

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.05.016

运用通阳法辨治血管性痴呆

邱鸿帆, 崔玮璐, 李海霞✉

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] 认为元阳不充、无力行血为血管性痴呆发病之本, 痰瘀互结、脉道不利为发病关键; 治疗总则为益气通阳、祛邪通阳, 即补益脾肾先天、后天之阳气, 祛除痰浊、瘀血等有形实邪, 以达恢复阳气气化功能、通行脉道血气的功效。用药以黑顺片、制川乌、桂枝、人参、黄芪为基础方益气通阳, 根据实邪类型的不同, 以通窍活血汤加郁金、香附化痰通阳, 或以法半夏、陈皮、枳实加四君子汤祛痰通阳, 标本同治, 阳气行则气血上荣, 邪实祛则脉道通利, 以期为临床治疗血管性痴呆提供思路。

[关键词] 血管性痴呆; 通阳法; 益气; 化痰; 祛痰

血管性痴呆是指由缺血性、出血性脑血管病导致的以记忆、思维和行为等障碍为特征的严重认知功能障碍综合征^[1]。血管性痴呆的具体发病机制尚未明确, 目前西医常使用改善认知功能障碍类和抗血小板聚集类药物, 以及心理干预、认知干预等措施延缓疾病进展, 但效果并不理想, 缺乏干预血管性痴呆的特效药物^[2-3]。

根据血管性痴呆的主要症状, 如健忘、淡漠、失语、失认、失用, 应属中医“痴呆”“中风”范畴。既往多认为其发病追溯于肾虚髓空, 痰瘀阻滞^[4], 治疗以填精益髓为主^[5]。我们认为, 血管性痴呆的病机不仅限于精、髓空虚, 阳气蒸腾气化失常、血脉通利受阻是血管性痴呆发病的关键所在, 通行阳气对本病的治疗具有重要意义。本文将从通阳法对血管性痴呆的病因病机及治疗进行论述, 以期为临床诊疗提供思路。

1 通阳法及其应用于血管性痴呆的理论基础

采用通法来治疗阳郁病证的方法称为“通阳法”^[6], 如《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》言: “胸痹之为病, 喘息咳唾……瓜蒌薤白白酒汤主之”, 描述了因痰瘀阻络所致心阳不通之胸痹, 瓜蒌薤白白酒汤具有通阳散结、行气祛痰的作用, 体

现了治疗痰瘀所致阳气郁闭的思路; 《伤寒论》中使用五苓散治疗太阳蓄水证, 功在通阳化气利水; 治疗寒邪凝滞, 血行不利, 阳气不能达于四肢末端, 使用当归四逆汤通经、畅血行。后世将通阳法应用于多种疾病的治疗中, 如使用通阳法治疗缺血性中风, 认为各种病因如瘀血、痰湿、气滞等引发脑脉痹阻皆是表因, 其本质上都是阳气不够通畅, 予“通阳针法”针刺以通行阳气^[7]; 以及在肿瘤的治疗中从温补先后天之阳和疏通阳气通路出发, 温阳的同时重视通阳, 祛邪实、补阳虚以通达阳气^[8]。血管性痴呆常继发于中风^[9], 病机多虚实夹杂, 发病基础为血瘀脑脉或血溢脉外, 进而阻滞阳气, 导致痴呆。如《杂病源流犀烛·中风》中提到: “中风后善忘, 皆由痰火郁于心包络所致”, 此句虽未直接提及阳气郁闭, 但痰瘀郁于心包络, 实则阻碍了心阳的宣发, 可视为阳气郁闭的一种表现。元阳不充, 无力行血为病机之本; 痰瘀互结, 脉道不利为病机之标, 针对血管性痴呆这一病机, 治宜选用通阳法, 补虚祛邪, 助阳气畅达。

2 血管性痴呆病因病机阐释

2.1 元阳不充、无力行血为血管性痴呆发病之根本

中医认为痴呆病位在脑, 与肾密切相关, 如《医方集解》中言: “人之精与志皆藏于肾, 肾精不足则志气衰, 不能上通于心, 故迷惑善忘也”。《医

基金项目: 国家自然科学基金(81973682); 首都卫生发展科研专项重点攻关项目(2024-1-4151)

✉ 通讯作者: academic_lhx@163.com

学心悟》中提到：“肾主智，肾虚则智不足，故喜忘其前言”，提示老年人肾精逐渐衰败，肾精内寓元阴元阳，元阳不充则肾精不足，不能生髓，脑为髓海，髓海空虚，元神失养则发为痴呆。血管性痴呆的症状常表现为记忆力减退，行动能力下降，面色苍白、暗淡等，属中医辨证中的阴证，究其本源在于肾阳不足，肾阳又称“元阳”“命门之火”，对机体起到推动、温煦的作用。《素问·生气通天论篇》曰：“阳不胜其阴，则五脏气争，九窍不通。”《医林改错》言：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀。”头为诸阳之会，阳虚寒凝，气血津液运行缓慢，化生痰瘀，痰瘀阻滞脑络或溢于脉外，蒙蔽神窍，进而发为痴呆^[10]。同样，痰瘀积滞日久又会损伤元阳，元阳不足与痰瘀互结互为因果，贯穿疾病发展的始终，为血管性痴呆发病的根本病机。

2.2 痰瘀互结、脉道不利为血管性痴呆发病的关键

血管性痴呆的病机为本虚标实，本在元阳不充，标为痰、瘀、气、火等邪实上扰神明，进而神机失用发为痴呆。痰浊为血管性痴呆的重要病理因素，如《辨证录·呆病门》言：“痰积于脑中，盘踞于心外，使神明不清而成呆病”。痰浊的形成常与脾相关，脾气运化水湿，升清降浊。当脾阳不振，失去正常的运化功能，湿气囿于中焦，聚而成痰，易直接阻滞脉道气血。同时，痰浊又易凝滞化热，煎灼津液，炼液成痰，进一步阻遏局部清阳，损伤脑窍；瘀血是血管性痴呆的另一重要病理因素，《伤寒说意》中指出：“凡有久瘀之血，则令人善忘”，瘀血导致血行缓慢，气血津液无法上达头面。《灵枢·邪气脏腑病形》言：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍。”脑为元神之府，脑正常发挥生理功能有赖于气血的濡养，气血不通，无法濡养脑髓，神明失用，从而出现神思迟钝等症状。因此，在血管性痴呆的病程中，痰浊、瘀血互为因果，脉内痰浊阻滞血行，形成瘀血，瘀血久存，又会阻滞气机的运行，影响津液的输布，形成痰浊。二者相互促进，形成恶性循环，导致脉道不利，为血管性痴呆发病的关键病机。

3 运用通阳法治疗血管性痴呆

血管性痴呆的治疗以益气通阳、祛邪通阳为根本治则。二者针对不同病机，互为补充。益气通阳法主要通过扶助体内阳气，促进气血流畅以改善症

状。祛邪通阳法则侧重于清除体内痰、瘀等，疏通阻滞，帮助机体恢复气机正常的运行。两者虽然治疗侧重点不同，但均旨在通过恢复阳气的畅通，解决血管性痴呆患者体内的气血失调问题，从而达到治疗目的。

3.1 益气通阳，阳气行则气血上荣

阳气是生化之源，人体的生命活动皆是阳气运行推动的表现。督脉总督一身阳气，全身阳经气血均沿督脉上行至脑；任脉为阴脉之海，同样上行至头面与督脉相衔接。生理状态下阴阳二者互根互用，对立平衡。而血管性痴呆患者体内阳气不足，脑中痰、瘀等阴邪堆积，阴阳对立失衡，因而血管性痴呆患者症见迷惑善忘、反应迟钝、食少纳呆，且多见倦怠嗜卧、四肢不温、舌体胖大、舌苔白腻、脉沉弱等脾肾阳虚表现。此时只有阳经气血充盈，任、督二脉气血得以流通，阴平阳秘，才能推动积滞的痰、瘀阴性病理产物消散。我们在血管性痴呆的一般治疗中常选用益气通阳法，基础方组成为：黑顺片 15 g、制川乌 15 g、桂枝 15 g、人参 15 g、黄芪 30 g。桂枝辛甘温，有升发温通之力，可以温通经脉、助阳化气；附子入肾经，能引补气药行十二经，以追复散失之元阳；川乌、附子配伍黄芪可益气通阳，配伍人参可补益正气，又能助川乌行滞通经。现代药理研究表明含有附子的方剂对学习、记忆等神经系统功能有改善作用^[11-12]，附子中的相关成分可通过激活去甲肾上腺素系统逆转海马体萎缩，抑制神经损伤^[13]。

血管性痴呆患者若阳虚程度较重，可增加川乌、附子至 30 g，先煎 1 小时，并配伍生姜 30 g、炙甘草 15 g 以减轻毒性，人参用量增加至 30 g、黄芪用量增加至 60 g 以顾护正气。若记忆力下降、健忘等髓海不足表现严重，配伍熟地黄 30 g、当归 15 g、远志 15 g、巴戟天 15 g、淫羊藿 15 g、鹿角霜 15 g，有滋肾填精益髓之功，且无伤阴之弊。兼失眠或神志亢奋、烦躁者，可配伍生龙骨 30 g、生牡蛎 30 g、磁石 15 g、远志 15 g 安神，严重者可增加龙骨、牡蛎用量至 60 g。

我们在临床中发现，血管性痴呆病程一年以上者，阴盛日久，须温补少阴兼顾太阴，如《医门棒喝》言：“脾胃之能生化者，实由肾中元阳之鼓舞”。脾肾先后天相互为用，脾阳以肾阳为根，肾阳不足，不能温煦脾阳，脾的生理功能就不能正常发挥；同样，肾阳的充足也有赖于后天脾气的荣养。因此，可在基础方中加理中丸以顾护中气，使

阳化有源，其中干姜守而不走，与附子相须为用，可增强附子散寒通阳的作用，且能制约附子毒性；白术、干姜、黄芪三者配伍能健脾升阳，以助脾胃生化，脾胃为人体气机升降之枢纽，脾胃强则清阳升，浊阴降，有助于脑中痰浊、瘀血等病理产物的消散。

3.2 祛邪通阳，邪实祛则脉道通利

血运不畅，津液输布异常等机体功能失调所产生的痰、瘀互结为血管性痴呆的关键病机。现代医学亦认为糖、脂质代谢紊乱等因素引起的动脉粥样硬化是血管性痴呆发病的危险因素^[14]，这与中医认为过食肥甘厚腻则会酿生痰浊、瘀血，阻滞脑窍引起痴呆的病机相似。因此，在本病的治疗中应重视痰、瘀等病理产物的疏利，具体治法可分为化痰通阳法与祛痰通阳法。

3.2.1 化痰通阳法 初病在气，久病在血，血管性痴呆病程日久，如见头痛难愈，面色晦暗，或肢体麻木，舌面及舌下络脉见紫色瘀斑、瘀点，脉沉迟或弦细，此时多为瘀血阻络证，宜选用化痰通阳法。在疾病进展过程中，瘀血易阻滞气机，气机郁滞又会影响血液的运行，二者相互影响，使脏腑经络气血凝滞。因此，对于一般血管性痴呆患者，治以益气通阳为主，阳气充足，有力推动，便可使瘀血不攻自去；而对于瘀血较重或病程日久的患者，阳气的推动不足以使瘀血消散，治疗时需在基础方中加入通窍活血汤以及郁金 10 g、香附 10 g 以活血行气通窍；经久不愈者，加入三棱 10 g、莪术 10 g、蜈蚣两条以增强破血消积之功。此法的核心在于将“补”与“通”相结合，既不滞留邪气，也能有效扶助正气，在益气通阳的同时，消散体内积聚的瘀血，使气血运行更加顺畅、阳气得以生发，起到补而不滞的作用，为病症的长期调理和根治奠定基础，使治疗事半功倍。有研究表明，郁金具有保护神经元、调节神经内分泌作用^[15]；川芎中的多种活性成分可以通过血脑屏障，具有抗神经炎症、保护神经元等作用^[16]，这与《医学衷中参西》中认为川芎可“引人身清阳之气上升至脑”类似。

3.2.2 祛痰通阳法 脾不健运，津液不布，聚而为痰，痰湿邪气阻于上焦则见痴呆。血管性痴呆患者若兼见咳吐痰涎、纳呆、肥胖懒言、舌苔黏腻、脉滑等表现，为痰浊蒙窍证，治疗选用祛痰通阳法。《丹溪心法》云：“善治痰者，不治痰而治气”，强调了痰证的本质在于气机不畅。痰之积滞，多因气滞阻碍津液的正常代谢，故治痰之法不应单纯攻

痰，而应注重调畅气机，使阳气通达，痰浊自消，方能治本祛邪，收效显著。我们在临床中具体药物主要选用法半夏 10 g、陈皮 15 g、枳实 15 g，半夏通降胃气，炮制后更长于化痰；枳实、陈皮可理气化痰，三者配伍，使痰浊去、阳气通，神窍开。前代医家曾有类似应用，如《奇效良方》中涤痰汤应用半夏、陈皮和枳实治疗中风痰迷心窍。此外，脾为生痰之源，在法半夏、陈皮、枳实中加入四君子汤以健脾祛痰，祛除体内湿邪积滞，辅助通畅阳气。现代研究发现白术提取物白术甲醇-正己烷层萃取物有较好的抗神经炎症作用^[17]；茯苓酸可以减轻神经炎症和脑组织神经损伤^[18]。

4 小结

通阳法在血管性痴呆治疗中的应用主要围绕补益阳气、祛除痰瘀展开。首先通过补气通阳，使用附子、川乌、桂枝、人参等药物以益气扶阳，增强阳气的生发和推动作用以恢复气血的正常运行。同时结合活血化痰、祛痰行气的药物，如川芎、郁金、枳实等，以消散瘀血、化解痰浊，从而解除脑部的阻滞。通过这种扶阳与祛邪并举的策略，在改善血管性痴呆患者的认知功能和生活质量方面取得了较好疗效，希望为临床治疗本病提供思路。

参考文献

- [1] KALARIA RN. The pathology and pathophysiology of vascular dementia[J]. Neuropharmacology, 2018, 134 (Pt B): 226-239.
- [2] 中国卒中学会血管性认知障碍分会. 中国血管性认知障碍诊治指南(2024 版)[J]. 中华医学杂志, 2024, 104 (31): 2881-2894.
- [3] LIVINGSTON G, HUNTLEY J, LIU KY, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing commission[J]. Lancet, 2024, 404(10452): 572-628.
- [4] 张允岭, 梅建勋, 谢颖桢, 等. 老年期血管性痴呆分期分证探讨[J]. 中医杂志, 2008, 49(2): 173-175.
- [5] 雷励, 邓剑波. 血管性痴呆从肾虚血瘀论治[J]. 中医杂志, 2012, 53(24): 2092-2094.
- [6] 李瑞. 通阳法在针灸临床中的运用[J]. 中医杂志, 2002, 43(9): 665-667.
- [7] 易正珩, 赖新生. 通阳法治疗缺血性中风中经络经验[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(1): 186-190.
- [8] 胡帅航, 田培裕, 张孝刚, 等. 通阳法在肿瘤治疗中的应用[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(9): 780-784.
- [9] 吴勉华, 石岩. 中医内科学[M]. 5 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 154.

- [10] 张诗嘉, 孙许涛, 姜德友. 阳虚邪中理论在中风病中的应用[J]. 中医杂志, 2023, 64(11): 1112–1116.
- [11] 饶思静, 张森, 邵亚兰, 等. 参附注射液经 NOS/NO 通路改善血管性痴呆小鼠认知功能障碍的实验研究[J]. 中国比较医学杂志, 2023, 33(6): 8–15.
- [12] 李建华, 纪双泉, 陈福泉, 等. 四逆汤对血管性痴呆大鼠学习记忆力的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(12): 188–191.
- [13] SUN Z, YANG L, ZHAO L, et al. Neuropharmacological effects of mesaconitine: evidence from molecular and cellular basis of neural circuit[J]. Neural Plast, 2020, 2020: 8814531. doi:org/10.1155/2020/8814531.
- [14] 杨怡玲, 杨志蓉, 杨爱国, 等. 动脉粥样硬化与痰证之相关性研究[J]. 中医药导报, 2007, 13(3): 15–17.
- [15] 马建福, 王豆, 李涛, 等. 郁金治疗卒中后抑郁的药理机制研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(7): 276–282.
- [16] 邹秘, 徐世军, 代渊. 川芎活性成分改善神经退行性疾病药理研究进展[J]. 环球中医药, 2022, 15(8): 1497–1502.
- [17] 李静, 金倫喆, 金洪光. 白术提取物对 LPS 诱导 BV2 细胞抗神经炎症作用[J]. 中国处方药, 2024, 22(2): 60–64.
- [18] 龚杨, 朱小芳, 陈亚玲, 等. 茯苓酸调节 MLCK/mlc 信号通路对创伤性脑损伤大鼠血脑屏障的影响[J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(21): 5261–5266.

Differentiation and Treatment of Vascular Dementia Applying the Method of Promoting Yang

QIU Hongfan, CUI Weilu, Li Haixia

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT It is believed that the root cause of vascular dementia lies in insufficient primal yang and weakness in the circulation of blood. The key pathological factors are the mutual stagnation of phlegm and blood stasis, and the obstruction of blood vessels. The general treatment principle is to tonify qi and promote yang, expel pathogenic factors, and unblock yang. This involves supplementing the innate and acquired yang qi of the spleen and kidneys, removing pathogenic factors like phlegm, turbidity, and blood stasis, in order to restore the function of yang qi and promote the circulation of blood and qi. The basic prescription for tonifying qi and promoting yang includes Heishunpian (*Lycium Ruthenicum*), Zhichuanwu (*Aconitum Carmichaelii*), Guizhi (*Cinnamomum Cassia*), Renshen (*Panax Ginseng*), and Huangqi (*Astragalus Membranaceus*). Depending on the type of pathogenic excess, the treatment can be modified with Tongqiao Huoxue Decoction (通窍活血汤), adding Yujin (*Curcuma Longa*) and Xiangfu (*Cyperus Rotundus*) to invigorate blood and promote yang, or with Fabanxia (*Pinellia Ternata*), Chenpi (*Citrus Reticulata*), Zhishi (*Citrus Aurantium*) plus Sijunzi Decoction (四君子汤) to resolve phlegm and promote yang. Both the root and branch are treated simultaneously. When yang qi is activated, blood and qi are nourished, and when pathogenic excess is expelled, the blood vessels are unblocked. This approach aims to provide a treatment strategy for vascular dementia.

Keywords vascular dementia; method of promoting yang; tonifying qi; removing blood stasis; resolving phlegm

(收稿日期: 2024-09-09; 修回日期: 2024-12-12)

[编辑: 贾维娜]