

综 述

阿尔茨海默病的中医药临床研究概况

朱未名¹ 胡海燕²

主题词 阿尔茨海默病/中医药疗法

阿尔茨海默病(Alzheimer's disease, AD)是老年人的常见病、多发病。其首要症状是智力、记忆力、感官定向能力、判断力、语言思维能力不可逆的进行性退化,并常伴有性格改变。发病率随年龄增长而增加,有资料表明,5%~15%的老年人有不同程度的痴呆症状,严重者给家庭和社会带来很大负担。现将中医对本病的认识及临床研究概述如下。

1 中医对 AD 病因病机的认识

根据临床表现,中医将 AD 归属于呆病、文痴、善忘、郁证、癡证等范畴。早在《内经》中就有较全面的论述。如《灵枢·海论》:“髓海不足,脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧”。指出人的神志由“头”、“脑”、“髓海”所主;《素问·宣明五气》云:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”,说明五脏对人的精神活动、智力记忆均有密切关系;《灵枢·天年》:“六十岁,心气始衰,……八十岁,肺气衰,魄离,故善言误”,指出人到老年由于脏腑功能衰退,出现言语混乱等痴呆症状。随着认识的不断深入,后世医家对本病的认识也不断充实。如清代王清任《医林改错·脑髓说》曰:“灵机记忆,不在心在脑”,“高年无记忆者,脑髓渐空”。清代陈士铎在《辨证录》中有“呆病门”,认为“人之聪明,非生于心肾,而生于心肾之交也,夫心肾交而智慧生,心肾离而智慧失”。又提出痴呆病的发生与脾胃素虚,肝失疏泄有关。他认为脾胃虚弱,一则气血生化不足,脑失所养,二则运化失健,滋生痰浊,上蒙清窍,而成痴呆。当人过中年以后,重大生活事件较多,易致肝失疏泄。若肝郁不舒,久郁不解,则化火伤阴,脑失所养,或气滞血瘀,血瘀阻窍,而致本病。如《辨证录》有:“痰积于肠中,盘踞于心外,使神明不清,而成痴呆矣。”“大约其起也,起于肝气之郁”的论述。张锡纯则认为“老年人精气虚衰,气血不足,以至阳化风动,气血上逆,挟痰挟瘀,直冲犯脑,蒙蔽清窍,元神失聪,而灵机记忆皆失。”邓振明等^[1]认为,中老年人,血气虚或肾精不足,使人体内环境失调,终至风、火、痰、瘀、虚相互为患,上窜瘀阻脑络,致脑乏清阳之助,津液之濡,精髓之奉养,痰瘀浊气杂于脑髓,脑之清窍不清,元神失聪,则灵机记忆皆失,而出现神思迟钝,遇事善忘等痴呆表现。傅仁杰等^[2]强调七情失调为本病的重要病因,指出心肾阴血亏虚,虚火上扰致痴呆虚证;木郁克土、思虑过度、饮食不节、过用寒

凉致脾虚,痰浊内阻蒙窍致呆病虚实夹杂证。由此可见,随着年龄的增长,五脏和脑髓之气渐衰,气衰则致气滞血瘀,聚液为痰,若再因七情、饮食、劳逸等因素的有些就易加重脏腑气血亏损而发为痴呆^[3]。杨济民^[4]则根据临床所见对 AD 的病因病机作了归纳:(1)肾虚精不生髓,脑失所养;(2)脏腑功能失调,气血亏虚,脑髓失养;(3)痰瘀阻滞,清窍失灵。总之,老年痴呆病位在脑,与心肾肝脾关系密切。其共同的病理因素为虚、痰、瘀,其中与心肾关系最为密切,其主要病机分为虚实两端。虚证以肝肾阴亏、心脾气虚及阳虚为主;实证以痰、瘀阻滞蒙蔽清窍为主,伴火、郁之证为辅。

2 临床研究

2.1 传统方剂

黄连解毒汤、当归芍药散、钩藤散、抑肝散、加味温胆汤、四物汤、肾气丸、开心散、加味归脾汤、地黄饮子等均有较多的研究。如王永炎^[5]认为,脾肾不足型痴呆,治以补脾益肾,用还少丹、归脾汤加减;阳虚明显者,以金匱肾气丸加减。王恒松^[6]则认为,心脾不足痴呆,除智能减退外,常以表情淡漠,善悲欲哭,心悸气短,乏力纳差为特点,治以健脾养心、益气补血,以归脾汤合养心汤加减治疗。尚炽昌等^[7]、王宏献^[8]用地黄饮子加味治疗老年呆病,总有效率分别为 54.29%和 97.8%。张士云等^[9]以当归芍药散为主治疗本病,总有效率为 81%。

2.2 辨证论治

AD 为本虚标实之疾,临床以虚实夹杂者多见,治疗时应权衡虚实标本轻重,予以补虚扶正、祛实攻邪或扶正祛邪,攻补兼施治疗,方能取效。

补虚扶正:邓振明^[1]以自拟补肾益脑汤治疗肝肾阴亏痴呆症,药用何首乌、山茱萸、山药、枸杞子、菟丝子等。虚风内动者,加生龙牡、龟甲等,治疗 20 例,总有效率为 95%。治疗前后脑电图、血脂及红细胞 C3b 受体花环率明显改善。林水森等^[10]以阴阳为纲,将痴呆分为阴静为主之心气不调和以阳躁为主的阴虚阳亢两类进行辨证论治,治以调心补肾之法,分别用调心方(党参、茯苓、甘草、石菖蒲、远志等)及补肾方(天冬、麦冬、生地、山茱萸等),治疗 AD 患者 70 例,疗效显著。张发荣^[11]认为,老年痴呆症直接病理机制是髓海不足,脑窍闭塞,因此,对于痴呆病属于肾精亏虚,髓海失充者,采用滋养肝肾,填精生髓之法治疗,药用还少丹加减。韩旭等^[12]认为,老年痴呆之抑郁型属心肾不足,治以滋养心肾,安神健脑,用自拟滋养心肾方(熟地黄、何首乌、枸杞子、黄精、山茱萸、桑寄生、酸枣仁、柏子仁、五味子等)治疗。孙祥等^[13]认为,肺主一身之气,为相傅之官,而气能生精、御神,故老年肺气虚衰,神失所持,临床可见呼吸气短,胸闷,语言断续不畅,言语多误,脉细等症状,治以补肺益气,方药

1 温州市鹿城精神病医院,浙江省温州市黎明东路 75 弄 8 号 (325000)

2 温州医学院中医基础教研室

收稿日期:2004-06-28;修回日期:2004-08-06

常选人参、党参、黄芪、北沙参、麦冬、百合等。林水森等^[14]分别用调心方(党参、茯苓、远志、石菖蒲、桂枝)和补肾方(生地、熟地黄、天冬、麦冬、山茱萸、补骨脂)治疗 AD 患者,并与多奈哌齐比较。结果表明,三者均能改善患者的认知功能,调心方、补肾方能改善 AD 患者的认知功能和日常生活能力。

祛实攻邪:颜德馨等^[15]根据“脑髓者,纯者灵,杂者钝”之病机,认为瘀血为致呆的主要因素,主张以化瘀通络为大法,并结合症状特征、实验室检查总结出一套临床主要瘀血指征。根据瘀血指征及兼气滞、气虚之不同,分别用癫狂梦醒汤或益气聪明汤合通窍活血汤治疗,疗效显著。王雅轩^[16]认为,老年痴呆病在脑,本在肾,但治疗侧重在心肝。以五子清心汤(决明子、栀子、女贞子、莲子心、车前子)为基础方,根据辨证分为狂躁、抑郁两型而加减。其中大黄、水蛭通腑破瘀降浊力胜,为本病主药,验之多年临床效佳。宋颖民等^[17]认为,痴呆证先因痰浊内生,阻于脉道,使血流涩滞,因痰致瘀,终致痰瘀互结,治以涤痰化瘀,方用保和汤加丹参、川芎、赤芍、远志、石菖蒲等,或选用二陈汤合通窍活血汤,痰瘀同治。张士云等^[9]则以活血化痰、开窍醒脑法及化痰降浊、开窍醒神法将痰、瘀分而治之,分别用于痴呆属瘀阻脑络及痰浊阻窍者。同时采用清肝泻火、镇心安神法,选用黄连解毒汤、酸枣仁汤化裁治疗痴呆属郁火扰心者;采用燥湿醒脾,理气开窍法,选用藿朴夏苓汤化裁治疗痴呆属于湿困脾阳者。孙祥等^[13]对于痰热阻肺,神识迷蒙者,采用清热化痰,宣肺开窍法,选用石菖蒲、贝母、瓜蒌壳、南沙参、远志、杏仁、胆南星、竹沥、黄芩等药物治疗。

扶正祛邪,攻补兼施:董桂英等^[18]用补肾活血法(黄精、何首乌、山茱萸、益智仁、三七、当归、桃仁、黄芪、石菖蒲、远志)治疗老年期痴呆 48 例,总有效率为 89.58%。周小青等^[10]认为,肾精亏虚为本病发病之本,痰阻血瘀为致病关键,治以补肾化痰活血法,用自拟菖龙丹(石菖蒲、地龙、三七、远志、丹参、淫羊藿、菟丝子、枸杞子)治疗老年痴呆 35 例,总有效率为 88.6%。张发荣^[11]对气虚血瘀型痴呆证用补阳还五汤、通窍活血汤治疗,以益气化痰,并指出稳定而瘀血征象突出者可加水蛭、土鳖虫各 10g,三七粉每日冲服 3~6g。

2.3 单味药

目前公认有疗效的中药主要有人参、党参、蜂花粉、三七、赤芍、五味子、天麻、黄芪、刺五加、绞股蓝、丹参、鹿茸、淫羊藿、何首乌、益智仁、锁阳、茯苓、葛根、石菖蒲、栀子、广金钱草、海蛇等。袁婉丽等^[20]经分子药理学研究表明,人参皂甙、银杏叶提取物和石杉碱甲、党参提取物、鹿茸等中药有效成分对 AD 的病理变化具有良好的逆转作用,其中石杉碱甲有高效乙酰胆碱脂酶(AchE)抑制剂活性,在 AD 治疗中有发展前景,临床实验疗效显著,葛根等亦有类似作用。朱志明等^[21]对国内近 10 年来发表的 46 个治疗老年痴呆复方中的单味药进行了归类分析,结果表明,何首乌、枸杞子、人参、五味子、三七等,同时具有抗乙酰胆碱、抗自由基、降血脂、改善脑代谢等多种功能,可作为首选药治疗 AD。

2.4 针灸

体针:王振龙^[22]使用醒脑开窍针法治疗老年性痴呆 31 例,

基本治愈 12 例,显效 9 例,有效 8 例,无效 2 例,总有效率为 94%。杨子江等^[23]采用多针透刺法治疗老年性痴呆 29 例,结果 1 个疗程后治愈 6 例;2 个疗程后治愈 9 例;3 个疗程后治愈 12 例,好转 2 例。

针灸并用:杨湘潭^[24]以醒脑开窍法为主治疗老年痴呆 26 例,总有效率为 92.3%。方法:针刺水沟、百会、大椎、风池、内关透外关、太溪、悬钟。其中水沟、内关透外关用提插强刺激手法,太溪、悬钟、大椎用捻转补法,风池、百会用平补平泻法,留针 20 分钟。出针后用艾条灸百会、大椎,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。沈卫东等^[25]取神庭、合谷、神门、间使、足三里、三阴交、太冲为主穴,并配合百会穴隔药饼灸。治疗老年痴呆 40 例,显效 10 例,占 25%;有效 24 例,占 50%;无效 6 例,占 6%;提示针灸对老年性痴呆患者的智能提高及临床症状改善均有明显的作用($P<0.01$ 或 $P<0.05$)。

针药合用:姜文等^[26]取风池(双)、风府、百会、行补法,中等强度刺激,留针 30 分钟,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。常规静脉滴注清开灵、胞二磷胆碱或脑活素等药物,治疗老年痴呆患者 32 例,痊愈 17 例,有效 13 例,无效 2 例。吕家祥^[27]以风池、百会、人中、命门(加灸)为主穴进行针刺,再辨证配穴,并配合服用通脉胶囊(黑木耳、水蛭、三七)治疗老年性痴呆 30 例,其中脑萎缩组 16 例,总有效率为 82.7%。陆露晶^[28]采用康复疗法,按中医辨证分型口服中药汤剂,配合静脉滴注参麦注射液、血栓通注射液及针灸、气功、理疗、光电子血疗,治疗 30 例老年痴呆症,疗效满意。

3 小结

从中医药治疗本病的临床报道来看,诊断标准日趋统一。在诊断与疗效评定标准、分度标准、鉴别诊断标准以及相应对照组的设置方面均有所进步,疗效改善可信度增强。

在治疗手段方面,治疗手段多样,疗效确切。除汤剂外,还有中成药、针剂及针药结合、针灸物理疗及气功改善智能的报道。尤其是已研制出一批可体现辨证论治特色,确有疗效的不同中成药。因此,中医治疗本病,不仅具有疗效肯定、切中病机、因证施治特点,尚有初步体现辨证规律,可供长期服用的具有相当确切疗效,安全可靠的可重复的成药制剂。

中医治疗本病方法多,疗效肯定,除传统药物治疗外,尚有许多特色疗法,如情志疗法、饮食疗法、导引疗法、体育疗法等,应深入研究,注意发掘和整理前人治疗本病的经验,对全面治疗本病具有重要意义。

研制抗痴呆中药新制剂和最终揭示老年痴呆的病理机制,需多学科、多层次研究,从细胞、分子、基因水平,探讨中药有效方药的配伍变化规律。

预防为主,标本兼顾。中医有“不治已病治未病”的说法,加之本病是一个慢性隐匿的过程,病变机理上又分为虚实两端。虚证为本,实证为标。治疗应标本兼顾,注重预防。此外,在证候演变规律、病程进展的观察及长期系统用药的随访方面,应进行大样本对照的前瞻性研究,统一证型规范、客观评估远期疗效及预后。而对本病易患因素做大样本前瞻性或回顾性研究,对早期有效预防治疗本病有重大意义。

参考文献

- 1 邓振明,袁应坚.中风痴呆病.中国医药学报,1991,(3):13~15.
- 2 傅仁杰,罗社文.中医药治疗老年痴呆的临床研究评述.北京中医药大学学报,1994,17(3):2~9.
- 3 蔡晶,杜建.老年期痴呆研究近况.福建中医学院学报,1997,7(3):40~42.
- 4 杨济民.老年性痴呆的中医论治.中医药研究,2001,17(2):58~59.
- 5 王永炎.老年性痴呆辨治.中国医药学报,1994,9(2):19~21.
- 6 王恒松.对老年痴呆防治的体会.中医杂志,1994,35(9):526~527.
- 7 尚焱昌,蒋士卿,张尚臣,等.地黄饮子加味治疗髓海不足型老年痴呆的临床报道.中国医药学报,1996,11(5):36~38.
- 8 王宏献.地黄饮子加减治疗老年性痴呆 50 例.北京中医,1998,(1):13~14.
- 9 张士云,吴凡.当归芍药散治疗老年性痴呆 21 例.安徽中医学院学报,1996,15(6):20~21.
- 10 林水森,杨柏灿,林华松.对进行性隐匿型痴呆的中医研究.上海中医药杂志,1994,(10):9~11.
- 11 衡先培,孙鸿辉,张发荣.论治老年期痴呆的经验.四川中医,1997,15(2):4~5.
- 12 韩旭,陈美兰,胡铁城.中医辨证分型治疗老年性痴呆病 60 例.辽宁中医杂志,1998,25(12):557~558.
- 13 孙祥,孙爱东.老年性痴呆从五脏论治.河北中医,1997,19(5):17~18.
- 14 林水森,王健,周如倩,等.从心、肾论治阿尔茨海默病的临床研究.中国中西医结合杂志,2003,23(8):583~586.
- 15 颜德馨,吕立言.老年性痴呆与瘀血的关系.辽宁中医杂志,1991,(8):37~38.
- 16 王悦礼,王仲举.名老中医王雅轩先生治疗老年性痴呆的经验介绍.中医药研究,1991,(4):52~53.
- 17 宋颖民,宋小平.痰瘀同治法治疗老年性痴呆体会.河北中医,1998,20(4):219.
- 18 董桂英,赵世珂,郭立华.补肾活血法治疗老年期痴呆临床观察.中医药研究,1997,13(5):13~14.
- 19 周小青,张秋雁,谭达全,等.菖龙丹治疗老年期痴呆 35 例.湖北中医杂志,1999,15(5):26~27.
- 20 袁婉丽,胡节惠,罗昌明.中医药治疗阿耳茨海默病进展.现代中西医结合杂志,2000,9(3):203~205.
- 21 朱志明,周永生,欧阳剑虹.治疗老年期痴呆 46 个复方的药物分析.湖南中医杂志,2001,17(1):60~61.
- 22 王振龙.醒脑开窍加体针治疗老年性痴呆.针灸临床杂志,1997,13(9):16~17.
- 23 杨子江,李淑娥.多针透刺法治疗老年性痴呆症.针灸临床杂志,1995,11(3):34~35.
- 24 杨湘潭.针灸醒脑开窍法为主治疗老年性痴呆 26 例.中国针灸,1996,16(11):3.
- 25 沈卫东,等.老年痴呆针灸治疗临床初步研究.上海针灸杂志,1996,15(5):5~6.
- 26 姜文,李勇,等.醒脑通络针刺法治疗老年性痴呆疗效观察.针灸临床杂志,1998,14(4):6~7.
- 27 吕家祥.针药并施治疗老年性痴呆症 30 例.陕西中医,1993,14(2):80~81.
- 28 陆露晶.康复疗法治疗老年痴呆 30 例.广西中医药,1997,20(3):17~19.

北京圣纳长青中西医药书店诚信邮购

圣纳长青是集门市、机关服务、网上书店及邮购于一体、实力雄厚的书店实体。邮购特色：一、“快”，收到汇款两天内邮寄；二、“新”，以最快速度向您推荐全国各社最新出版的医书（1 个月 1 期新书书讯备案，详尽书讯登陆本店网站 WWW.CQBOOK.CN）；三、价格再优惠的捷径：把您常用有效且正确的电邮地址发到 wulichangqi@sina.com 书店会回复代码，凭此代码汇款即可再优惠 0.2 折。愿我们的诚挚与守信能得到您的认可，欢迎加入圣纳长青读者俱乐部。

民国名著著作丛书(内科)		皮肤科专科中医临床诊治	72.00	现代中医临床护理	48.00	验方新编	36.00	脾胃新论(谷清溪)	13	全部 361 个经穴及部分经外奇穴。
遴选 1911 年至 1949 年期间的 13 位著名医家的 21 部代表作,读者可从中了解各家医家的专长,代表作以及博大精深的中医造诣——受益匪浅。		泌尿科专科中医临床诊治	72.00	特色骨伤科(人卫)(谭远超)	95.00	疑难杂症经验集(董征)	13.00	经外奇穴彩色图谱	108.00	载有临床常用且有奇效的经外奇穴 600 余个,体表标志明显、穴位标示准确、实体照片逼真——堪称针灸领域奇书!
伤寒论汇注精华(汪莲石)	15.00	眼科专科中医临床诊治	48.00	看:“正骨十二法”“应力滑移率”“单钉一沟槽柱翼钢板的应用”等。	中华脉诊 15.00	祖传秘方大全	25.00	中国针灸经络通鉴(邓良目)	268.00	资料来源于百余部经典著作,具有无可比拟的权威性!
孟河丁甘仁医案(丁甘仁)	18.80	神经科专科中医临床诊治	79.00	气血脉辨证理论与临床	12.00	眼科良方	32.50	中国针灸通鉴(邓良目)	158.00	论穴之正证,述方之治要,溯本求源,订讹正误,字字珠玑。
感症宝筏(何廉臣)	28.00	中医名言实用大全(谭同来)	28.00	“单钉一沟槽柱翼钢板的应用”等。	临床针方(王富春)	32	32	中国针灸灸法通鉴(黄龙祥)	152.00	去粗求精,去伪存真。其最大看点是能够有效指导针灸临床实践的现代篇!
重订广温病论(戴天章)	20.00	收纳大量精辟、隽永并富有哲理的箴言、语录,或立论鲜明、切中要害,或生动形象,意趣无穷,犹如亲身于临床茅塞顿开——为研习中医者必读之品!	26	黄帝内经太素语译	33.00	妇科病方(吴艳华)	28.00	去粗求精,去伪存真。其最大看点是能够有效指导针灸临床实践的现代篇!		
增订通俗伤寒论(何廉臣)	35.80	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	肾病古今名家案案全析	25.00	最新出版 VCD		
中西温病串通(吴鞠通)	18.00	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中病药效研究思路与方法	158.00	执业医师资格考试基本操作技能大全(上、中、下)	117.00	
经方实验录(曹颖甫)	19.80	何去病从?本书在阐述医道至理的娓娓道来中使读者走出误区体味中医之深刻内涵及博大精深。	20.00	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00	颈腰椎管外软组织损伤的针刀与手法治疗	48.00	
辨舌指南(曹炳章)	25.00	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00	临床诊疗技术操作常规(三辑)	147.00	
福州药志(赵橘黄)	22.00	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00	慢性乙肝的诊断与治疗进展	50.00	
医学衷中参西录处方学(张锡纯)	29.30	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00	中国常见风湿病的诊疗进展	39.00	
增订伤寒条辨(祝味菊)	18.00	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00	糖尿病诊疗进展	39.00	
专科专病中医临床诊治丛书(二版)		走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00	另备 2005 年国家执业医师、执业药师系列考试用书——详细资料备索!		
本丛书中医特色鲜明,西医内容精当,将困扰临床医师诊治的难点、热点深入探讨,全面反映专家的临床积淀——“继承不泥古,发扬不离宗”。共 16 个分册,其它未标分册陆续出版。		走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00			
心血管科专科中医临床诊治	57.00	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00			
外科专科中医临床诊治	59.00	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00			
消化科专科中医临床诊治	70.00	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00			
男科专科中医临床诊治	57.00	走近中医——对生命和疾病的全新探索	26	黄帝内经太素语译	33.00	中药药理学	77.00			

邮购须知

购书 50 元以上免邮费,100 元以上 8.8 折优惠(50 元以下加收 4 元邮挂费),教材、考试用书、医疗器械 100 元以上 9.5 折。汇款地址:北京丰台区刘家窑 196 号北京圣纳长青中西医药书店;邮编:100078 联系人:吴学志 咨询电话:010-51437212 传真:010-51437213 手机:13381133450 查询方式:(1)电话(2)写信(3)传真(4)手机短信(5)网上查询,网址:www.cqbook.cn (6)电子邮件。门市地址:西城区西什库大街 31 号注:常备图书 6000 余种,另备医学 VCD、CD-ROM、医疗器械,详尽书讯来电来函即寄。