

中医对老年性痴呆的认识

★ 魏录翠¹ 胡国恒² 匡艳红¹ (1. 湖南中医药大学 长沙 410007; 2. 湖南中医药大学第一附属医院 长沙 410007)

关键词:老年性痴呆;中医药疗法;综述

中图分类号:R 274.91⁺7 文献标识码:A

老年性痴呆,即阿尔茨海默病(Alzheimer's disease, AD)是一种以进行性认知障碍和记忆能力损害为主的中枢神经系统退行性疾病,是老年期痴呆最重要的类型之一。中医对该病有独到的理论认识和丰富的治疗方法,在临床治疗上显示出一定的潜力和优势。现将中医药对老年性痴呆的认识及研究近况综述如下。

1 中医对老年性痴呆的认识沿革

中医对老年性痴呆的描述可散见于“健忘”、“善忘”、“呆病”、“文痴”、“痴呆”、“郁证”、“癡疾”等中。早在《素问·调经论》中就有记载:“血并于下,气并于上,乱而善忘。”《灵枢·天年》云:“八十岁,肺气衰,魄离,故言善忘。”《左传》有“不慧,盖世所谓白痴”之记载。痴呆病名首见于汉代《华佗神医外传》。晋·皇甫谧《针灸甲乙经》及明朝杨继洲《针灸大成》有“呆痴”命名。虞抟《医学正传》谓之“愚痴”。明代《景岳全书·杂证谟》有“癡狂痴呆”专论,首次提出“痴呆”为一独立疾病:“痴呆证,凡平素无痰,而或以郁结,或以不遂,或以思虑,或以惊恐而渐致痴呆,言辞颠倒,举动不经,或多汗,或善愁,其证千奇万怪,无所不至”。清代陈士铎《辨证录》列有“呆病门”,指出:“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”,并有洗心汤、转呆丹等治疗方药。清·王清任《医林改错》又有“高年无记性者,脑髓渐空”及“凡有瘀血也,令人善忘”的认识,并提出了“灵机记性在脑不在心”的观点。《石室秘录》有“痰气最盛,呆气最深”之说,并指出“治呆无奇法,治痰即治呆也”。可见,至明清时代,中医学对痴呆的病名、病

位、症状、病因病机、治则、方药已有了较为明确的认识,但各家的认识仍偏于局限。

2 病因病机研究

AD病因复杂,涉及多个脏腑功能失调。近年来众多医家对本病进行了广泛深入的研究。杨柏灿等^[1]认为AD与脏腑功能失调、气血阴精不足关系密切,其中心肾不足、气虚血亏、阴损精衰是发病的核心,与肝脾两脏也有一定关系,而痰瘀火邪的作用则是AD发病的重要因素。周文泉^[2]认为老年性痴呆成因不外乎“虚、瘀、痰”三个方面,病理特点为本虚标实,本虚多为肾虚精亏,不能上充于脑,标实多为痰阻血瘀,病机责之心、肝、脾、肾等脏功能失调,气血不足,肾精失充,脑髓失养,气血痰瘀互阻,蒙蔽清窍而致。谢海洲^[3]认为AD病位在脑,其本在肾,病属本虚标实,肝肾精血不足、髓海不充、脑虚神衰为本;血瘀痰浊风火阻塞清窍、脑失清灵为标。邱幸凡等^[4]通过对大量中医文献的研究并结合亲身体会,提出肾虚髓衰、脑络痹阻是老年性痴呆的基本病机。其中,肾精气亏虚、髓海不足是老年性痴呆发病的根本病机;痰瘀互结、阻滞脑络则是发病的重要因素。浦斌红^[5]认为腑气不畅、浊毒不泄是本病的发病机制之一。年高体衰,元气亏虚,则推动无力,大肠传导迟滞,浊物内留,浊气上熏,可迷蒙清窍,久亦可致痴呆发生。

可见,中医对老年性痴呆在病因病机的认识上比较一致的看法是:病位在脑,与脏腑功能失调有关,以肾虚为主,涉及他脏,以血瘀、痰浊等为主要病理因素,病性属本虚标实。

3 治疗研究

3.1 辨证分型治疗 辨证论治是中医治疗疾病最重要的方法,临床上治疗 AD 最常用的仍然是辨证分型治疗。王建中^[6]根据老年性痴呆“虚、痰、瘀”的病机特点,将本病分为四型,肾虚髓亏型,治以滋补肝肾、填髓健脑,方用七福饮加减;脾肾亏虚型,治以补肾益脾、健脑生髓,方用还少丹加减;痰湿内阻型,治以燥湿化痰、理气开窍,方用温胆汤加味;气滞血瘀型,治以活血化瘀、理气解郁、通络开窍,方用通窍活血汤加减。郑丽等^[7]根据临床表现,进行辨证,分为四型进行论治。肝肾阴虚型:治以滋阴养血、调补肝肾,知柏地黄丸加减:知母、黄柏、熟地黄、牡丹皮、当归、山药、山茱萸、龟板、阿胶、茯苓;气滞血瘀型:治以活血化瘀开窍,桃红四物汤加减:桃仁、红花、赤芍、当归、香附、木香、川芎、地龙、鳖甲、陈皮;痰浊阻窍型:治以健脾豁痰开窍,洗心汤加减:半夏、石菖蒲、竹茹、胆南星、天竺黄、远志、茯苓、陈皮、香附、砂仁;脾肾亏虚型:治以补肾健脾、益气生精,还少丹加减:熟地黄、枸杞子、山茱萸、巴戟天、杜仲、怀牛膝、人参、山药、茯苓、石菖蒲、远志、菟丝子。结果:显效 18 例,有效 9 例,无效 3 例。赵奕虹等^[8]根据临床经验分为虚实两类共五型进行论治:虚证有两型,髓海不足、神明失养:治宜补肾益髓,常用药有黄芪、熟地、党参、何首乌、枸杞子、淮山药、桂圆肉、山茱萸等;脾阳虚衰、气血不足:治宜温补脾胃,药用理中丸加减,适当配伍藿香、佩兰、石菖蒲、蔻仁芳香化湿,醒脑开窍;实证包括三型,痰浊内生、阻蔽清窍:治宜健脾化痰、理气除湿,方用温胆汤加味;心肝火盛、痰热上扰:治宜清热泻火化痰,方用龙胆泻肝汤加减;血瘀痰阻、蒙蔽清窍:治宜活血化瘀、豁痰开窍,方用通窍活血汤加桃红四物汤加减。

3.2 基本方加减治疗 以基本方为主并在辨证基础上随症加减是 AD 治疗的常用方法之一。李立新等^[9]以益气养阴为主的基本方(黄芪、何首乌、枸杞子、淫羊藿、肉苁蓉、葛根)治疗老年性痴呆,在此基础上辨证加减,祛痰宁心开窍加远志、石菖蒲、百合、琥珀,活血通脉加丹参、川芎、当归、三七,大便秘结加大黄、厚朴等,治疗 3 个月,结果 22 例中显效 7 例,有效 10 例,总有效率 77%,且未出现明显不良反应。华刚^[10]采用地黄饮子(熟地、山茱萸、巴戟天、肉苁蓉、石斛、麦冬、茯苓、远志、当归、石菖蒲、五味子等)加减辨证治疗老年痴呆症,心神不宁、失眠易惊者加酸枣仁、柏子仁、龙齿以安神定惊;阴虚有热者去附子,加黄柏、黄连、知母;痰湿症状明显者加半夏、陈皮;血瘀症状明显者加桃仁、红花。治疗 26 例,显效 12 例,有效 13 例,无效 1 例,总有效率为

96.15%。孙环宇^[11]以自拟补智益脑汤(药物组成:人参 15 g,山药 15 g,制首乌 15 g,熟地 12 g,胡桃仁 9 g,淫羊藿 15 g,远志 12 g,菖蒲 12 g,白术 12 g,当归 10 g,炙甘草 9 g)治疗 40 老年性痴呆患者,属髓海不足者,加鹿角胶、紫河车、阿胶;肾精不足,心火亢盛者,加丹参、莲子心;脾肾两虚者,加茯苓、巴戟天、五味子、大枣;肝肾阴虚者,加知母、黄柏;痰浊蒙窍者,加陈皮、半夏、神曲;瘀血内阻者,加麝香、赤芍、郁金。治疗结果:显效 30 例,有效 8 例,无效 2 例。总有效率 95%。田波^[12]用自拟的补肾活血化浊汤(熟地、益智仁、山萸肉、何首乌、白蒺藜、石菖蒲、胆南星、丹参、川芎、郁金等组成)治疗 18 例老年性痴呆患者,兼阴虚阳亢者,加生赭石、钩藤、石决明;兼阳虚怕冷者,加附子、干姜,肝郁气滞者,加柴胡、香附,显效 4 例,有效 12 例,总有效率 88.89%。

3.3 专方专药治疗 众多医家或在临床实践中总结出经验方,或根据老年性痴呆的主要病机特点进行组方,或运用古方治疗本病。茅斌斌^[13]以自拟益肾健脑汤(党参、黄芪、龟板、鳖甲、熟地、山萸肉、菟丝子、当归、石菖蒲、川芎、丹参、芍药等组成)治疗老年性痴呆 50 例,与西药常规治疗的 48 例对照观察。结果显示益肾健脑汤组有效率 92%,明显优于西药组的 12.5%。中药组治疗能明显改善老年性痴呆的临床症状,提高老年人的生活质量。李保国^[14]以温胆汤加味(姜半夏、竹茹、枳实、陈皮、甘草、大枣、茯苓、石菖蒲、远志、郁金、制水蛭、紫河车等组成)治疗老年性痴呆 28 例,1 个月为 1 疗程,经 3 个疗程治疗,显效 18 例,有效 8 例。贾满仓等^[15]以自拟健脑汤(肉苁蓉 10 g,何首乌 10 g,枸杞子 15 g,黄芪 30 g,山药 10 g,熟地 12 g,当归 10 g,川芎 10 g,桃仁 15 g,黄连 9 g,远志 12 g,甘草 9 g)治疗 31 例老年性痴呆患者,并与 30 例胞二磷胆碱组进行对照观察,疗程 2 个月,结果显示健脑汤能改善老年痴呆症患者的中医症状、简易智力状态量表(MMSE)及日常能力量表(ADL)积分值;且健脑汤可降低血脂及改善血液流变学的作用。治疗组总有效率为 64.52%,对照组为 46.67%,两组间有显著性差异($P < 0.01$)。王建明^[16]用七福饮加味,药用熟地、人参、白术、菖蒲、巴戟天、水蛭等治疗 32 例,治疗 2 个月,总有效率 84.38%,对照组 28 例口服脑复康胶囊,总有效率 75%,两组总有效率比较,有显著性差异($P < 0.01$)。高德义等^[17]以当归芍药散治疗 24 例老年性痴呆患者,治疗 6 个月后,以简易智力状态检查表(MMSE)和日常生活能力量表(AIM)测定患者的智力和生活能力,结果表明当归芍药散可

改善老年性痴呆患者智力和生活能力。

3.4 针灸治疗 针灸治疗 AD 也有一定的疗效。许萍^[18]采用针刺疗法治疗 93 例老年性痴呆,取穴:人中、内关(双)、三阴交(双)、百会、天柱(双)、大椎、神门(双)、大钟(双)、绝骨(双)。隔日 1 次,15 次为 1 个疗程,连续治疗 3 个疗程,显效 36 例,有效 45 例,总有效率 87.1%。

4 实验研究

建立 AD 动物模型,以观察中药(包括复方、单味中药或提取物)治疗 AD 的作用和机理,是近年中医研究 AD 的主要方法之一。观测的指标以行为学及神经递质为主。

徐意等^[19]应用凝聚态 A β 1-42 在大鼠海马内注射以建立拟 AD 动物模型,发现金思维(人参、肉苁蓉等组成)对 AD 模型大鼠的学习记忆功能减退具有改善作用,可能与促进海马神经元胆碱乙酰转移(ChAT)、神经生长因子(NGF)的表达,维持胆碱能神经功能正常有关。穆俊霞等^[20]采用 D-半乳糖致衰老合并鹅膏蕈氨酸损毁大鼠基底核神经元的方法复制阿尔茨海默病大鼠模型,以通道式水迷宫游出时间和错误次数为学习记忆评价指标并测定脑组织胆碱酯酶活性。结果显示远志组游出时间和错误次数均显著低于模型组,脑胆碱酯酶活性也明显低于模型组($P < 0.05$),表示远志能改善 AD 模型大鼠的学习记忆功能,其作用机制与有效降低胆碱酯酶活性有关。

5 结语

综上所述,中医药对老年性痴呆在病因病机、治疗和实验方面研究都取得了一定的进展,并在长期的临床实践中积累了丰富的经验,注重整体调治,且没有明显的毒副作用,显示了独特的优势和潜力。但仍然存在不足之处,如对病因病机的认识尚有待深入,辨证分型及疗效评定标准不统一,缺乏有对照的大样本的前瞻性研究,实验研究方面相对不足等。且本病多需长期服药,传统的中药剂型不能满足现代的需要,亟待开发安全高效的中药新剂型。今后研究的重点应该是深入系统地整理古籍中治疗痴呆的有效方药,立足中医药理论,结合现代医学研究成果,利用实验室技术和药理技术优选方药,以进一

步提高临床疗效,造福人类。

参考文献

- [1] 杨柏灿,林水森,刘仁人,等. Alzheimer 痴呆的中医病因病机探析—Alzheimer 痴呆的中医证型研究之一[J]. 中国中医基础医学杂志,1999,5(1):51-54.
- [2] 王山江. 周文泉治疗老年性痴呆临床经验[J]. 中医研究,2000,13(4):18-19.
- [3] 赵冰,张华东,张晨,等. 谢海洲治疗老年性痴呆经验[J]. 中医杂志,2006,47(4):258-259.
- [4] 邱幸凡,袁德培,王平,等. 肾虚髓衰、脑络痹阻是老年性痴呆的基本病机[J]. 河南中医学院学报,2006,21(2):11-13.
- [5] 浦斌红,何建成. 浅谈老年痴呆的发病机制及其中医药治疗[J]. 光明中医,2002,(8):18-19.
- [6] 王建中. 老年性痴呆的辨证治疗体会[J]. 福建中医药,2002,33(2):34.
- [7] 郑丽,翟李娟. 辨证分型治疗老年痴呆症 30 例疗效观察[J]. 河南中医学院学报,2004,19(4):113-114.
- [8] 赵奕虹,张琳. 老年性痴呆辨证论治浅识[J]. 实用中医内科杂志,2005,19(3):222-223.
- [9] 李立新,孙丽萍,尉继伟,等. 益气养阴合剂加减辨证治疗老年性痴呆[J]. 中国临床康复,2005,9(16):93-94.
- [10] 华刚. 地黄饮子加减治疗老年痴呆症 26 例[J]. 四川中医,2004,22(12):36.
- [11] 孙环宇. “补智益脑汤”治疗老年性痴呆 40 例[J]. 江苏中医,2004,25(3):29-30.
- [12] 田波. 补肾活血化浊汤治疗老年性痴呆 18 例疗效观察[J]. 山西中医学院学报,2006,7(3):43-44.
- [13] 茅斌斌. 益肾健脑汤治疗老年性痴呆临床体会[J]. 中华临床医学研究杂志,2006,12(18):2 521-2 522.
- [14] 李保国. 温胆汤加味治疗老年性痴呆 28 例[J]. 中华现代医学与临床,2006,4(10):63.
- [15] 贾满仓,朱薇. 健脑汤治疗老年痴呆症 31 例[J]. 中国中医基础医学杂志,2005,11(4):312-313.
- [16] 王建国. 七福饮加味治疗老年性痴呆 32 例[J]. 辽宁中医杂志,2002,29(1):43.
- [17] 高德义,黄贾生,何宏文. 当归芍药散治疗老年性痴呆 36 例临床研究[J]. 中国全科医学,2004,(11):782-783.
- [18] 许萍. 针刺治疗老年性痴呆 93 例[J]. 中国民间疗法,2004,12(11):14-15.
- [19] 徐意,田金洲,盛树力,等. 金思维对 Alzheimer 病模型大鼠学习记忆障碍的改善作用及其机制[J]. 中华中医药杂志,2006,21(4):216-218.
- [20] 穆俊霞,李新毅. 中药远志对阿尔茨海默病大鼠模型学习记忆和胆碱酯酶活性的影响[J]. 世界中西医结合杂志,2007,2(1):18-20.

(收稿日期:2008-07-16)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !