 712000)

〔摘要〕 国医大师张学文认为脑萎缩的中医病机主要是肾虚血瘀、气虚血瘀、颅脑水瘀导致髓失于精血濡养,髓髓不健。髓海不足和髓不健是本,脑络痹阻、清阳不升、浊气不降是标,本病往往虚实夹杂,纯虚者少,虚中夹实者多。宜滋肾荣脑,治当补气和血、祛瘀利水、解郁化痰、益肾活血。

〔关键词〕 脑萎缩;肝热血瘀证;肾虚血瘀证;痰瘀互结证;补气和血;祛瘀利水;张学文

〔中图分类号〕R256 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.07.001

Experience from National Chinese Medicine Master in Diagnosing Brain Atrophy

DONG Bin¹, LIU Xuyin², ZHANG Hongwei³, ZHANG Xuewen^{4*}

(1. The Second Affiliated Hospital of Shanxi University of Chinese Medicine, Xiayang, Shanxi 712000, China; 2. Xinshao County Hospital of TCM, Xinshao, Hunan 422900, China; 3. Wangjing Hospital Affiliated to China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102, China; 4. Shanxi University of Chinese Medicine, Xiayang, Shanxi 712000, China)

〔Abstract〕 National Chinese medicine master Zhang Xuewen thinks that pathogenesis of brain atrophy are blood stasis due to kidney deficiency, blood stasis due to Qi deficiency, obstruction of blood stasis and fluid-dampness in brain, which lead to losing nourishment of essence and blood in brains, dysfunction of brains. Marrow sea deficiency and dysfunction of brains are the essence, blocade of brain, lucid Yang failing to rise, failure of foul smell to descend are the symptoms. This disease always show deficiency-excess complication, in which pure deficiency symptoms are few, and deficiency syndromes mixed with excess ones are common. Nourishing brain and kidney should be carried out, the symptoms could be treated with tonifying Qi and harmonizing blood, removing blood stasis and inducing diuresis, resolving stagnation for reducing phlegm, tonifying kidney activating blood circulation.

〔Keywords〕 brain atrophy; blood stasis due to liver warm syndrome; blood stasis due to kidney deficiency syndrome; intermingled phlegm and blood stasis syndrome; tonifying Qi and harmonizing blood; removing blood stasis and inducing diuresis; ZHANG Xuewen

脑萎缩是以病理改变命名的一种脑病,现代医学认为脑萎缩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。临床表现为严重认知功能缺陷或衰退的临床综合征,如进行性思维、记忆、行为和人格障碍等,可伴随精神和运动功能障碍症状,损害影响职业、社会功能或生活能力。据相关研究发现,1990年至2014年我国60岁以上老年人的老年痴呆患病率为3.4%;患病率与年龄呈正相关、与文化程度呈负相关。

国医大师张学文教授从事中医临床工作60余年,

在中医急症、中医脑病、温病、疑难病等诸多领域均有研究,现将其治疗脑萎缩的经验介绍如下。

1 中医病因病机分析

脑萎缩病程可达数年至数十年,病因复杂,发病与外伤、感染、中毒、血管疾病、遗传、生活方式等相关,最主要因素是脑血管长期慢性缺血而造成的。脑组织处于慢性缺血、缺氧状态,脑细胞形态及功能受到影响,即形成脑萎缩。起病缓慢,不易被发觉,病程长,进展缓慢,而且可能逐渐加重,影响患者的正常生活和工作。

〔收稿日期〕2017-05-11

〔基金项目〕国家中医药管理局“国医大师张学文工作室建设项目”资助。

〔作者简介〕董斌,男,硕士,主治医师,研究方向:中医内科。

〔通讯作者〕* 张学文,男,国医大师,教授,E-mail:sxgydsz@163.com。

张老师认为传统中医虽无“脑萎缩”病名,但与脑萎缩相关的论述可见于痴呆、虚劳、郁症、健忘、眩晕等。《灵枢·海论》云:“脑为髓之海……髓海有余……髓海不足,则脑转耳鸣。”《辨证录》曰:“人有年老而健忘者,近事多不记忆,虽人述其前事,犹若茫然,此真健忘之极也。”《医林改错》指出:“脑气虚,脑髓小,脑气与耳窍之气不接,故耳虚聋;耳窍通脑之道路中,若有阻滞,故耳实聋。”“小儿无记性者,脑髓未满;高年无记性者,脑髓渐空。”《杂病源流犀浊·中风》有“中风后善忘”之说,叶天士《临证指南医案》指出:“中风初起,呆遗尿,老年厥中显然。”张老师基于中医对脑的生理病理的认识,认为脑萎缩的病理关键是虚、瘀,中医可定义为脑萎。

《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。”本病多发于50岁以后,故张老师认为其病机主要是脏腑气血阴精亏虚、脉络瘀滞导致上输不足,髓海失充。

脑为髓海,肾藏精生髓以充脑,若先天禀赋不足,或忧思、劳累、房事过度,耗伤精血,或年老体衰,肾精亏虚,导致精血亏虚,既可髓失化源,髓海不足而萎缩;又可因阴精不足生燥热,煎熬血液致瘀,导致上输障碍,脑失充养而萎缩。

脾胃为后天之本,气血生化之源,若调摄失当,脾胃虚弱,饮食营养不足,则气血乏源,气血亏虚,血脉失充而细涩,上输不足,脑失充养而萎缩。饮食失节,长期过食肥甘厚味、辛燥之品,损伤脾胃,升降失常,既可因清气不升,气血郁滞,上输不足而脑失充养而萎缩;又可因浊气不降,痰湿内生,壅滞经脉,气血瘀滞,上输障碍,脑髓失养而萎缩。

肝藏血,主疏泄,畅气机,藏魂,以应脑。若长期情志失调,郁怒伤肝,既可肝郁化火而耗伤阴血,脑失充养而萎缩;又可因肝气郁滞,气机不畅,气滞血瘀,上输障碍导致脑失充养而萎缩。

大病久病,脏腑失调,痰浊内生,阻滞血脉,或跌扑损伤血脉,血脉瘀滞;或感染邪毒,内陷损伤脑髓,均可导致脑络瘀滞,以致气血精不能上奉,脑失充养而萎缩。

在病理演变发展过程中,因上输不足,常脑络失充而细涩迂曲不畅,气血瘀滞,血不利则为水,水停则成痰,痰瘀互结又壅滞脑窍脑络,形成恶性循环,病情进一步扩散加重。因此,本病是本虚标实之证,髓海不足和脑髓不健是本,脑络痹阻、清阳不升、浊气不降是标,往往虚实夹杂,纯虚者少,虚中夹实者多。

脑为元神之腑,上输不足,脑髓空虚,元神失养,故情绪不稳、性格行为改变、记忆障碍、智能障碍,严重时发展成痴呆。

2 辨证论治

张老师认为脑萎缩证治总以滋肾荣脑为要,但应据其虚实夹杂不同,分证辨治,不可一味补肾填精,当补气和血、祛瘀利水、解郁化痰、益肾活血,盲目大剂滋补则反生壅堵,使清窍益虚,瘀阻益重,适得其反。脑萎缩属慢性疑难病,治疗宜缓图治,否则欲速不达。只有痰化瘀去,血脉流利,方可使气血上汇于脑,脑才得充养。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。继续发展,虚证明显,以益气活血、填精益髓、化痰通络为主。

对于脑萎缩的辨证治疗,张老师主要从以下证型辨证论治。

2.1 肝热血瘀证

临床表现为记忆力减退、反应迟钝,头痛、有沉重压迫感,舌暗红、苔黄、舌下脉络曲张,脉沉弦。治以滋阴清肝、活血通络为法。方用张老师经验方清脑通络汤加减。草决明、菊花清肝脑之热,平肝潜阳;水蛭、川芎、赤芍、山楂、丹参化瘀,通经络;磁石平肝潜阳,川牛膝补肝肾、化瘀血,引血下行;地龙、豨莶草活血通络;且山楂配草决明化浊降脂。反应迟钝加胆南星、石菖蒲、郁金开窍醒神,记忆力减退加山茱萸、熟地黄、何首乌、益智仁、远志补肝肾、益智。

严重者可动风,表现为口干、眩晕、肢麻、行走不稳、手足抽搐或肢体震颤,舌红或舌黯红,脉弦硬或弦细。治宜滋阴熄风,方用加减滋水清肝饮。加减滋水清肝饮是张老师经验方,以六味地黄汤(熟地黄易为生地黄)滋养阴液,加白芍养血柔肝,柴胡、山栀子清肝热,酸枣仁养血安神,天麻、僵蚕、钩藤平肝熄风止痉,龟板、石决明滋阴潜阳,丹参活血化瘀。大便干结加女贞子、草决明养阴润肠通便。

2.2 肾虚血瘀证

临床主要表现为胫酸,眩冒,脑鸣耳响,健忘,失眠多梦,行为迟缓,或呆不识人,舌有瘀斑瘀点、舌底脉络迂曲。偏阴虚者,烦躁不安、咽干、口干不饮、目干涩、皮肤干燥,舌红少苔,脉弦细数。偏阳虚者,临床表现为怕冷、四肢不温,小便清长,舌胖淡,脉沉细。治以滋补肝肾、补髓健脑。偏阴虚者用新加杞菊地黄汤加减,本方是张老师经验方,以六味地黄丸补肝肾之阴以治其本,加枸杞子补肝肾、明目,草决明、菊花清肝热、疏脑热、明目;磁石滋肾水、平肝潜阳;川牛膝、川芎活血化瘀,且牛膝引血下行;山楂健脾活血、化浊降脂。失眠加酸枣仁、夜交藤养心安神;记忆力减退加远志、石菖蒲开窍益智;震颤加龟板、鳖甲;腰膝酸软加杜仲、山茱萸补肝肾、壮筋骨。偏阳虚者用肾气丸加减,以肾气丸加鹿角胶、桑寄生补肾助阳,加鹿衔草、川芎、丹参、山楂、赤芍活血化瘀。大便干结加女贞子、草决明养阴润肠通便。

2.3 气虚血瘀证

临床主要表现为懒言,神疲乏力,口唇紫暗,肢体麻木或手足痿软,健忘,行为迟钝,口干欲饮,语言颠倒,或久病反复加重,舌质暗紫或有瘀点瘀斑,苔薄白,脉弦细或涩。治以益气活血、通络醒脑,方用通脉舒络汤加减。本方是张老师经验方,以黄芪健脾补气,升清养脑;红花、川芎活血化瘀;丹参活血养血;地龙活血通络;川牛膝补肝肾、活血化瘀,且引血下行;山楂健脾活血、化浊降脂,活血化瘀;桂枝温经行瘀,通阳化气。神疲乏力、少气懒言加党参益气,健忘、沉默寡言加石菖蒲、郁金、益智仁开窍醒神、益智,小便失控加益智仁补肾固涩,共济失调加黄精、全蝎养阴熄风,视物不清加菊花、枸杞子补肝肾、明目。亦可用补阳还五汤加桂枝、丹参、鸡血藤、路路通活血化瘀。

2.4 颅脑水瘀(痰瘀互结)证

本证多见于中风后脑萎缩,临床主要表现为头胀重眩晕,胸闷短气,言语不清,口角流涎,倦怠嗜卧,肢体麻木或沉重,或神情呆滞、肢体抽搐或偏瘫、失语,舌淡苔白腻,脉滑。治宜活血化瘀、利水化痰、开窍醒脑,方用脑窍通方或通窍活血利水汤加减。脑窍通方是张老师经验方,以半夏、陈皮、竹茹、胆南星化痰;茯苓健脾渗湿,以杜痰源;郁金、枳壳伍陈皮行气开郁,气行则血行;石菖蒲芳香化浊开窍;丹参、川芎、山楂活血化瘀。胸闷加瓜蒌,腹胀痞满加枳实、莱菔子,抽搐加地龙、僵蚕化痰通络、熄风止痉。通窍活血利水汤亦是张老师的经验方,以麝香通窍活血,通阴达阳;川芎行气活血,增强麝香开窍之功;赤芍、桃仁、红花活血化瘀,丹参养血活血;水蛭活血化瘀且熄风止痉;茯苓、白茅根利水消肿,减轻颅内高压和脑水肿;川牛膝滋补肝肾以固本,活血通络、引水下以治其标;葱白、黄酒辛散,既能活血通脉、通达阴阳,又能引药上达病所。如缺麝香,用郁金、白芷代替;痰涎壅盛加竹沥、胆南星、天竺黄化痰开窍,血压高加磁石、钩藤、天麻潜阳降压。

3 医案举例

郭某,女,62岁,现居住西安,于2014年4月25日初诊。患者5年前不明诱因出现神志不清,不能回答所问问题,哭笑无常,记忆力差,不能认路,可认识家庭成员,不言语,生活基本不能自理,弄舌,经常走失,来诊前刚刚走失,家人多方找寻将其找回。当地医院诊断为“脑梗死,脑萎缩”。眠可,二便调,舌质黯红苔薄白,舌下脉络迂曲(++),脉弦细略滑数。血压正常。张老师辨证为血瘀痰阻,清窍失养。治则:活血化痰通窍。方拟菖蒲郁金汤加减:石菖蒲 10 g,郁金 12 g,天麻 12 g,天竺黄 10 g,浙贝母 10 g,瓜蒌 12 g,薤白 10 g,姜半夏 10 g,远志 6 g,丹参 15 g,肉苁蓉 12 g,茯神 15 g,生甘草 6 g,15剂,清水煎服,日1

剂,早晚分服,药渣加水煎煮后泡脚1~2次/日。二诊时已可对答问题,仍弄舌,大便不成形,舌质红苔薄白,舌下脉络迂曲(+),脉弦细略数。上方去肉苁蓉、丹参、瓜蒌,加胆南星 10 g,水蛭 5 g,山药 12 g,15剂。三诊时已可对答问题,弄舌,大便偏稀,舌质红苔薄白,舌下脉络迂曲(+),脉弦细略数。上方加黄连 6 g,炒白术 10 g,15剂。四诊时对答问题较前有条理,弄舌较以前改善,手足心热汗出,服药后腹泻3~4次/日,便不成形,量少,小便可,舌质红苔薄白,舌下脉络迂曲(+),脉弦细略数。上方加炒苍术 10 g,炒扁豆 15 g,15剂。五诊时对答问题较前有条理,弄舌较以前改善,手足心热汗出,服药后腹泻2~3次/天,大便不成形,量少,小便可,舌质红苔薄白,舌下脉络迂曲,脉弦细。上方去天竺黄、苍术,加白芍 12 g,五味子 10 g,黄连为 10 g,15剂。六诊时对答问题较前有条理,弄舌较以前改善,手足心热汗出减少,服药后大便基本成形,日2次,小便可,舌质红苔薄白,舌下脉络迂曲,脉弦细。去薤白、浙贝母,加柏子仁 15 g,山茱萸 10 g,30剂。七诊时对答问题很有条理,弄舌基本已无,手足心发热汗出消失,二便调,舌质红苔薄白,舌下脉络迂曲,脉弦细。上方去黄连,加益智仁 12 g,30剂。八诊时对答问题很有条理,弄舌基本消失,二便调,舌质红苔薄白,舌下脉络迂曲,脉弦细。上方去扁豆,加丹参 15 g,30剂。九诊病情无特殊变化,上方加疏肝解郁、化痰健脾、益肾醒脑通窍之药,以善后巩固。处方:石菖蒲 30 g,郁金 30 g,天麻 30 g,柏子仁 30 g,丹参 30 g,夜交藤 30 g,合欢花 30 g,川芎 30 g,茯神 30 g,焦三仙 30 g,炒栀子 30 g,远志 15 g,浙贝母 30 g,红花 15 g,续断 30 g,益智仁 30 g,姜半夏 30 g,炒白术 30 g,山茱萸 30 g,白芍 30 g,五味子 30 g,胆南星 30 g,水蛭 15 g,山药 30 g,杜仲 30 g,上药共为细粉,炼蜜为丸,每日早晚各服9g。服丸药期间,病情比较平稳,食纳可,眠可,大便可,小便正常,一切复常。一年后随访,病情基本已瘥,已经可以记起前事,从事简单家务。

按语:患者女性,年过八七,年老体衰,肝肾不足,气血虚弱,因虚致瘀,瘀阻脑络,故脑梗死。肝肾不足,气血亏虚,脑络瘀阻,则上输不足,髓海失于充养,故脑萎缩。水血相关,血不利则为水生痰,脑络瘀阻则津液停滞为水生痰,痰瘀互结,闭阻清窍,则元神失明,神用无方,故神志不清、苦笑无常、不能回答问题、记忆力差、不能认路、不言语。因此,治当活血化痰通窍,以菖蒲郁金汤随症加减,病证结合、方证相应,药随症变,故取效。

总之,张学文大师辨治脑萎缩,紧扣病机,立足虚、瘀、痰,机园活法,丝丝入扣,经验独到,可资效法。

(本文编辑 李路丹)