

基于“肾藏精生髓”理论 探讨脑小血管病所致认知功能障碍

张尚鑫¹,徐海燕²,毕家香¹,周利民¹

(1. 湖南省湘潭市第二人民医院,湖南 湘潭,411100;

2. 湖南省中医药研究院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 脑小血管病所致认知功能障碍严重威胁老年人的生活质量和身心健康,给社会和家庭带来沉重负担,早期识别和干预,对有效预防或延缓病情进展具有重要意义。本文以“肾藏精生髓”理论为切入点,通过追溯肾精与脑髓的理论渊源,剖析现代医学对脑髓的内涵认识以及补肾中药的干预作用,探讨从肾论治该病的理论基础,为临床的辨治提供更多思路和方法。

[关键词] 脑小血管病;认知功能障碍;中医病因病机;补肾填精

[中图分类号] R223.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.054

认知功能障碍泛指各种原因导致的认知功能损害,包括记忆、语言、执行功能、视空间等功能障碍。脑小血管病所致认知功能障碍(Cerebral Small Vascular Cognitive Impair-

ment,CSVCI)以执行力和注意力下降为主要特征,记忆功能相对完整,最终可能发展成不可逆的血管性痴呆(Vascular dementia,VD)^[1]。该病起病隐匿,进展缓慢,临床复杂多

能降,与半夏相伍可增化痰之功,与黄连相配使清热之力更强。枳实,味苦辛酸,性微寒,辛可行气,苦可泄邪,“化日久之稠痰,削年深之坚积”^[9],针对痰湿之邪有速去之功,虽破气消积,因味中有酸,化痰散结药力峻猛,但不致伤人正气。陈皮,味苦辛,性温,燥湿化痰,理气散寒,“为脾胃之圣药”^[8],燥湿化痰又健运中焦以绝生痰之源。且陈皮“同补药则补,同泻药则泻,同升药则升,同降药则降”^[10],但随所配而补泻升降也,可助半夏祛痰之力,增枳实调气之功。痰之本,水也;痰之动,湿也。茯苓,味甘淡,性平,淡则能渗,为利水除湿之要药;甘则能补,而具健脾之功。利水渗湿又能健脾,使湿无所聚,痰无所生。生姜,味辛性微温,“行阳分而祛寒发表,宣肺气而解郁调中,畅胃口而开痰下食”^[11],性温而善温散中焦之寒邪,而有化饮之功效。生姜又可解半夏之毒,助半夏、茯苓利湿化痰蠲饮。大枣,味甘性温,补中益气,又能缓解猛药健悍之性。炙甘草,味甘性平,“调和诸药相协,共为力而不争”,使方中寒之黄连与温之半夏药性相和,协调配伍。黄连性寒能清热,半夏、陈皮性温可健脾燥湿,寒温相合而不惧湿恋热炽。半夏、生姜味辛,辛能散能行,燥湿行气而通阳;黄连、枳实味苦,苦能泄能燥,泄热降浊燥湿。另陈皮、大枣、炙甘草皆入中焦而健运脾胃,中焦运则湿不蕴,热不生。全方苦寒清热降浊,辛温燥湿通阳,苦降辛通,和阴阳而畅气机,具清热祛湿、理气化痰之功,而达湿热分消之势。

陆廷珍对于黄连温胆汤在临床中的应用是在叶天士分消湿热之法基础上对辛开苦降、寒温并施学术思想的发挥。现代研究^[12-13]表明,分消走泄法为《温病学》中湿热病/湿热证的主要治法。结合黄连温胆汤之配伍原则及近年对黄连温

胆汤日益广泛的临床应用研究,笔者认为黄连温胆汤之运用不应局限于《六因条辨》所载湿热蕴结之伤暑、中暑、白痞,目前临床上常见的失眠、慢性胃炎、糖尿病等,临床辨治不必拘泥,但因湿热蕴结,甚则日久痰瘀互阻者,皆可随证加减。

参考文献

- [1] 马伯艳,秦佳佳,张福利. 浅论温胆汤之源流[J]. 辽宁中医杂志,2007,34(3):281-282.
- [2] 施国善,王友鹏. 温胆汤源流及方名探析[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(8):1635-1637.
- [3] 北周·姚僧垣撰,高文铸辑校. 集验方[M]. 天津:天津科学技术出版社,1986:106.
- [4] 清·陆士贤. 六因条辨[M]. 济南:山东科学技术出版社,1982:20-23,35,100.
- [5] 清·叶桂. 温热论[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:46-47.
- [6] 明·贾所撰,李延罡补订,王小岗,郑玲校注. 药品化义[M]. 北京:中医古籍出版社,2012:113.
- [7] 张山雷. 本草正义[M]. 太原:山西科学技术出版社,2013:50-54.
- [8] 倪朱谟. 本草汇言[M]. 上海:上海科学技术出版社,2011:21-23,699,921-924.
- [9] 明·杜文燮著,陈仁寿,王明强,苏文文校注. 药鉴[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:61.
- [10] 明·李时珍. 本草纲目[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:1785-1789.
- [11] 清·汪昂撰,郑金生整理. 本草备要[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:190.
- [12] 马伯艳,张福利,张吉芳,等. “分消走泄”法理论探讨[J]. 中医药信息,2012,29(3):1-2.
- [13] 莫晶,张吉芳,张福利,等. “分消走泄”法研究进展[J]. 中医药信息,2012,29(5):92-94. (收稿日期:2018-06-04)

基金项目:湖南省中医药科研计划重点项目(编号:201745)

第一作者:张尚鑫,男,医学硕士,主治医师,研究方向:脑血管疾病的防治

通讯作者:周利民,男,主任医师,研究方向:脑血管疾病的临床与基础研究

样,治疗难度大,严重影响患者的生活质量和身心健康,给家庭和社会带来沉重的负担。近年来,寻找有效的方法早期识别和干预已成为国内外学者研究的热点及难点。中医古代文献并无“脑小血管病”的记载,也无“认知功能障碍”病名,根据其症状及临床特点,可归属于中医学“中风”“眩晕”“痴呆”“呆病”“善忘”等范畴。中医学认为,该病与肾精亏损密切相关。笔者试从“肾藏精生髓”理论探讨治疗该病的理论基础。

1 肾精与脑髓的理论渊源

肾为先天之本,肾精是人赖以生存的物质基础。《素问·六节藏象论》载:“肾者,主蛰,封藏之本,精之处也。”肾精足则脏腑功能得以正常发挥,人体精力充沛,神清气爽,生命力旺盛。肾藏精,精生髓,髓藏于骨中而为骨之营养,故《内经》有云:“肾主骨生髓”。骨中之髓,上充聚汇于脑,又称脑髓。《医学入门·天地人物气候相应图》记载:“脑者髓之海,诸髓皆属于脑,……髓者肾主之”,即肾中先天之精是脑髓生成的原始物质。脑为元神之府,灵机记忆皆出于此。国医大师任继学认为:“脑为元神之府,为生命活动之主宰。脑髓内寓元神,为一身之主宰,五脏六腑听命于脑,脑神调节各脏腑平衡,神、魄、魂、意、志皆由脑之元神统领。五脏精华之血,六腑清阳之气,皆上奉于脑,温养脑窍,而生精神、感觉、意识、思维、记忆、运动以及喜、怒、忧、思、悲、恐、惊、哀、乐、爱、憎、视、听、嗅、味、语言等功能。”^[2]《中国医药汇海·论脑以肾为本》中亦明确指出:“脑性最灵,善能记性,人之灵固莫灵于脑矣,然其灵根实起于肾。”肾精充足,髓海得养,则人体精力充沛,耳聪目明,动作灵巧;反之则精神呆滞,记忆衰退,行动不便。正所谓“肾精充则神明,肾精亏则神呆”,人的认知功能反映出肾精的充盈程度。

2 现代医学对“肾藏精生髓”的认识

中医学理论的“肾”与下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统和下丘脑-垂体-性腺系统密切相关^[3]。肾虚患者内分泌系统功能减退,免疫功能低下,进而影响人体激素分泌和其他脏器的生理功能。中医学所指“脑髓”,其物质基础是脑内神经元和神经营养因子;由于脑内神经营养因子减少、神经元大量萎缩和丢失而造成髓海不足,从而引起认知功能下降,进一步可发展成痴呆^[4]。有学者从干细胞学说阐述了“肾藏精生髓”的科学内涵,认为肾精与干细胞均来源于父母之精,进而化身成形;干细胞属先天之精,是先天之精在细胞层次的存在形式。两者不仅来源相同,分布和功能亦相似。两者均存在于机体内外组织,具有维持机体正常组织结构和功能活动的作用。肾“主生殖”“主生长发育”,干细胞则参与人体生殖、生长、发育、衰老的全过程。因此,肾藏精与干细胞的作用具有异曲同工之妙^[5]。

3 年老肾衰,精亏髓减是致病之本

年龄是发病的基础,随着年龄的增长和机体的自然衰老,人的记忆呈现出渐进演变过程,肾中精气亦呈现出由初生→盛壮→衰退→耗竭的动态变化过程,正如《素问·上古

天真论》中描述:“肾气盛,齿更发长,……天癸竭,精少,肾藏衰,形体皆极。”人至老年,五脏六腑功能逐渐减退,气血阴阳俱虚,精亏髓减,神明失养,故可出现头晕眼花、健忘失眠、反应迟钝、语言不利等症状。正如程钟龄在《医学心悟·健忘》中阐述:“肾主智,肾虚则智不足,故善忘其前言。”因此,肾虚是老年常见病发生的主要原因,也是引起虚损痰瘀的病理基础^[6]。肾虚气化不利,津液失于蒸化,痰浊内生,蒙蔽清窍;或瘀血内停,阻滞脉络,清窍失养;亦或痰瘀互结,痹阻脑窍,元神失聪,发而为病。徐世军等^[7]总结了认知功能障碍的病机演变规律:随着年龄的增长和机体的自然衰老,加之老年性的基础疾病,如脑动脉硬化或粥样斑块生成,血管顺应性下降,脑络气滞血瘀,使脑的供养下降,脑功能减退,出现记忆力下降;随着病情的进展,脑络失养,气血逆乱,成瘀生痰,痰瘀胶阻,导致脑络痹阻,血运无力,“神机受伤”,记忆力障碍;日久酿生毒邪,损伤脑络,出现认知障碍和生活自理能力的下降。因此,脑小血管病所致认知功能障碍是以年老肾衰,精亏髓减为本,以痰湿瘀血,痹阻脑络为标。其病位在脑,病本在肾,呈现出本虚标实、虚实夹杂的证候特点。若以补肾填精,充养脑髓之法耐心调治,或可益智健脑,延年益寿。经典名方地黄饮子被临床广泛应用,效如桴鼓。

4 补肾填髓中药对脑认知功能的干预作用

补肾中药在改善认知功能,防治老年性痴呆方面具有非常重要的作用。已知中枢胆碱能递质系统与学习记忆关系极为密切。实验研究已证实,何首乌、女贞子、枸杞、淫羊藿、菟丝子等补肾精、温肾阳之品能延缓衰老、改善脑功能^[8]。李林等^[4]研究证实,熟地黄、何首乌、淫羊藿、山茱萸等补精填髓中药,其生物学基础是促进神经元细胞能量代谢和利用,激活内源性神经营养因子生成增多,同时抑制神经毒素的生成,减少神经元死亡,促进神经元存活与再生。同时,补肾中药对人体干细胞也具有一定的调控作用,可通过激活内源性神经干细胞分化为受损的神经细胞而达到补益脑髓的作用^[5]。程小明等^[9]采用补肾益脑方(含黄芪、熟地黄、何首乌、淫羊藿、石菖蒲等)治疗老年轻度认知障碍患者,总效率为68%。研究发现该方可提高患者血清超氧化物歧化酶(SOD)活性及乙酰胆碱(Ach)含量,降低代谢产物丙二醛(MDA)含量,从而改善患者的记忆与认知功能。赵赞等^[10]观察补肾活血益智方(由枸杞、制何首乌、补骨脂、益智仁、熟地黄、石菖蒲、远志、三七粉等组成)治疗老年痴呆患者的临床疗效,结果显示治疗6个月后,患者的认知能力、行为能力均明显改善,总有效率达65%,且该方还能改善炎症因子CRP、IL-6水平,降低血管炎性反应。

5 小结

脑小血管病是导致缺血性或出血性卒中发生的最常见神经系统疾病,是脑卒中、残障和痴呆的重要危险因素。大约1/4的缺血性卒中是由脑小血管病造成^[11]。脑小血管病所致认知功能障碍是介于正常老化和痴呆之间,起病缓慢,不易察觉。目前,西医主要通过抗氧化、抗炎症、改善脑循

从三焦气化失常论治失眠

袁艳南¹, 戴晓裔²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[摘要] 三焦是联系五脏六腑之枢纽,是气、血、津、液、精的生化之源和升降出入的通道,三焦气化调节着人体的生命活动,是生命活动之本,三焦气化失调是失眠的重要因素。韩景献教授的“三焦针法”,又称为“益气调血,固本培元”针法,其通过疏理三焦,可达到调和阴阳气血的目的,是治疗失眠的有效方法。

[关键词] 失眠;三焦气化失常;三焦针法

[中图分类号] R223.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.055

失眠是临床常见病,也是许多其他疾病的伴见症状。失眠的特征主要包括:(1)主诉入睡困难或维持困难;(2)有充足睡眠时间和合适的睡眠环境;(3)日间功能受损。慢性失眠的时长标准是3个月,至少每周3次作为频率标准,儿童同样适用^[1]。2017年诺贝尔生物和医学奖研究者发现:生物钟控制着机体10%~43%的基因,生物钟基因异常将严重影响正常代谢,引起相应疾病。如果生活节奏与体内生物钟长期失调也可能增加多种疾病的风险,如癌症、神经退行性病变、代谢紊乱和炎症反应。此外,生物钟紊乱还与

睡眠障碍、抑郁症、精神疾病、认知或记忆相关的神经性疾病有关^[2]。长期失眠更将加大这些疾病的发生率。根据失眠的主观评价标准,不同国家和地区的失眠患病率主要集中于10%~15%。而我国睡眠指数报告显示,中国人失眠率为31.2%^[3]。“三焦气化失常-衰老”相关学说是韩景献教授从中医整体观念出发提出的对人体衰老机制的全面认识,并在该学说的指导下,创立“三焦针法”,又称“益气调血,扶本培元”针法。临床上用以治疗痴呆、帕金森病、多系统萎缩等脏腑功能虚损,三焦气化失常的病症,笔者在临床

环及细胞代谢、改善神经递质传递等对症治疗,临床效果有待进一步考证。用于治疗痴呆的有效药物如胆碱酯酶抑制剂多奈哌齐,非竞争性N-甲基-D-天冬氨酸受体拮抗剂美金刚、尼莫地平等在一定程度上能改善患者认知功能。肾为先天之本,五脏之根。肾的功能决定人体先天禀赋强弱、生长发育迟速和脏腑功能的盛衰,是一切生命活动的根本。中医学认为肾精亏虚、髓海不足是发病的根本原因。从自然衰老、精亏髓减→气滞血瘀、脑络失养→脑络痹阻、认知障碍,这是一个渐进的、由量变到质变、由功能性改变到器质性损伤的演变过程。现代研究已证实,单味补肾中药及复方对认知功能有一定的改善作用,能减少神经细胞凋亡,促进神经细胞再生,修复受损神经元;还能清除自由基,抑制炎症反应,延缓衰老,改善脑缺血状态,防治老年性痴呆。因此,脑小血管病所致认知功能障碍的治疗应从肾论治,以补肾益精填髓为基础大法,并佐以补气、活血、化痰、通络之品随证加减,使肾精得补,髓海得济,精足髓充,神机复用。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会脑血管病组. 中国脑小血管病诊治共识[J]. 中华神经科杂志, 2015, 48(10): 838-844.
- [2] 任继学. 脑髓述要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(3): 1-4.

- [3] 张连城, 张玉莲, 张权. 从肾藏精论治老年痴呆[J]. 中医杂志, 2011, 52(17): 1456-1458.
- [4] 李林, 魏海峰, 张兰, 等. 中医“肾生髓, 脑为髓海”现代生物学基础探讨[J]. 中国中药杂志, 2006, 31(17): 1397-1400, 1417.
- [5] 张玉莲, 周震, 宋宛珊, 等. “肾-痴呆-干细胞”理论研究探讨[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(1): 60-63.
- [6] 何华, 王桂香. 老年期虚损痰瘀病机初探[J]. 陕西中医, 2003, 24(12): 1101-1104.
- [7] 徐世军, 赵宜军, 张文生. 从中医脑络功能演变谈轻度认知障碍的病机[J]. 中医杂志, 2011, 52(19): 1627-1629.
- [8] 刘祖贻, 杨运高. 益气温阳法对小鼠记忆行为和脑胆碱酯酶活性的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 1993, 13(11): 675-676.
- [9] 程小明, 曾永青, 李惠萍, 等. 补肾益脑方治疗老年轻度认知障碍的疗效及对血清Ach、SOD、MDA的影响[J]. 中药材, 2014(6): 1108-1109.
- [10] 赵赞, 林琳, 张玉涛, 等. 补肾益智活血法对老年痴呆患者认知功能及其血管炎性反应的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(7): 185-187.
- [11] 金花, 姜彩霞, 刘跃辉, 等. 脑小血管病诊疗进展[J]. 临床荟萃, 2015, 30(2): 231-233.

(收稿日期: 2018-07-18)

第一作者: 袁艳南, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 针灸治疗卒中及卒中后并发症

通讯作者: 戴晓裔, 女, 主任医师, 研究方向: 针灸治疗卒中及卒中后并发症