

从五脏失调论治血管性痴呆^{*}

张海燕, 唐 农[△], 廖 君, 易亚桥

(湖南中医药大学, 湖南长沙 410208)

摘要: 从五脏与血管性痴呆的关系入手,探讨了五脏失调与血管性痴呆发病的机制,为中医论治血管性痴呆从五脏失调以及阳虚的角度提供理论依据。

关键词: 血管性痴呆; 五脏; 发病机制; 阳虚; 理论依据

中图分类号: R256.23 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)02-0030-03

血管性痴呆(Vascular dementia, VD)是指在中风等一系列脑血管疾病之后出现的以脑组织损害,认知功能障碍为主的智能损害的临床综合征。血管性痴呆是现代医学的病名,我国古代医家未将其与老年痴呆鉴别研究,所以血管性痴呆在中医学中隶属与“中风、痴呆病”之范畴。中医学对痴呆的描述主要见于“健忘”、“善忘”、“呆病”、“类中”等以临床表现的疾病中。最早在《左传》里就有记载:“不慧,盖世所谓白痴”。《针灸大成》则分别以“痴呆”、“呆痴”命名。明·张景岳在《景岳全书·杂证谟》开始将痴呆专列为单一疾病,进行了专门论述。清代叶天士在《临证指南医案》论述了中风与痴呆的内在联系。曰:“中风初起,神呆遗尿,老年厥中显然”,沈金鳌在《杂病源流犀烛·中风源流》中也有“中风后善忘”的描述。《素问·四时刺逆从论》:“秋刺经脉,血气上逆,令人善忘。”《灵枢·本神论》:“肾盛怒而不止则伤志,志伤则喜忘其前言”。指出了肾虚与痴呆的关系。《素问·四时刺逆从论》:“冬刺肌肉,阳气竭绝,令人善忘。”认为阳气不足也可导致善忘。

1 五脏与血管性痴呆的关系

血管性痴呆表现以神智障碍为主,多发于中风等脑血管疾病之后。其发病的部位在脑,但中医学理论认为五脏藏精,主神志。具有“藏而不泻的”的特点。《素问·宣明五气篇》:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志,是谓五藏所藏。”表明五脏与人的精神、学习、记忆等神志活动密切相关。因此,中

医学具有“五神脏”的理论。五脏藏神,相互联系,相互为用。只有五脏的生理功能正常,人体的气血津液才能够正常生成、舒布、排泄,才能保证人体精神活动的正常,脑主神明的作用才能得以保障。若五脏功能失调,气血津液不足,不能濡养清窍,则髓海不足;或气血运行失常,痰浊血瘀内生,阻滞脑络则脑失却荣养,而发为呆病。因此血管性痴呆的发生必然与五脏关系密切。

1.1 血管性痴呆与肾

肾藏精,为先天之本,生命之源,寓真阴真阳,是一身阴阳之根本,五脏阴阳赖以滋润、温化。肾阳蒸化肾阴产生肾气。肾之精气上达化髓充脑。脑为髓海,元神之府,由精髓汇聚而成,与脊髓相通,精由肾藏,精髓同源。故脑为先天精气充养,脑与肾关系密切,主宰人的神志思维活动。因此,肾的藏精功能直接影响了脑主神明的功能。肾精亏损不能生髓,髓减脑空,神智失用而发为痴呆。现临床各医家治疗血管性痴呆也多以肾虚为其治疗的最主要的原则。但肾所藏先天之精,需后天之精充养,故脑髓充盈与五脏六腑之精皆有关。中医药文献研究表明^[1],在临床对血管性痴呆的辨证论治中肾精亏虚在93%,这说明肾虚精亏是该病发病的主要因素。又有研究表明^[2],补肾的中药可以改善人的学习记忆能力。张允岭等^[3]认为肾精亏虚,痰瘀内阻是VD发病的机理,或以阴精亏损为主,或以阳气不足为著,但总以肾精亏损为发病基础。

^{*} 基金项目: 国家自然科学基金项目(NO:81160435)

收稿日期: 2013-03-01 修回日期: 2013-04-01

作者简介: 张海燕(1979~),女,安徽蒙城人,讲师,博士在读,研究方向:中医药防治脑病的研究。

[△]通信作者: 唐农, E-mail: liubugu621111@yahoo.com.cn

1.2 血管性痴呆与脾

脾为中州,为阴中之至阴。脾主升清,若清阳不升,则清窍失养;脾主运化,为后天之本,后天水谷精微的生成、舒布依赖于脾主运化的功能。先天肾中所藏之精也依靠后天之精不断地充养。若脾失健运,运化无源,气血不足,则脑髓失养;又有,若脾失健运,统血失常,或脾不升清,则气血无源,津气运行失常,津气血不能上充于脑,则脑失其濡养。或痰浊内生,痰蒙清窍,阻滞脉络,久则脑髓枯萎,神机受损,而出现痴呆、健忘等症状。

1.3 血管性痴呆与心

心主神志,“心者,君主之官,神明出焉”、“心主血、藏神”说明心与神志活动密切相关。心藏神,主神明,为“五脏六腑之大主也,精神之所舍也”。由此可见,指心有统帅全身脏腑、经络、形体、官窍的生理活动和主司精神、意识、思维、情志等心理活动的功能。心主血,血液是神志思维活动的物质基础,心主血脉功能正常,则神有所养,思维敏捷。如心气亏虚,不能生血,血虚失荣,神失所藏,精神殫散而不收;另一方面心气亏虚,气虚不能行血,血行瘀滞,脑络不畅,脑窍失荣,出现呆傻愚笨等症。

李志强等^[4]认为血管性痴呆其肾精不足是在五脏之气不足的基础上发生的,与心脾的关系更为密切。神之所出是与心的功能是分不开的。徐新春等^[5]认为血管性痴呆病位虽在脑,但与心密切相关,脑虽为元神之府,神机之主,但从属于心主神明。同时指出,人到中老年,髓减气衰,瘀血内生,痰浊阻滞,在上血脉不通,在下则弥漫心窍,脑与心气不相顺接,以致心无所主,神无所依,而成痴呆。

1.4 血管性痴呆与肝

肝主疏泄,主藏血,喜疏泄条达,能调畅全身气机,促进气血运行,同时协调人体的水液代谢,从而防止水湿、痰饮、血瘀的产生。故肝失疏泄,则会出现水湿不运,聚湿生痰,痰湿阻滞,气滞血瘀等证。水湿、痰饮、血瘀阻滞脑络,清窍失养,而发为痴呆。又有若因情志不遂,肝气郁滞或肝气横逆,扰乱心神,或肝郁化火,气血横逆,迫血妄行,上冲于脑,而发为痴呆。《辨证录·呆病门》曰:“肝郁则木克土,而痰积于胸中,盘踞于心外,使神明不清,而成呆病”。当代名医颜德馨教授认为瘀血停滞,痹阻脑络,气血精气难以上输,导致脑失清阳之气濡养,津血之滋润,则清窍失灵,故现呆证;肝肾同源,若先天之

肾精亏损,同时肝阴亏虚,阴不涵阳,虚阳上扰,神智失灵。同时阴虚化火,炼液成痰,阻塞脑络,脑失所养,故成呆症^[6]。厉秀云等^[7]认为肝气郁结则心情抑郁,而出现沉默寡言,气机郁滞,气郁化火,痰瘀阻络等都可易致脑失却濡养而发为痴呆。

1.5 血管性痴呆与肺

肺主气司呼吸,主行水,朝百脉,主治节,为相傅之官。肺主气,调节着人体气机的升降出入运动,同时肺司呼吸之功能,不断地吸入清气,也构成了后天之精的一部分,不断充养着脑髓。《灵枢·天年》:“肺气衰,魄离,故言善误”。唐农等^[8]认为“五脏主五志”,中医五脏与精神思维活动均有密切关系,肺脏虚损及功能失调在血管性痴呆的发生发展过程中是一个不可忽视的环节,而且起着重要的作用。肺主行水,通调水道。若肺气失宣,不能将脾之散精输布全身,包括上归于脑。若肺失肃降,导致水液下行受阻,水湿停聚,聚湿生痰,从而阻滞气机,水谷精微不能上达充脑髓,脑髓失养,终致痴呆;肺朝百脉,助心行血,使血液循环的必要条件,同时也是气血津液濡养脑髓的必要条件。若其功能失常,则气血运行异常,痰瘀互阻,扰乱神智而发为痴呆。同时肺与大肠相表里,大肠的传导功能有赖于肺的通降作用。若肺气虚衰,大肠传导功能失常则腑滞浊留大肠,大肠中的糟粕不能及时排除,浊毒内滞则可上扰清窍,扰乱神智,进一步加重病情。临床流行病学调查提示腑滞浊留功能是VD发病的重要因素^[9]。同时,血管性痴呆以老年人居多,老年人脏腑功能衰退,多有肺气虚衰,而宣降失司,从而导致大肠传导减弱,因此临床老年人便秘最为多见。故,痰浊瘀毒难以排出,进一步促进了血管性痴呆的发生与发展。所以,痰浊瘀毒的产生与肺的功能有着密切的关系,肺的功能失调在血管性痴呆的发病过程中也起着重要的作用。

血管性痴呆的病因病机虽然复杂,但不外乎虚实两端。病位在脑,根于五脏,病性属本虚标实,本虚为脏腑亏损,气血不足;标实为痰湿、血瘀、浊毒。脏腑虚衰,阳气不足,阴精亏空,不能上充于脑,又因痰浊瘀血等毒邪内生,气血津液阻滞,脑失濡养而神智失用。当代医家根据古代医家的论述,分别从不同角度对血管性痴呆病机进行了探讨。但大多都以肾虚伴痰浊瘀血等病机为主,全面从五脏论治的观点少有人提出。但我们认为,血管性痴呆多发

于老年患者,而且多以脑血管病变之后发生。老年人五脏都会不同程度的虚衰,《灵枢·天年》曰:“五十岁,肝气始衰,肝叶始薄,胆汁始减,目始不明;六十岁,心气始衰,若忧悲,血气懈惰,故好卧;七十岁,脾气虚,皮肤枯;八十岁,肺气衰,魄离,故言善误;九十岁,肾气焦,四脏经脉空虚;百岁,五脏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣。”故人之将老之时,五脏之气逐一衰败,阳气亏虚,气滞痰浊血瘀壅于五脏,或气血亏虚,精髓失养而影响五脏神志,易致痴呆。五脏之间的关系相互影响,密不可分,如只从肾虚一方面论治则有些单一。又有,老年人多以阳气亏虚为主,如治疗只强调活血化瘀行瘀,则为指标不治本。所以,临床治疗应以温补五脏阳气,以肾为主,兼用活血化瘀之药才是治其根本。

参考文献

- [1] 田金洲,刘 岨. 老年期痴呆的中医药研究思路[J]. 中国医药学报,2000,15(5):52-54.
- [2] 郭闫葵,浦家祚,赵世珂,等. 肾虚与血管性痴呆的相关研

- 究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2010,8(8):985-986.
- [3] 张允岭,梅建勋,谢颖桢,等. 老年期血管性痴呆分期分证探讨[J]. 中医杂志,2008,49(2):173.
- [4] 李志强,赵国平. 从五脏论治血管性痴呆 [J]. 四川中医,2008,26(9):29.
- [5] 徐新春,张亚敏,张慧. 清心化痰汤结合西药治疗血管性痴呆 36 例临床观察 [J]. 上海中医药杂志,2008,42(2):35.
- [6] 赵南刚,况时祥. 试述肝阳亢盛与血管性痴呆的关系[J]. 实用中医药杂志,2006,22(3):174-17.
- [7] 厉秀云,张巧霞,贾杰,等. 疏肝化浊法治疗血管性痴呆 150 例疗效观察 [J]. 华北煤炭医学院学报,2008,10(6):782.
- [8] 唐农,黄立武. 对血管性痴呆从肺论治的思考[J]. 广西中医学院学报,2004,7(4):1.
- [9] 田金洲,王永炎. 血管性痴呆发病机理的研究[J]. 中医杂志,2003,44(8):365.

(编辑:徐建平)

The Relationship between Disorders of Five Viscera and Vascular Dementia

ZHANG Hai-yan, TANG Nong, LIAO Jun, YI Ya-qiao

(Hunan University of TCM, ChangSha Hunan 410208)

ABSTRACT: The article discusses the mechanism and pathogenesis of vascular dementia because of disorders of five viscera from the relationship between five viscera and vascular dementia. In order to provides the theory basis for the traditional Chinese medicine in treating vascular dementia from disorders of five viscera and Yang deficiency.

KEY WORDS: vascular dementia; five viscera; pathogenesis; Yang deficiency; theory basis