

半夏白术天麻汤合菖蒲郁金汤治疗老年期痴呆 69 例

王 胜 利

(湖北省咸宁市咸安区北门中医院,湖北省咸宁市咸安区永安大道 83 号 18 栋 401 号,437000)

关键词 老年期痴呆/中医药疗法

我院疑难杂病科自 2006 年 3 月 - 2009 年 3 月根据化痰熄风、开郁通窍法以半夏白术天麻合菖蒲郁金汤加味治疗轻中度老年期痴呆 69 例,疗效较满意现将临床观察结果报道如下。

1 临床资料

共收集病例 69 例,诊断标准采用中国精神疾病分类与诊断标准第二版(CCMD-2)并参照《中国内科学》(王永炎主编)痴呆之痰浊蒙窍,脾肾两虚证。症见:健忘,腰膝酸软,表情呆钝,智力减退,情绪不稳,哭笑无常,喃喃自语,倦怠思卧,头重如裹,终日不语,烦躁不安,不思饮食,脘腹胀满,口多涎沫,舌淡红,苔白腻或黄腻,脉滑。痴呆程度用简易精神状态检查表(MMSE)进行评分,积分在 20~17 分者为轻度痴呆,17~14 分者为中度痴呆。所选病例均为轻中度痴呆患者。其中阿尔茨海默病患者 21 例,血管性痴呆患者 48 例。男性 24 例,女性 45 例。发病年龄 61~82 岁,病程 6 个月~4 年。

2 治疗方法

半夏白术天麻汤合菖蒲郁金汤加味:姜半夏 10g,天麻 15g,白术 15g,橘红 10g,茯苓 20g,石菖蒲 15g,郁金 10g,炙远志 10g,大贝 10g,僵蚕 15g,丹参 15g,益智仁、制首乌、熟地黄、党参各 15g,炙甘草 5g,每日 1 剂,分 2 次服,3 个月为 1 个疗程。治疗期间停用其他治疗药物。

3 结果

3.1 疗效标准 1)记忆力改善的疗效:以记忆商提高率和临床疗效做综合评定。显效:主诉记忆比过去有明显进步,记忆商提高率 $\geq 20\%$ 。有效:主诉记忆比过去有进步,记忆商提高率 $\geq 12\%$ 。无效:主诉记忆无改进,记忆商提高率 $< 12\%$ 。2)认知功能改善的疗效:以认知功能评定量表提高分率做综合评定。显效:主诉认知功能经过去有明显进步,提高分率 $\geq 20\%$ 。有效:主诉认知功能比过去有进步,提高分率 $\geq 12\%$ 。无效:主诉认知功能无进步,提高分率 $< 12\%$ 。3)情绪行为,生活能力改善的疗效:以情绪行为障碍量表做一

般评定,如情绪、注意力、主动性、睡眠、大小便、饮食,其中 3 项有改进为显效,2 项有改进为有效,无改进为无效。

3.2 治疗结果 显效 18 例,占 26%;有效 22 例,占 31.8%;无效 29 例,占 42%。治疗前后对比,临床记忆量表积分显著升高。对认知功能的作用,显效 16 例,占 23.1%;有效 20 例,占 28.9%;无效 33 例,占 47.8%,总有效率为 52.1%。治疗前后相比,认知功能量表积分提高,但无明显差异。本方对情绪行为生活能力改善尤为明显,显效 26 例,占 37.6%;有效 35 例,占 50.7%;无效 8 例,占 11.6%,总有效率为 88.4%。治疗前后相比,情绪行为障碍量表积分明显下降。

4 讨论

通过 69 例老年期痴呆的治疗观察,发现老年痰证患者往往是脏腑虚与痰浊相互影响,加速病情的发展。因此,对老年人出现精力不足,听觉不敏,视觉不清,健忘失眠,食欲不振,倦怠乏力,经常咯吐痰涎,按中医常规辨证难以确诊,但用祛痰熄风,开郁通窍方药治疗能获良效。故古有“痰生怪证”之说,《辨证录》指出:“治呆无奇法,治痰即治呆”。而今所称阿尔茨海默病和血管性痴呆,据笔者多年临床观察,也大多从痰而起,因痰生变,由痰致呆。因之,着眼于化痰治呆,颇多心得。关键在临床治疗时,不能单纯补益气血、填补肾精,而忽视在人体脏腑功能低下时,还会增加痰的生成,从而会进一步损伤脏腑功能。在扶正的同时,须以祛痰开郁等方药,标本同治,方为上策。临床中紧紧抓住“痰由虚致,固本杜源”“痰瘀相关,病久入络”“痰阻清阳,窍闭神蒙”“痰为浊邪,因风而上”四个关键所在,治疗上处以化痰熄风,开郁通窍,补肾健脑。处方中制半夏、橘红、大贝化痰开窍;石菖蒲、郁金、炙远志、丹参豁痰开窍、醒脑益智、活血清心;天麻、僵蚕化痰熄风;茯苓、白术健脾利湿、益智安神;制首乌、熟地黄、益智仁补肾填精;党参、炙甘草补气,合首乌、熟地黄益气养血;全方扶正而不恋邪,祛邪而不伤正,故取得较好疗效。

(2009-08-10 收稿)