

## 思路与方法

## 关于血管性痴呆研究的思考

周文泉\* 于向东\*

主题词 血管性痴呆/中医药疗法

血管性痴呆(Vascular Dementia, VD)是由各种脑血管病所导致的痴呆综合征。随着社会老龄人口的增多,其发病率也在相应增多,已成为人类衰老过程中的常见病、多发病,严重威胁着老年人的身体健康和生活质量。

在我国,由于脑血管病的多发使得 VD 成为高发疾病之一,根据现在的研究结论认为,VD 具有潜在的可防治性,被称为“可逆性痴呆”。现代医学虽然对其发病机理有所认识,但目前尚无疗效肯定的方法和药物。中医学对痴呆早有记载,其独特的理论体系及丰富的医疗实践为本病的治疗提供了宝贵的经验,现阶段对本病的中医药治疗报道已经显示出运用中药防治本病的优势性,本文从本病的病因病机、临床论治等方面入手,对中医学有关本病的研究做一讨论。

## 1 病因病机的研究应以脏腑为本,以痰瘀阻络为标

VD 的病机根本何在?现代中医学对本病的病因病机的认识不离虚实两端,本虚标实兼夹多见。虚主要指脏腑亏虚,包括肾精亏虚和心气亏虚等;实则主要指脏腑亏虚导致的病理产物,包括痰湿蒙蔽、瘀血痹阻等<sup>[1]</sup>。我们认为,从脏腑学说探讨 VD 的发病机理是一个非常重要的基础。智能是大脑的最高机能,人体精、神、魂、魄、意、志、思、虑、智等一系列精神活动,是以脏腑的正常生理活动产生的精气血津液的濡养为基础的,五脏互相协调,不得相失,若五脏失调,气化功能紊乱,则脑机能发生紊乱,产生神志智能障碍。

VD 是五脏失调,脑生理功能紊乱的表现。脑的神志智能有赖脏腑产生的精、气、血、津液等的濡养,才能发挥神主作用。若五脏失调,气化功能失常,代谢紊乱,升降出入不能正常进行,病理产物如气滞、血瘀、痰浊、风火等内邪上犯于脑,则脑的生理功能发生紊乱而引起神志智能障碍。本病的发病原因主要是肾精亏虚,在中风的病理基础上复加情志、饮食、劳倦等因素而致心

肝脾肾脏腑功能失调,中风后形成的病理产物痰浊瘀血停留于脑窍,形成窠囊,脑气与脏气不相顺接,神明失用从而出现呆傻愚笨等诸症<sup>[2]</sup>。本病病位在脑,初期多责之于肝,继而影响到心脾肾。病理特点为虚实夹杂,本虚多责之于肝肾阴虚、脾肾不足、心气亏虚,标实则表现为脏腑虚损产生的病理产物如气滞、血瘀、痰阻、热毒的兼夹。正所谓“脑髓纯者灵,杂者钝。”

## 2 证候研究应注重 VD 的病理演变规律

目前 VD 临床疗效为何难以进一步提高?原因之一是对证候及其演变规律研究较少。由于对本病的病机研究不够深入,多数<sup>[3]</sup>辨为肾虚夹痰瘀证,采用补肾活血化痰法治疗,缺少对证候及其演变规律进行更进一步深入研究,导致临床治法单一,疗效难以进一步提高。我们经过十几年的研究认为,VD 有其独特的病理演变和发展规律,其病位、病理特性在疾病发展的某个特定阶段与其病理变化有其一致性。由于 VD 具有病程长,变化多的特征,决不是简单的几个辨证分型所能解决的问题,要认识其不同阶段的病机和病性、病位等。我们认为<sup>[4]</sup>,在 VD 的病理演变中,肾中精气是其中的根本,对机体各脏腑组织器官起着推动、温煦、濡养的作用,肾中精气不足可导致其他各脏的机能减退,出现阴阳失调、瘀血痰浊内生等病理变化,因此,VD 初期多为肾精亏虚,痰瘀阻窍,以痰瘀阻窍为主;而随着疾病的进展,因“精化气,气生形”,肾精衰少,不能化生气血,逐渐出现气血不足之征象,并兼有痰瘀内阻。VD 大致可分早、中、晚三个阶段,早期阶段疾病初起,多为实多虚少,以痰瘀阻窍,阴虚阳亢为特点;中期阶段,疾病迁延,耗伤正气,虚实并见,以痰瘀阻窍与肝肾不足并重为其特点;晚期阶段,虚多实少,以肝肾阴虚为主,兼有痰瘀阻窍为其特点。在这三个阶段中,每一个阶段都可能存在疾病的平台期、波动期、下滑期等不同的病机交替变化。由于 VD 自身的病理特点,可能存在相对稳定的疾病平台期。另外,结合中风后患者肢体功能障碍的症状特点,认为痰瘀阻络是 VD 的病理演变规律之一。VD 证候演变规律研究应根据中医学自身特点制定研究的思路和切入点,建议从多层次开展研究,如:(1)以中医基础理论为指导,密切结合临床实

\* 中国中医研究院西苑医院全国中医老年病医疗中心,北京市海淀区西苑(100091)

收稿日期:2001-07-23;修回日期:2002-02-08

践,采用中医、中西医结合的临床流行病学的方法,进行大规模的 VD 证候学调查,总结分析 VD 的病因病机和证候演变规律。VD 是老年人的一大疑难病,其病因十分复杂,必须对其危险因素、病理变化及预后转归进行深入细致的流行病学研究。在研究过程中,不仅要运用现代统计方法,而且还应当注意紧密结合中医学的病因病机理论,如痰浊、瘀血等病理因素及七情所伤等在血管性痴呆发病中的作用,设计出符合中医及中西医结合特点的统计表,争取发现某些规律性的东西,有所突破;(2)对古代文献和前人的经验进行深入的总结研究,以期发现某些规律性的问题;(3)以现有西医实验室检查水平为基础,借助现代分子生物学技术手段如基因芯片技术、记忆芯片技术等深入研究,寻找能反映 VD“证候演变”的客观基础。

### 3 治疗的思路与设想

首先,VD 的研究要注重临床疗效的提高。在辨证论治思想指导下,以中医理论为基础,本着求新、创新的精神,按照非线性研究的原则,加强病机理论和证治规律研究,狠抓临床疗效的提高。我们认为,对 VD 的研究应以脏腑亏虚为本,以痰瘀阻络为标。本虚主要指脏腑亏虚,包括肾精亏虚和心气亏虚等;实则主要指脏腑亏虚导致的病理产物,包括痰湿蒙蔽、瘀血痹阻、痰瘀阻络等。只有抓住 VD 以脏腑为本,以痰瘀阻络为标这个病机关键,才能确保临床疗效的提高。同时应积极探讨 VD 的证治规律,提高其临床疗效。因为环境、体质和疾病发展阶段的不同,VD 会表现出各种各样的“证”,非是几种“证型”所能概括的。而且,简单的分型在一定程度上还会掩盖疾病的复杂性、多变性,引导医者的思维趋向单一和片面,即病—证—方的线性模式,这会妨碍中医临床疗效的提高。由于 VD 自身的病理特点,可能在疾病的不同阶段都存在相对稳定的疾病平台期,我们认为,选择疾病的平台期作为 VD 治疗的切入点,可能会阻断或延缓其病程的发展和演变,取得较好的临床效果。加强这方面的总结归纳研究,对 VD 的研究将会产生积极的作用,有利于其疗效的提高。

中医认为,VD 的发病为多因多果,而不是单纯的线性因果关系。中药治疗本病不同于常用的脑血管扩张药、改善脑细胞代谢药、亲智能药物。而着重于整体调节,调动内因,作用于 VD 发病的多个环节,最终达到纠正机体脑血流和代谢失衡的目的。这就要求我们以中医理论为基础,密切结合临床,病证结合,证治结合,宏观辨证与微观辨证结合,同时借鉴复杂性科学、生物信息学、非线性理论、生物化学、分子生物学、现代统计学、计算机技术等其它相关学科的最新研究成果,

不仅要进一步发掘和整理古代医家的临床经验和民间验方,还要以客观事实为依据,求实创新。但疗效的判定、疗效的重复和验证,包括中医病因学、证候组学的研究,都要靠科学的设计、衡量与评价,即 DME (design, measurement, evaluation),采用现代数理统计方法、循证医学(EBM)方法,强调多中心、大样本、前瞻性的随机双盲对照研究,使众多中医临床研究走向规范化,得出真实可靠的结果,推动中医临床研究的良性发展,提高临床疗效。

其次,重视 VD 的基础研究,实现临床与基础研究的有机结合。纵观国内近年文献报道,大都局限于零散的个案报道及小样本的临床研究,实验研究开展较少。如何解决好临床和基础研究的脱节问题,是提高疗效的关键因素之一。开展实验研究的目的,不仅仅是阐明药物的作用机制,还要进行有关组方的筛选,各药物间的配伍观察,药物剂量和疗效的关系、药物在体内的药代动力学研究等。至于疗效机制,也应结合现代医学手段,进行系统研究,运用动物模型,从整体到细胞、分子,从代谢、机能到形态、结构,进行多方位、多层次的分析,以期探明其基本的病机,为临床提高疗效提供思路和途径。现代医学研究表明,中医药的调整作用有可能是在调控疾病的相关(易感)基因表达及表达产物上发挥着重要作用。功能基因组学的发展,对中医药既是良好的机遇,又是严峻的挑战,如何在生物分子的基因水平上阐明中医药的作用机理,不仅与中医理论的现代化密切相关,而且还直接关系到中医药治疗水平的进一步提高。对于崭露良好苗头的有效方剂或单味药,应当进行多中心大样本的随机对照试验(RCT)临床研究,以真正验证药物疗效和可重复性,并在此基础上,结合先进的科技手段,阐明其作用机理,争取开发出高水平、高质量的新药。

第三,开拓思路,使 VD 临床用药全方位化。在治疗中首先要坚持中医理论对治疗的指导作用,同时结合现代医学的成果。中药的药效机制与西药有着明显的不同,是多组分、多环节、全方位、多靶点的调整作用,因此,必须坚持中医基础理论的指导作用,脱离了中医理论指导的中药,只能是无本之木,无源之水,不可能得到长久的发展。在辨证全面、准确的前提下,选择与之相应的药物,是 VD 治疗的落脚点。我们并不否认目前普遍采用的补肾化痰活血治疗 VD 的作用,但鉴于 VD 与“络病”及中风有着某种内在的联系,所以通络搜风开窍等治法也应当引起足够的重视。尽可能扩大药物的选择范围,不局限于一方一法,既要从整体上调节机体的失衡状态,又要注意从局部改善脑细胞

功能。只有这样,才能使用药全方位化,在广泛用药的基础上,以期发现新的有效药物或组方,为临床开辟新的治疗途径。由于中医学是一种非线性的复杂性科学,其作用机制是多组分、多环节、全方位、多靶点的,其研究是按照黑箱理论的原则,因此目前的治疗亦可采用多种治疗方式,相互结合,互相验证,以期找出最优化的治疗方法。治疗的方式可考虑以下几种:(1)辨证论治:以中医基础理论为指导,结合 VD 的临床实际进行辨证治疗。关键是辨证的科学化、规范化。(2)分期分阶段治疗:包括根据不同的中医证候,分为几个阶段(证候),进行治疗;及根据西医实验室指标分为几期进行治疗。(3)辨证叠加:在 VD 的不同阶段,由于病情的复杂性,单一证候往往不能概括疾病全貌,因此需要多种辨证互相叠加,如肾虚加痰浊,肾虚加痰瘀阻络,脾虚加气虚血瘀,脾虚加气滞血瘀,脾虚加痰瘀阻络等。(4)针对血管性痴呆的特殊治疗:如扩张血管、亲智能药等治疗。(5)联合用药:联合应用中药和西药以提高疗效。(6)综合治疗:VD 是一种心身疾病,其治疗不仅是单纯的药物治疗,在内服中药的基础上,配合非药物疗法,如心理康复、理疗、熏洗、针灸、运动等多种疗法,也是延缓病情发展的重要方法,中医学在此方面有着

独到的优势,值得进一步研究。

目前在传统中医临床总结的基础上,用现代科学技术方法证实了中医临床疗效的可靠性和科学性,众多学者正在研究寻找中医临床优势的的生长点和发展方向。VD 已被列入国家重点攻关的老年疾病之一,随着近年来人们对本病的日益关注,有关中医药治疗本病的临床研究亦在不断深入,已经不单单局限于临床证候的观察。科学的研究设计,参照国际上公认的各种智能量表,结合实验室的各项相关指标,客观地进行疗效评定,体现了中医药不但能明显改善临床症状,提高量表积分,而且具有改善脑功能状态,恢复智能,从整体上调节机体阴阳平衡的作用。中医药防治 VD 已越来越显示出优势,用先进的研究方法和手段揭示中医药治疗 VD 的机理,开发新药物,将取得巨大的社会效益和经济效益。

#### 参考文献

- 1 王永炎,尹颖辉.老年性痴呆辨治.中国医药学报,1994,(2):113.
- 2 陈楷,陈可冀,周文泉,等.益智胶囊治疗老年血管性痴呆临床研究.中国中西医结合杂志,1997,17(7):393-397.
- 3 王永炎.老年期痴呆证治座谈.中医杂志,1991,(1):40.
- 4 周文泉,李祥国.实用中医老年病学.北京:人民卫生出版社,2001:739.

# 出类拔萃 全凭实力

—— 规模 · 品质 · 价格 · 服务 ——

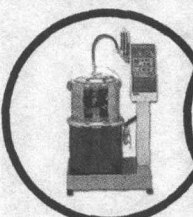
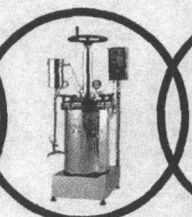
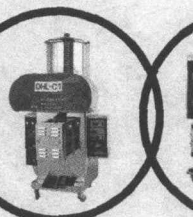
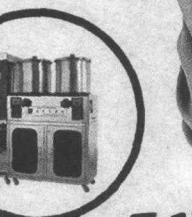
我们完全以实力取胜。  
多的选择, 美廉的产品, 便捷的通路,  
完善的服务, 尽在如此实力间。  
选择东华, 得到更多!

- ◆ 6大系列
- ◆ 25种型号任您选择
- ◆ 30个办事处遍布全国
- ◆ 100位维修工程师为您服务

● 诚征各省总代理 ●

**中药煎药机**  
液体包装机

东华牌

DHJ-DW III  
离心甩干煎药机

DHJ-D II 3  
无压循环煎药机

DHL-C1  
1+1煎药包装一体机

DHL-C2  
2+1煎药包装一体机

**医院药店 煎药首选**



**东华集团**

北京东华原医疗设备有限公司 天津东华国际贸易有限公司 地址: 北京市朝阳区安定路 35 号安华发展大厦 630/628 室 热线电话: (010)64423480 64436460 64418135  
64418139 传真: 64423476 邮编: 100029 E-mail: trade@donghuagroup.com sales@donghuagroup.com 网址: www.donghuagroup.com

(广告编号: 200204-17)