

中医学对老年性痴呆的病机理论探讨

杜娟¹, 滕晶², 王高峰³(1. 龙口市中医医院, 山东 龙口 265700; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011;
3. 山东大学齐鲁医院南山分院, 山东 龙口 265700)

摘要:老年性痴呆是老年期最为常见的痴呆类型, 因其临床症状、病因病机的复杂性及较大的危害性而成为当今医学界研究的重点及难点。中医学所主张的“整体观念”和“辨证论治”思想, 对于老年性痴呆的治疗相较于西医学具有较大优势, 通过对古今中医学家对老年性痴呆病因病机理论的阐述及研究进行整理, 以期对现代中医临床辨治老年性痴呆有所帮助。

关键词:老年性痴呆; 病因理论; 研究进展**中图分类号:** R749.16**文献标志码:** A**文章编号:** 1673-7717(2013)01-0054-03

Discussion on Traditional Chinese Medicine Pathogenesis of Alzheimer's Disease

DU Juan¹, TENG Jing², WANG Gaofeng³(1. Longkou Traditional Chinese Medicine Hospital, Longkou 265700, Shangdong, China;
2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250011, Shandong, China;
3. Shandong University Nanshan Branch of Qilu Hospital, Longkou 265700, Shangdong, China)

Abstract: Alzheimer's disease is the most common dementia type in the old. Because of the clinical symptoms, the complex etiology and the dangerous risks, it has become to be the key research and difficulty of the medical profession. The whole idea and syndrome in traditional Chinese medicine have advantages on treatment of Alzheimer's disease than western medicine. Through summarizing the theory and studying Alzheimer's disease causes and mechanism of the ancient and modern medical scientists, it makes a help to the modern Chinese medicine clinical differentiation of Alzheimer's disease.

Key words: Alzheimer's disease; cause theory; research progress

老年性痴呆 (Alzheimer's disease, AD) 是痴呆病中最常见的类型, 一种以记忆能力减退, 持续性认知能力下降以及运动障碍等为主, 并伴随有一系列精神病症状的中枢神经系统退行性变, 给整个社会 and 患者家庭带来沉重负担。据大规模流行病学调查报道显示, 65 岁以上老人 AD 患病率约占 4%~5%^[1]。我国是目前世界上社会老龄化速度最快的国家, 随着老龄人口的逐年增加, AD 必将成为一个严重的社会问题。因此, 寻求本病有效的防治方法已成为当今医学界极其关注的重要课题之一。

1 古代医家对老年性痴呆的认识

1.1 疾病名称

老年性痴呆属于中医学“善忘”、“白痴”、“呆证”、“痴呆”、“癡证”等的范畴。古代文献中对本病病名早有记载, 如《素问·调经论》曰:“血并于下, 气并于上, 乱而善忘”;《左传》中有“白痴”之说; 痴呆病名首见于汉代《华佗神医秘传》^[2];《针灸甲乙经》中有“呆痴”的概念;《针灸大成》则分别以“呆痴”和“痴呆”命名; 明·张景岳《景岳全书·

杂证谏》中专立“癡狂痴呆”; 清·陈士铎在《辨证录》和《古室秘录》中专立有“呆病门”。

1.2 病因病机

古代医家对本病病因病机的论述繁多, 但总体可归纳为虚实两端, 并以本虚标实兼挟者为其根本。虚主要包括肾精亏虚和气血衰少; 实则包括痰湿蒙蔽、瘀血痹阻, 气机郁结^[3]。

1.2.1 肾精亏虚 脑髓不足 《灵枢·海论》曰:“脑为髓海……髓海有余, 则轻劲多力, 自过其度; 髓海不足, 则脑转耳鸣, 眩暈眩冒, 目无所见, 懈怠安卧”^[4];《灵枢·天年》曰:“六十岁, 心气始衰, 苦忧悲, 血气懈惰, 故好卧; 七十岁, 脾气虚, 皮肤枯; 八十岁, 肺气衰, 魄离, 故言善误。”指出本病是心脑功能衰退, 脑髓不足所致^[5]。唐·孙思邈《备急千金要方·养性》中指出老年呆病的发病责之于“肾精竭乏, 阳气日衰”, 所描述的证候特征与现代医学的老年痴呆有许多相似之处^[5]。清·王清任《医林改错·脑髓说》曰:“小儿无记性者, 脑髓未满; 年高无记性者, 脑髓渐空。”清·唐容川《内经精义》曰:“事物之所以不忘, 赖此记性, 记在何处, 则在肾精。益肾生精化为髓而之于脑中。”均指出肾精生髓, 髓上注于脑, 脑髓是记忆的物质基础。

1.2.2 气血衰少 脑失所养 《扁鹊心书》曰:“凡人至中年, 天数自然虚衰, 或加妄想忧思, 或为功名失志, 以至心血大耗, 痴醉不治, 至精气耗尽而死。”^[6]宋·陈无择《三因极一病证方论·健忘证治》曰:“脾之意与思, 意为记所往事

收稿日期: 2012-08-17

基金项目: 教育部博士点基金资助项目 (20093731120001)

作者简介: 杜娟 (1986-), 女, 山东潍坊人, 医师, 硕士, 研究方向: 中医药治疗神经系统疑难病的研究。

通讯作者: 滕晶 (1972-), 女, 山东济南人, 副教授, 博士, 研究方向: 中医药治疗神经系统疑难病的研究。

……今脾受病,则意念不清,心神不宁,使人健忘,尽力思量不者,是也。”指出脾为后天之本,思虑过度则伤脾,脾伤则气血生化乏源,气血衰少则脑失所养,神机失用,发为本病。

1.2.3 痰浊蒙窍 神机失用 历代医家都很重视痰浊与本病的关系。如《石室秘录》曰:“痰气最盛,呆气最深”,明代·张景岳《景岳全书》曰:“痰迷心窍则遇事多忘”^[6]。又如清·陈士铎《辨证奇闻》曰:“始于肝郁,终因胃气绝,痰积于胸中,盘踞于心外,使神明不清而成呆病矣。”《医林绳墨》曰:“有问事不知首尾,做事忽略而不记者,此因痰迷心窍也。”

1.2.4 瘀血久积 脑失所养 瘀血是衰老过程中的一种重要病理产物。《素问》中云:“五十岁至七十岁……血气凝泣”,指出人到老年,五脏六腑功能虚衰,因虚可以致瘀,而瘀久则使虚更甚,正如《读医随笔》所言:“凡人气血犹源泉也,盛而流畅,少则壅滞,故气血不虚不滞,虚则无有不滞者。”^[7]唐容川《血证论》曰:“又凡心有瘀血,亦令健忘……血在上则浊蔽而不明矣。凡失血家猝得健忘者,每有瘀血。”王清任《医林改错》曰:“凡有瘀血也令人善忘。”认为本病是由于气血瘀滞,阻滞脑络,脑气与脏腑之气不相接而致痴呆^[8]。

2 现代医家对老年性痴呆病因病机的认识

通过对近些年老年性痴呆相关研究的分析总结,多数医家认为老年性痴呆病位在脑,其发病主要归结为以肾虚为本的脏腑功能失调,病理因素为风火、痰浊、瘀血、浊毒等相互夹杂为患。其病性不外虚实两类,虚者多为阴精不足、气血亏虚;实者多为痰浊蒙窍、瘀血阻窍、肝火上扰,虚实可互相影响,相兼为病。

2.1 肾虚为本的脏腑功能失调

2.1.1 肾虚为本 人至中老年,肾精渐亏,则生髓不足,脑窍渐至空虚,则神机失用,五神失司,思虑短小;又肾为先天之本,内育元阴元阳,若肾精亏少,则元阴元阳无以上充元神之府,发为痴呆。张伯礼^[2]等认为肾之精气的盛衰直接关系到脑髓的充盈及大脑功能的正常与否。侯小兵^[9]等认为肾虚髓海不足在老年期痴呆的发病中占有重要的地位,肾虚为主的五脏虚衰是老年期痴呆发生的内在病机。何华^[10]认为肾是人类生命的起源和生长发育的动力,老年性痴呆的发生皆因至年至肾衰之时,肾气已衰,精髓乏源,脑失所养,再加其他因素诱发而成。刘玲玲^[11]等认为本病中肾精亏虚强调的是物质的衰少,髓海不足表现的是结构的变化。李宝丽^[12]等认为通过探讨肾虚与植物神经系统、神经内分泌免疫网及基因表达异常的关系,指出本病的发生与衰老有关,其病机主要为肾精亏虚、髓海失养。

2.1.2 脏腑功能失调 本病发病除了以肾虚为本之外,同时与心、肝、脾、肺等脏病变密切相关。

对于本病发病所涉及的脏腑失调,有些医家从心肾合病进行论述。张琪^[13]认为心肾两虚为发病之本,心肾两虚则气血运行不畅,可因虚致瘀,瘀血阻滞脑络,髓海失养,神志灵机失用,发为本病。林永森等^[14]指出本病的发生主要与心肾密切相关,认为心气不足,肾阳虚衰,神明失用,脑失所养为发病之本。杨柏灿^[15]等所作的一项调研分析表明,心、肾二脏的功能失调本病的发病中的作用最为明显,且肾精亏虚和心血不足在发病过程中具有重要地位。夏承炎^[16]认为心之血不足,肾之精气亏损,脑之髓海失充为本病主要病因病机。王恒松^[17]认为老年心肾不交,水火不

济,脑髓失于充养,无以守神是本病的主要病机。

亦有医家从肾脾合病进行论述者,如张伯礼^[2]等认为肾虚首先病及于脾,肾脾分别为先后天之本,肾虚火不暖土,致脾失健运,气血无源、津液亏乏,上气不足则清阳之气无以养脑,或者脾阳虚衰,运化失司,则痰浊内停,痰浊上扰,蒙闭清窍而发为痴呆。

有些医家从心脾两虚进行论述,宗桂芬^[18]认为脾虚运化失职,不能化生气血精微,则心失所养,心不藏神,轻则失眠健忘、心悸怔忡,重则神明无上、混乱颠倒、反应迟钝而发痴呆。

除了以上从两脏合病的角度论述的情况,还有些医家单脏病变方面进行论述。如李晓玲^[19]认为肝郁气滞,气郁化火,灼津成痰,扰乱神明,或阴虚阳亢,肝阳上冲,损伤脑脉,渐成痴呆。赵文研^[20]等认为脾化生之气血精微是人精神活动的物质基础,故脾虚在本病发生发展的各个阶段均起着重要作用。唐农^[21]等认为本病应从肺论治,因为心藏神,血养神,心主血脉的功能离不开肺主气和朝百脉等功能的配合;大肠的传导功能有赖于肺的宣发肃降,若肺宣降失职,则大肠不能正常传导,糟粕停滞肠腑,产生浊毒,上扰清窍,则可影响智力。

2.2 风火、痰浊、瘀血、浊毒等病理因素相互夹杂为患

五脏功能紊乱导致气血津液的运行输布发生异常,极易形成风火、痰浊、瘀血、浊毒等病理产物,上阻脑络,髓海失养,神机失用,则发为痴呆。如邓振明^[22]认为老年人人体内环境失调,终至风、火、痰、虚、瘀相互为患,上窜脑络,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,则神机记忆皆失,而出现神思迟钝、遇事善忘等痴呆表现。任继学^[23]认为本病轻者血凝、痰生、热结、毒生,致脑络瘀塞,损伤神机,重者脑气不能抗邪,内风统领热邪火毒,窜扰脑络,毒害脑髓,元神受损,神机不用。

痰和瘀都是体内津血运行失常的病理反映,痰阻血瘀蒙蔽清窍,元神失养,神明失用,是老年痴呆最常见的病机^[24]。胡永年^[25]等认为瘀血、痰浊是痴呆发生的病理关键,痰瘀互化、痰瘀互结为本病发病的催化剂。李义松^[26]等认为本病尽管病因复杂,但痰瘀贯穿其始终,并对其发生发展有着重要的影响。颜德馨^[27]等通过醒脑冲剂治疗老年期痴呆的临床与实验研究指出人到老年,因长期受六淫外袭、七情干扰及思虑不遂等,致脏腑功能失调,气血循环失常,而产生瘀血,若瘀血随经脉入脑,与精髓错杂,致使灵机呆钝,或脑气因瘀血内阻不能与脏气相接,气血失注于头,脑失其所养,遂致“杂者钝”而发为痴呆。郝伟彦^[28]等认为本病多为痰虚瘀三者相互作用。严素宇^[29]通过整理邱祖萍治疗老年性痴呆的经验,归纳出本病的恶性病理循环链,即脏气亏虚,因虚致瘀,痰浊瘀阻,虚实夹杂。杨柏灿^[2]认为老年人五脏功能逐渐衰退,津液宣降运化蒸腾的代谢过程必然随之紊乱,津液停聚而成痰,故痰浊是衰老过程中的重要产物之一。

2.3 其他观点

除了上述从脏腑病变角度论述老年性痴呆的病因病机之外,亦有医家从络病机制、藏象学说、五脏脏等角度展开论述。

王永炎^[30]提出“浊毒损伤脑络”的理论,认为成年老

之人,脏腑渐虚,髓海渐衰,虚气留滞,水津失布,痰瘀内生互结,郁蒸腐化,浊毒内生,败坏形体,络脉结滞,脑络痹阻,神机失用而发为病。

常富业^[31]等首次使用病络机制来解释本病的发生,认为络脉的主要生理功能是流通和渗灌气血,并以此来运转神机,所以当络脉发生病变时,气络的病变必然会影响到气机运行,血络的病变影响血液的渗灌,气络、血络皆病,则气血的流通和神机的运转势必受到影响,导致神机运转功能的低下或减退,从而出现一系列呆傻愚笨的表现。张志慧^[32]等亦认为脑络是神机运动的物质基础和原动力,一旦脑络受损,则脑神失养,神无所用,就会出现神志昏聩或痴呆的表现。

张蓁慧^[33]等从中医五神脏理论角度探讨本病的发病机理,认为神机藏匿,脏失所主,五神脏散乱是本病的主要病机。侯小兵^[9]等通过对五脏主五神产生情志活动过程的总结,认为本病是由于五志太过或情志不遂等,致五神脏受损,则气机升降失常,气血功能紊乱,脑髓失养,神思散乱,神机失用。王平^[34]认为本病以肾精不足,髓海空虚,清阳不升,五神失用为虚,痰浊、瘀血蒙蔽脑窍,闭阻脑络为标。

于明秀^[35]认为阳明病变与本病发病密切相关,并从阳明燥热、阳明蓄血、阳明浊毒三个方面加以论述。

3 结论与展望

老年性痴呆是一种老年期常见的疾病,其临床表现包括躯体症状和精神行为异常两部分,属于身心疾病的范畴。西医学利用先进的技术对AD的发病机制进行了诸多研究,但仍处于各种假说阶段,治疗上尚无突破性进展。本文通过中医学古代医家对本病病因病机的研究内容进行梳理,发现有较多相似之处,大多从脏腑、气血、津液等方面进行阐释,当然随着理论研究的进一步深入,亦有医家另辟新径,从经络、藏象、五神脏等方面进行深入探讨,获得了一些新的观点。但时至今日,虽然中医学对本病的认识已相当丰富,但基于这些观点的辨证论治效果并不明显。结合中医学整体观念和辨证论治的原则,以及中药本身组成成份的复杂性,作用发挥的多靶点多途径性,且具有不良反应小的优点,总体来说,对AD的治疗具有西医无法比拟的优势。因此,我们对于AD发病病因病机的研究探讨仍需进行下去。AD属于身心疾病,与中医学“形神合一”的观念相契合,或许可以转变下思路,从中医学宝库中“形神合一”观体现较为充分的中医“五神”学说进行研究,创建一套AD中医“五神”辨证治疗体系,为AD的中医临床辨治提供新的依据,提高AD病患的生活质量。

参考文献

- [1] 杨小清. 老年性痴呆症的流行病学特征及预防[J]. 职业与健康, 2008, 24(13): 1317.
- [2] 张伯, 王晓辉. 祖国医学对老年痴呆的认识和治疗策略[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2007, 6(1): 9-11.
- [3] 李求兵, 梅嵘. 老年痴呆症的中西医诊断与治疗[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1999: 3.
- [4] 刘晓平. 老年性痴呆辨治五法[J]. 光明中医, 2005, 20(6): 19-20.
- [5] 张荣义, 张友堂. 中医对老年痴呆的认识与研究进展[J]. 中医药信息, 2006, 23(1): 5-7.
- [6] 武颀. 中医药治疗老年性痴呆研究现状[J]. 山西中医, 2008, 24(7): 55-57.
- [7] 崔德芝, 张恭新, 朱振铎. 老年性痴呆的中医理论探讨[J]. 山

东中医杂志, 2006, 25(10): 655-657.

- [8] 刘志存, 傅广军. 祖国医学对老年痴呆的认识[J]. 中医药学刊, 2004, 22(1): 112.
- [9] 侯小兵, 金香兰, 高芳, 等. 从五神脏理论探讨老年期痴呆的关键病机[J]. 北京中医药大学学报, 2009, 32(1): 12-24.
- [10] 何华. 补肾活血化痰法治疗老年痴呆初探[J]. 实用中西医结合杂志, 1997, 10(13): 127-129.
- [11] 刘玲玲, 张博, 吕素君. 肾虚血瘀在血管性痴呆中的地位及意义[J]. 河北中医, 2006, 1(20).
- [12] 李宝丽, 唐方. 老年痴呆从肾虚论治机理探讨[J]. 山西中医, 2006, 22(2): 1-3.
- [13] 张琪. 补肾养心化痰法治疗老年血管性痴呆验案三则[J]. 中医杂志, 2001, 42(6): 336.
- [14] 林永森, 杨有灿, 林送华. 老年性痴呆的中医研究[J]. 中医药杂志, 1994(10): 9.
- [15] 杨柏灿, 林永森, 刘仁人, 等. Alzheimer 痴呆的中医病因病机探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 1999, 5(1): 5.
- [16] 夏承炎. 姚培发教授治疗老年痴呆的临床经验[J]. 新中医, 1991, 23(8): 55-56.
- [17] 王恒松. 对老年痴呆防治的体会[J]. 中医杂志, 1994, 35(9): 526.
- [18] 宗桂芬. 浅谈老年痴呆的中医治疗[J]. 新中医, 2005, 37(6): 84.
- [19] 李晓玲. 老年痴呆从肝论治[J]. 陕西中医, 1995, 16(9): 431.
- [20] 赵文研, 陈荣. 从脾论治老年痴呆症[J]. 中医药学刊, 2005, 23(9): 1665-1666.
- [21] 唐农, 黄立武. 对血管性痴呆从肺论治的思考[J]. 广西中医学院学报, 2004, 7(4): 1-3.
- [22] 邓振明, 袁应坚. 中风痴呆病[J]. 中国医药学报, 1991, (3): 13-15, 63.
- [23] 任继学. 三谈中风病因病机与救治[J]. 中国医药学报, 1998, 13(5): 48-49.
- [24] 欧阳真理. 老年痴呆的病因病机探讨与治疗[J]. 中华实用中西医结合杂志, 2005, 18: 13.
- [25] 胡永年, 周岚. 老年痴呆基本病机的理论探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(11): 805-811.
- [26] 李义松, 刘涛. 从痰、瘀论治老年痴呆病[J]. 江西中医药, 2007, 38(297): 15-16.
- [27] 颜德馨, 颜乾麟, 赵吴龙, 等. 醒脑冲剂治疗老年期痴呆的临床与实验研究[J]. 同济大学学报, 2002, 23(2): 124-127.
- [28] 郝伟彦, 郭可达, 金红梅. 老年性痴呆从痰瘀虚论治[J]. 长春中医学院学报, 1999, 15(3): 24.
- [29] 严素宇, 黄建芹. 邱祖萍治疗老年性痴呆的经验[J]. 辽宁中医杂志, 2002, 29(3): 131.
- [30] 王永炎. 关于提高脑血管疾病疗效难点的思考[J]. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(2): 195-196.
- [31] 常富业, 王永炎, 高颖, 等. 病络机制与痴呆证治述要[J]. 中医研究, 2005, 18(5): 1-3.
- [32] 张志慧, 康健生, 马艳玲. 从络探讨老年性痴呆发病机制的现代医学意义[J]. 陕西中医, 2010, 31(3): 327-328.
- [33] 张蓁慧, 张允岭, 石玉如, 等. 无痴呆型血管性认知障碍的病因病机及证候学初步探讨[J]. 天津中医药, 2005, 22(1): 49-51.
- [34] 王平. 中医五神脏理论与老年性痴呆发病机制探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 1999, 5(10): 10-12.
- [35] 于秀明. 从阳明病变论述老年痴呆的发病机制[J]. 新中医, 2009, 41(10): 1-2.