

• 综述 •

老年精神衰老的中医药防治研究

中国中医研究院老年医学研究所 陈可冀 陈 赓

中国医药学关于精神障碍的认识有极为悠久的历史，溯自殷代甲骨文中，就已有关于“心疾”及“首疾”等的记载。《黄帝内经》不仅对人的精神活动有了进一步的论述，在《灵枢·本神篇》中更指出了：“生之来谓之精，两精相搏谓之神”；而且对于随着增龄而产生的人的精神衰老也有一定的认识。《灵枢·天年篇》云：“五十岁，肝气始衰……目始不明。六十岁，心气始衰，喜忧悲，血气懈惰，故好卧。……八十岁，肺气衰……言喜误。……百岁，五脏皆虚，神气皆去，形体独居而终矣”。清代医学家汪昂在《本草备要·卷三》中更明确提出：“人之记性皆在脑中，小儿善忘者，脑未满也；老人健忘者，脑渐空也”，从宏观上认识到老年人精神衰老是大脑的老化有密切关系，是很难能可贵的。清代医学家王清任于公元1830年在其名著《医林改错》中也论述了人的“灵机记性，不在心而在脑也”及“高年无记性者，脑髓渐空”，并且提倡应用活血化瘀方药治疗精神障碍，有一定效果，为我国医学家所广泛采用。

老年时期精神方面的衰退，是和老年期躯体衰老大体一致的。精神衰老的表现，主要是记忆和学习能力下降，思维和行动迟钝，难以适应新的环境，甚至情绪与人格也可有不同程度的变化；因而在这些缓慢渐进的过程中，一旦遇丧偶、家庭成员分居、精神刺激、经济困难、退休等特殊状况，有时较易表现为大脑功能失调或紊乱，出现种种不同类型的精神障碍。

老年期精神衰老和衰退，多以液化智能 (Fluid intelligence) 为主，即受经验、环境等因素影响较小的基本精神能力衰退，而受经验影响的晶化智能 (Crystallized intelligence) 则衰退不明显。当然，智能的老化，与脑的老化、身体功能低下、心理因素影响等有关。

就中医学理论而言，老年期的精神衰老，是与增龄并至的肾虚密切相关，由于年老肾精虚损，精亏不得上充于脑，而致精神衰退。当然，由于心脾两虚而致精血亏虚，血不养心，神不守舍，也是常见的机理。此外，不少病例，还可由于痰阻，由于血瘀，或由于中风。所以，老年期的生理性精神衰老和病理性精神衰老有时很难严格区分。

近几年来，我国中医和中西医结合医疗研究人员

在防治老年病工作中，也开展了若干延缓老年期精神衰老及促进液化智能的临床和实验研究，取得了一定进展。

一、复方的临床和实验研究

1. 古方龟龄集的研究：龟龄集以固肾填精补脑为组方之法，由鹿茸、补骨脂、枸杞、雀脑、锁阳及人参等30余种药物组成，以“龟鹤长寿”之旨命名方剂为龟龄集，对老年人之具肾阳不足见证者尤宜，不仅为我国老年人所习用，也远销海外，享有盛誉。实验研究表明本方可显著地提高小鼠迷宫觅食能力，有增强实验动物中枢神经系统功能，促进识别和记忆能力之功效。此外，本品还有促性腺激素样作用。使小鼠视上核及视上旁神经核分泌细胞中的兴奋型细胞增多；因而对改善老年精神衰老有一定作用^(1~4)。

2. 至宝三鞭丸的临床观察：本方由海狗鞭、广狗鞭、鹿茸、人参等40余种药物组成，具有补肾健脑、益气活血效能。山东医学院以本方治疗老年前期患者27例，以短时图形记忆、视力、听力及锥体外系统功能(手颤发生率)等计算脑功能生理年龄的多元回归方程为指标，经50天治疗后，观察到本方可以改善脑功能年龄，证明可以改善适应性行为^(5,6)。

3. “维尔康”的临床应用：“维尔康”胶囊剂由灵芝、黄芪、人参、维生素E、A、B、C组成。广东医学科学院以本方治疗老年期自觉衰老症候群260例，每日4胶囊口服，治疗3~9个月，表明记忆力测定、平衡力测定等有效率分别达76.1%和82%⁽⁷⁾。

4. 康宝口服液的临床应用：本方由《奇效良方》中的枸杞丸加味而成，其主要组成药有蜂王浆、刺五加、淫羊藿、黄精、熟地等。临床证明对老年前期及老年期的记忆力及注意力有改善作用；并可提高实验动物睾丸酮的水平⁽⁸⁾。

5. 清宫寿桃丸的临床和实验研究：本方即乾隆朝宫廷蟠桃丸，由益智仁、胡桃肉、大生地、枸杞子等药组成，为益肾医方。对303例老年前期及老年期具有明确衰老证候者应用本药治疗8周，每日16g，并与服用维生素E每日150mg者对照，表明二者均有降低血浆过氧化脂质(LPO)的作用，且在改善记忆广度及提高瞬时记忆能力方面都有效，前者在改善记忆广度方面优于后者⁽⁹⁾。本方对老年鹤鹑寿命试验结果表

明延寿作用优于维生素 E。

6. 清宫长春丹改善老年液化智能的临床研究：本方由杜仲、泽泻、远志、菖蒲、山萸肉、二冬等24种药物组成，具补肾健脾、益心开窍功效。以随机单盲法治疗170例，与国际公认的促智药物脑复康(Nootropil)作对照观察。以中国中医研究院老年医学研究所参照WAIS和临床记忆量表所编制的人和微计算机对话方式测定老年人液化智能，全套测验七个项目，分别为算术、数字符号、复杂动作反应时间、计数、二位数字广度、左右手跟踪反应及无意义图形再认等；并参照既往对300例老年人智力测验，得出老年智力年龄的回归方程。经90天的治疗，表明二者均有效果，而以长春丹稍优。长春丹对肾阳虚老年人尤为适用，脑复康则无此规律性⁽¹⁰⁾。

7. 生脉口服液对老年液化智能的影响：本方由人参、麦冬、北五味子组成，具有益气养阴功用。临床应用表明，本方分煎剂及合煎剂均可提高老年人记忆能力，分煎剂主要提高二位数字广度，合煎剂则主要提高无意义图形再认的记忆保存量⁽¹¹⁾。

8. 青春宝的临床应用：本方由天冬、地黄、人参等组成。临床表明，中、老年人连续服用一年可提高记忆思维能力⁽¹²⁾。

二、单味药的临床和实验研究

在我国传统医药文献中，记载有抗老促智的药物众多，《神农本草经》中所记载的益智药物即达63味，其中包括可“强记不忘”的16味，“聪耳明目”的22味，“通神明”的14味，并有11味对益智的中心环节即治疗健忘与增强记忆有效⁽¹³⁾，说明的确有抗精神衰老作用的药物，值得深入研究。

1. 人参：《神农本草经》将人参列为上品，认为可“补五脏、安精神”，“开心益智”。实验研究表明，人参对脑单胺类物质有明显影响，小剂量可使脑干的多巴胺、去甲肾上腺素明显增加，5-HT减少；皮质5-HT、腺苷酸环化酶活性及无机磷增加；促进¹⁴C标记的苯丙氨酸透过血脑屏障。苯丙氨酸为脑内生物胺的前体，有利于学习和记忆功能。人参皂甙Rb₁和Rd均有促进神经生长因子作用，有利于延缓老年人脑细胞的萎缩，保持正常功能。临床研究表明，人参能提高人的智力和体力劳动效率，并可明显缩短复杂动作反应时间，提示可能有延缓老年精神老化作用^(14~18)。

2. 党参：过去多认为本品可兴奋中枢⁽²⁰⁾，以后也证明可延长小鼠环己巴比妥睡眠时间的作用，似对中枢有抑制作用⁽²¹⁾。党参还可使家兔脑电波幅增高，频率减低。可加强小鼠学习记忆和记忆巩固过

程⁽²²⁾，适合于老年人调补。

3. 珍珠：传统认为有镇惊安神熄风功效。近年来研究认为有增强老年人记忆力，并延长家蚕寿命，抑制小鼠组织中脂褐素(Lipofuscin)蓄积的作用^(23,24)。

4. 石菖蒲：《神农本草经》列为上品。《本草从新》曰可“开心孔，利九窍”。药理研究表明本品对中枢有镇静作用，可减少自发活动；其挥发油也有安定作用，水煎剂有抗惊厥作用^(15,20)。由于老年人常因痰湿内生，蒙蔽清窍，故不少抗衰老益智、抗精神病方药伍有此药。

5. 远志：全草可益智强志，故称远志。《神农本草经》列为上品，认为可“利九窍，益智慧……不忘，强志倍力”。由于本品可助心阳，益心气，又可交通心肾，故对老年人迷惑、善忘、失眠等证有效，药理研究证明可有镇静、抗惊厥作用⁽²⁵⁾。

6. 其他：如刺五加、蜂王浆、五味子、鹿茸、淫羊藿等，亦有若干观察，认为对老年精神障碍有所裨益。

三、气功锻炼对老年脑生理年龄的影响

中国中医研究院老年医学研究所对8名常年坚持练功且自认为得益于气功者，根据脑电频率四个频段(δ 段, 0.5~4周/秒; θ 段, 4~8周/秒; α 段, 8~13周/秒; β 段, 13~40周/秒)所得额枕两区自功率谱和两区间的相干函数值进行划分，分别分析各频段数据，提取特征脑电参数，以逐步回归法计算脑生理年龄作分析，与本所健康老年人脑生理年龄作比较，表明8名气功锻炼者有6名脑生理年龄较时序年龄为年轻，认为气功锻炼有延缓脑功能衰退的功用⁽²⁶⁾。

以上资料说明，中医药防治老年精神衰老确有一定作用。药物防治方法中，以补肾、益气法应用较多，非药物方法中，气功不失是一种值得提倡的好方法。

参 考 文 献

1. 山西中药厂. 龟龄集的药理研究. 中成药研究1981; 11: 30.
2. 王世民, 等. 龟龄集的药理研究. 中成药研究1982; 11: 30.
3. 崔景朝, 等. 龟龄集的药理研究. 中药通报1985; 10: 5.
4. 陈泉生. 中药的抗衰老作用. 中成药研究1983; 7: 1.
5. 陈克忠, 等. 老年脑功能的研究. 中西医结合杂志1983; 3(4): 227.
6. 陈克忠, 等. 至宝三鞭丸改善老年前期脑功能低下的临

- 床研究,老年学杂志1985; 3(1):27。
7. 翁明翰,老年期自觉衰老症候群 260 例治疗观察。中医杂志 1983; 24(9):680。
 8. 崔明智,等。康宝口服液的药理研究。中成药研究 1984; 10:24。
 9. 陈可冀,等。清宫寿桃丸延缓衰老的临床及实验研究。中医杂志 1985; 26(7):505。
 10. 陈 楷,等。清宫长春丹对老年人液化智能老化及衰老症状影响的临床研究。中医药国际学术会议论文集,1987:167。
 11. 孙福立,等。生脉口服液对老年人液化智能影响的研究待发表。
 12. 冯根生。抗衰老新药青春宝的研究概况。中成药研究 1984; 9:27。
 13. 王米渠。益智方药发展史刍议。《中医心理学论丛》第一集,1985:38。
 14. 李向高。人参的抗衰老作用。中成药研究 1984; 10:32。
 15. 王浴生。中药药理与应用,第一版。北京:人民卫生出版社,1983:15。
 16. 王本祥。人参药理学研究的新进展,药学报 1980; 15(5):312。
 17. 王本祥。人参抗衰老作用的探讨。中华老年医学杂志 1983; 2(1):57。
 18. 高木敬次郎。人参的药理作用。国外医学中医中药分册 1984; 1:23。
 19. 霍玉书,等。人参果皂甙抗衰老作用的临床研究。中西医结合杂志 1984; 4(10):593。
 20. 吴葆杰。中草药药理学,第一版。北京:人民卫生出版社,1983:46。
 21. 刘干中,等。党参化学成分及药理作用研究进展。中西医结合杂志 1983; 3(2):104。
 22. 潘恩源。党参对小鼠中枢神经系统的药理作用。第二次全国虚证与老年病会议论文集,1984:82。
 23. 童钟杭,等。抗老 II 号抗衰老的初步观察。第二届全国衰老科学讨论会汇编(上),1985:148。
 24. 陈依军,等。珍珠粉抗衰老作用的初步实验研究。第二届全国衰老科学讨论会汇编(下),1985:54。
 25. 颜正华,等。中药学,第一版。北京:北京中医学院,1980:334—336。
 26. 孙福立,等。从成年至老年人自发脑电波的变化特点探讨脑的生理年龄。待发表。

中西医结合治疗胃肠无张力症 1 例

江西医学院第一附属医院 姚育修

病历介绍 患者于××,女,49岁,住院号43856。因胃大部切除术后腹胀呕吐25天,再次手术后仍呕吐10天就诊。患者因溃疡病20余年,症状加剧并出现呕吐,于1975年12月12日行胃大部切除术。术中证实为十二指肠球部溃疡伴幽门梗阻。术后一般情况尚好,术后4天肛门排气,第5天停胃肠减压并开始进食流汁,第6天感腹胀伴呕吐,重插胃管抽吸,按吻合口炎症水肿处理无好转,术后11天行钡餐检查见钡剂不能通过吻合口,胃张力弱,术后13天行再次剖腹。术中仅见手术区有膜性粘连,吻合口及其周围未见梗阻,残胃及输出袢空肠无张力,未作任何处理关腹。第二次术后4天肛门排气后又开始进食,但又发生呕吐,再插胃管抽吸,并于二次术后第8天钡餐复查见胃张力基本消失,钡剂不能通过吻合口。巩膜出现黄染,于术后11天转入我院。查体:一般情况差,消瘦,轻度脱水,皮肤弹性稍差,巩膜黄染。血压90/60 mmHg。腹部平坦,未见肠型,触之柔软无包块,无压痛及反跳痛,肠鸣音弱。实验室检查:血红蛋白11g,红细胞450万,白细胞8000,血钾4.7 mEq/L,钠132 mEq/L,氯化物90 mEq/L,血浆总蛋

白5.5g,白蛋白3.8g,球蛋白1.8g,血清胆红素2.4 mg/dl, GPT256u。诊断为残胃及输出袢空肠无张力症。

治 疗 经采用各种综合治疗(输血、输液,补充白蛋白及电解质,氢化可的松洗胃、灌肠、针刺、穴位封闭及理疗等),效果不佳。于二次手术后28天并用中药从胃管注入。方剂组成:半夏、陈皮、茯苓、香附、泽泻、藿香、胆南星各9g,栀子、大黄各6g,枳实、茵陈各15g,甘草3g。加水浓煎至200ml,注入前先抽空胃内容物,注入后夹管2~3小时。注1剂后呕吐次数及量明显减少,可进流食;注3剂后呕吐止,无腹胀并出现排便。于二次术后32天钡餐复查见钡剂少量通过吻合口,12小时钡剂已排入空肠。33天后症状全部消失出院,随访未再复发。

体 会 本症的治疗一般以非手术疗法为主,但必须鉴别是功能性还是器质性。鉴别困难时,可行纤维胃镜检查,如证实为本病则可从胃镜直视下插入双腔橡皮管作胃液抽吸及空肠灌注。本例因对之缺乏认识而贸然采用剖腹手术,术中如能在空肠麻痹肠管以下行输出与输入袢空肠间侧侧吻合,症状消失时间可能会缩短。