

· 理论研究 ·

从《黄帝内经》脾藏意及香入脾理论探讨痴呆的中医治疗*

黄薰莹 刘珍珠 王维广 席崇程 翟双庆[#]
(北京中医药大学 北京 100029)

摘要:《黄帝内经》中有“脾藏意”及“香入脾”理论。以“呆”为关键词,对历代相关的医案进行统计后发现,中医治疗痴呆以调理脾胃的方剂使用最多(29.72%),其次是开窍醒神方剂(21.62%);在使用的192味药物中,频次最高的前10位依序为半夏、甘草、石菖蒲、茯苓、郁金、茯神、远志、当归、栀子、生地黄,其中石菖蒲、郁金、当归也属于古代本草记载的芳香药范畴。临床治疗痴呆一病,调理脾胃及善用芳香药或许是提升疗效的重要环节之一,这也是中医经典理论与临床实践经验相互结合的一个体现。

关键词:痴呆;黄帝内经;脾藏意;香入脾;菖蒲郁金汤

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.12.003

中图分类号:R221

Analysis of TCM treatment of dementia with aromatic Chinese herbs based on the theory of “spleen housing ideas” and “aromatics acting on the spleen” in *Huangdi Neijing**

Huang Xunying, Liu Zhenzhu, Wang Weiguang, Xi Chongcheng, Zhai Shuangqing[#]
(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: In *Huangdi Neijing* (*Huangdi's Internal Classic*), there are the theories of “spleen housing ideas” and “aromatics acting on the spleen”. Based on statistical analysis of case records about dementia in ancient dynasties, the present research discovers that prescriptions to treat dementia by regulating the spleen and stomach accounted for the most (29.72%), followed by those inducing resuscitation (21.62%). Among the 192 Chinese medicinal herbs in the prescriptions, the top ten most frequently used were *Banxia* (Pinellia Rhizome, *Rhizoma Pinelliae*), *Gancao* (Licorice Root, *Radix et Rhizoma Glycyrrhizae*), *Shichangpu* (Grassleaf Sweetflag Rhizome, *Rhizoma Acori Tatarinowii*), *Fuling* (Indian Bread, *Poria*), *Yujin* (Turmeric Root Tuber, *Radix Curcumae*), *Fushen* (Indian Bread with Hostwood, *Sclerotium Poriae Paradoxicis*), *Yuanzhi* (Thin-leaf Milkwort Root, *Radix Polygalae*), *Danggui* (Chinese Angelica, *Radix Angelicae Sinensis*), *Zhizi* (Cape Jasmine Fruit, *Fructus Gardeniae*), and *Shengdi* (Rehmannia Root, *Radix Rehmanniae*). Among them, *Shichangpu*, *Yujin* and *Danggui* fall into the category of aromatic herbs in ancient times. Therefore, the authors argue that in the clinical treatment of dementia, regulating the spleen and stomach and making good use of aromatic herbs may be key to improving the curative effect, which is also a good example of the integration of traditional Chinese medicine theory and clinical practice.

Keywords: dementia; *Huangdi Neijing*; spleen housing ideas; aromatics acting on the spleen; *Changpu Yujin Tang* Decoction

黄薰莹,女,在读博士生

[#] 通信作者:翟双庆,男,博士,教授,博士生导师,主要研究方向:《黄帝内经》中医基础理论,E-mail:zs2098@163.com

* 国家重点研发计划项目(No. 2018YFC1704100, No. 2018YFC1704105),北京市自然科学基金项目(No. 7192119)

Corresponding author: Prof. Zhai Shuangqing, Ph. D., Doctoral Supervisor. Beijing University of Chinese Medicine. No. 11 Beisanhuan Donglu Road, Chaoyang District, Beijing 100029. E-mail: zsq2098@163.com

Funding: National Key Research and Development Program of China (No. 2018YFC1704100, No. 2018YFC1704105); Beijing Natural Science Foundation (No. 7192119)

Conflicts of interest: None of the authors have any conflicts of interest associated with this study, and all the authors have read and approved this manuscript.

痴呆也称为呆病,是临床常见的一种复杂性神志异常疾病,轻者可见神情淡漠、寡言少语、反应迟钝、善忘前事,重者可表现为终日不语,或闭门独居、或口中喃喃、或言辞颠倒及行为失常^[1]。近年来由于人口老龄化的问题逐渐加重,再加上临床老年痴呆病的高发率与难治性,使得大众再度关注中医论治痴呆的经典理论与实践经验,冀望从中取得更为有效的预防与治疗方法。

1 中医对痴呆的认识

明清之前,中医并没有对痴呆进行专门的论述,只在一些著作及医案当中涉及相关的症状^[2],如《灵枢·天年》记载:“八十岁,肺气衰,魄离,故言善误。”晋代王叔和《脉经·平奇经八脉病第四》曰:“二手脉浮之俱有阳,沉之俱有阴,阴阳皆实盛者,此为冲督之脉也,冲督用事,则十二经不复朝于寸口,其人皆若恍惚狂痴。”宋代陈直所著《养老奉亲书》曰:“咨煎背执,等闲喜怒,性气不定,止如小儿。”或是以“神呆语乱”“神情呆顿”“神情恍惚,如痴如呆”等来描述痴呆的临床表现。一直到明代,张景岳在《景岳全书·杂证谟》中才首次提出“痴呆”的病名,并强调“痴呆证,凡平素无痰,而或以郁结,或以不遂,或以思虑,或以疑惑,或以惊恐而渐致痴呆”,其“言辞颠倒,举动不经……其证千奇百怪,无所不至”,正式对痴呆作出系统性的阐释。

《中医内科学》^[3]则认为,痴呆多由于七情内伤或久病年老等原因,使得肾虚精亏、髓减脑消,神机失用而致病,故临床也多从补肾填精来论治。但笔者认为,从张氏的观点来看,痰是导致痴呆的关键病理产物之一,而脾胃功能失调则是造成痰浊内生的根本原因。《黄帝内经》(以下简称《内经》)提出“脾藏意”理论,认为脾在人体的神志活动中具有关键的调控地位,也是维持五脏气血供应与人体气机升降循环的重要脏腑,所以调理脾胃对于痴呆的防治应该能发挥较大的影响作用。

2 历代中医对痴呆的治疗经验

笔者以“呆”为关键词在“中华医典”及“中医经典知识挖掘与传播平台”上进行检索,并排除诸如“纳呆”“气机呆滞”“呆胀”等与神志异常无关的病例,最终筛选出100个医案,分别出自《续名医类案》《柳选四家医案》《吴鞠通医案》《临证指南医案》等44本著作,继而对其中的病名、舌象、脉象、治法、方剂及药物进行统计,将结果报告如下。

2.1 痴呆和癔病具有较大的病机相似性

明代之前,痴呆多以其他疾病的并发症出现,较少被视为一种独立的疾病予以论治,在医案当中常以“神呆肢强”“神呆多笑”“神呆目瞪”“形呆目定”等来描述其临床表现。这些疾病以癔病最为常见(14次),其次为温病(7次)、暑(7次)、中风(6次)、神昏(6次)、湿(4次)、惊(4次)、肝风(4次)等。中医认为痰邪是导致癔病的主要病因。《三因极一病证方论》曰:“夫癔病,皆由惊动,使脏气不平,郁而生痰,闭塞诸经,厥而乃成。”《景岳全书》指出:“癔病,多由痰气,凡气有所逆,痰有所滞,皆能壅闭经络,阻塞心窍。”由于痴呆与癔病皆与痰邪致病有关,两者具有较大的病机相似性,这也是古代文献中痴呆表现经常与癔病一起出现的主要原因。

2.2 痴呆与健忘具有本质上的区别

由于现代老年痴呆病常见有善忘的临床表现,导致目前许多文献经常将痴呆与健忘并称,但从主治病症的统计结果发现,健忘并没有出现在其中,这说明痴呆并不等同于健忘,两者有本质上的区别。

痴呆和呆病的共同关键字是“呆”,“呆”字最早见于楷书,《汉字字源》解释为“从口,从木,表示张口结舌,呆若木头。本意为头脑迟钝,不灵敏”^[4]。而“痴”在《说文解字》则被解释为“不慧”,并且《说文解字注》曰:“痴者,迟钝之意。”^[5]痴呆的本义应是指一个人因心智障碍,导致其逐渐出现反应不够灵敏、甚至迟钝的外在表现,严重者还会发展成瞠目结舌、呆若木鸡的状态,故也可理解为痴为呆之渐,

呆为痴之极。由于痴呆的发病过程经常结合其他症状出现,也使其主要临床表现容易被模糊和掩盖,所以其中医病名一直到明代才被张景岳明确下来。

与痴呆相比,健忘很早就被中医视为一种独立的病证并予以论治,在《素问》《灵枢》当中皆可见到“善忘”“喜忘”的用词,并以“善忘”占绝大多数。东汉末年的《伤寒杂病论·辨阳明病脉证并治》一处有提到“喜忘”,而从汉代之后,“喜忘”“善忘”已能普遍见于医学著作当中,并以“喜忘”更为多见,还出现多个同义词,如“好忘”“多忘”“健忘”等^[6],故健忘的主要关键字在“忘”。“忘”字最早见于金文,《说文解字》曰:“忘,不识也,从心,从亡,亡亦声。”^[7]而“识”也指记忆,所以“忘”的本义是指从心中消失的记忆。由此可见,中医痴呆与健忘的主要表现及本质意义并不相同,临床确实不当相提并论,也不能完全等同。

2.3 痴呆最常见的舌脉表现为舌红苔白腻、脉弦滑

痴呆医案中记录的舌象以苔白腻的比例最高(10次),舌红、赤、绛次之(7次),其他依次为苔黄(5次)、舌缩(3次)、舌灰(3次)、苔干焦(2次)、舌紫(2次)。苔白一般表示有表证或寒证,如果再见腻象则与痰湿内盛有关;舌红、绛、赤皆表示有里热为患。此外脉象也以弦脉最多(14次),滑脉次之(12次),其他依次为数脉(9次)、细脉(8次)、虚脉(7次)、沉脉(5次)、浮脉(3次)、芤脉(3次)、涩脉(3次)、洪脉(3次)、伏脉(1次)。弦脉多主痛证、风证、痰病、饮病,以及肝胆疾患;而病理性的滑脉也常与痰饮、食积、实热等证有关。舌、脉的统计结果是吻合的,表示痴呆多与痰湿郁滞及热邪内盛的病机有关。故笔者推论,造成痴呆最主要的致病原因可能是气机失调在先,进而痰湿郁久化热,所以临床除了化痰开窍的常见治法,也有学者^[8]使用黄连解毒汤加减治疗老年痴呆病,取得了较好疗效。

2.4 历代治疗痴呆多以治痰、清降、调胃、开结为主

由于痰邪是导致痴呆的主要病理产物,所以历代论治痴呆的方法也多从治“痰”着手,诸如“逐痰”“涤痰”“化痰”“祛痰”等方法,其次则是针对里热所采取的“清”降法,比如“清上”“清火”“清膈中”等。在李中梓的《证治汇补·痰症》中就强调“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,即脾胃不运是形成痰湿的根本原因。因此除了积极祛邪,调理脾胃的扶正

之法在历代治疗痴呆的医案当中也有体现,不过大都是以“养胃”“治胃”“醒胃阳”“生胃气”的调“胃”之法来描述。但笔者认为,脾胃同主中焦,彼此升降相因,因此调胃的同时,也在运脾,尤其“醒胃阳、生胃气”其实更符合“脾主升清”的生理功能,故虽说治以调胃,实则是脾胃同调,如此才能真正恢复人体脾升胃降的气机循环功能,进而促进痰湿等病理产物的代谢与排出。此外“开”结法也是治疗痴呆的主要手段之一,最常见的有“开窍”“开郁”“开闭”等方法。《素问·阴阳应象大论篇》曰:“清阳出上窍,浊阴出下窍。”由于“脾主升清,胃主降浊”,因此人体头面官窍的通利与否,与脾胃的升降功能密不可分,也唯有脾升胃降的气机循环正常,才能维持头面官窍的气血濡养,并保证其功能的正常发挥,所以治痰、清降、调胃之法的应用,也是为了实现开窍散结的最终目的。

在治疗痴呆的常用37个方剂中,使用次数较多的为至宝丹(4次)、牛黄丸(3次)、白金丸(3次)、独活汤(2次)、归脾汤(2次)。若以主要功效来进行分类,便会发现其中又以调理脾胃的方剂数量最多,如桂附理中汤、平胃散、归脾汤、附子理中汤、二陈汤、四君子汤、六君子汤、温胆汤,其次为开窍醒神类的方剂,比如至宝丹、牛黄丸、白金丸、苏合香丸之类。因此历代中医治疗痴呆,多基于治痰、清降、调胃、开结治法的基础,增加调理脾胃及开窍醒神的方剂,并以调理脾胃为主要手段。

2.5 中医治疗痴呆常使用调治中焦的药物

在100个医案中,共出现了192味药,使用频次最高的前20味药依次为半夏(31次)、甘草(30次)、石菖蒲(29次)、茯苓(28次)、郁金(25次)、茯神(20次)、远志(19次)、当归(19次)、栀子(17次)、生地黄(16次)、人参(15次)、犀牛角(15次)、黄芩(15次)、黄连(15次)、白术(14次)、橘红(14次)、附子(14次)、陈皮(14次)、麦冬(13次)、牡丹皮(13次)。其中以归心经最多,归脾经次之,其余依次归肺经、肝经、胃经和肾经等,可见历代中医治疗痴呆,将心、脾置于同等重要的地位,尤其是使用频次最高的半夏、甘草、石菖蒲、茯苓、郁金,主要发挥调治中焦、化痰祛湿、解郁开窍的效用,这与痴呆常见舌脉、治法、方剂的统计结果也相互符合。此外,石菖蒲、郁金、当归、牡丹皮皆属于古代本草记载

的芳香药的范畴^[9]。事实上,《内经》“香入脾”理论也认为芳香之气对脾胃具有特殊的调节作用,故由上述结果也可推论,调治脾胃功能与适当应用芳香药,或许是临床提高痴呆疗效的关键思路之一。

3 调治脾胃及善用芳香药为治疗痴呆的重要手段

3.1 《内经》“脾藏意”及“香入脾”理论对痴呆的治疗具有重要指导意义

《内经》是奠定中医理论的重要医学典籍,其中“脾藏意”出自《素问·宣明五气篇》,曰:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志,是谓五脏所藏。”是中医“五脏藏神”理论的根源。事实上,五神虽然分藏于五脏,由心主统筹,但各神之间能相互协调与影响,故《灵枢·本神》说:“两精相搏谓之神,随神往来者谓之魂,并精而出入者谓之魄,所以任物者谓之心,心有所忆谓之意,意之所存谓之志。”指出五脏藏神实际属于一种整体存在的关系。

“脾藏意”虽只是“五脏藏神”中一个功能的体现,但由于脾为人体的后天之本及气血生化之源,除了能生化气血滋养五脏六腑,还是维持人体气机升降出入的枢纽,这也使得脾在人体神志活动的运作过程能发挥至关重要的作用。《素问·太阴阳明论篇》指出:“脾者土也,治中央,常以四时长四肢,各十八日寄治,不得独主于时也。脾藏者常著胃土之精也,土者生万物而法天地,故上下至头足,不得主时也。”《素问·八正神明论篇》强调:“血气者,人之神,不可不谨养。”皆指出脾在五脏中具有“居中央,以溉四旁”的重要生理地位,即人体五脏六腑皆需依靠脾土所养,而五脏六腑之中皆具有脾土之气。因此脾土虽无君主之名,却也有助心君统筹及维系四肢正常生理功能的实际功用,所以明代薛己认为“人以脾胃为本”,其论治头面部疾患,尤其强调“脾胃发生之气不能上升,邪害空窍”,在临床也善于应用多种加减归脾汤来治疗神志异常疾病。

“香入脾”理论出自《素问·金匱真言论篇》,曰:“中央黄色,入通于脾,开窍于口……其臭香。”明确指出芳香之气能对脾系统起到特殊的调节作用,故历代医家也善于应用芳香药来调理脾胃并恢复其正常的生理功能。然而,由于脾在人体神志运作过程所占有重要地位,再加上香气能入脾,而脾又主升清,所以自古以来芳香药也经常被应用于临床神志病的治疗,比如常见的芳香开窍法和芳香醒

神法。此外,温病大家吴鞠通在临床治疗神志疾病,也首重“芳香开窍”,更提出芳香之品有“化秽浊而利诸窍”使邪随诸香俱散以复神明的功效^[10]。因此基于历代治疗痴呆经常从调理脾胃及适当应用芳香药的统计结果也可证实,《内经》的“脾藏意”及“香入脾”理论对于临床痴呆的治疗当具有十分重要的指导意义。

3.2 痴呆治疗与预后的关键在于恢复脾胃之气

事实上,在《景岳全书·杂证谟》对于痴呆一病也强调,病位虽然在心及肝胆二经,但“有可愈者,有不可愈者,亦在乎胃气元气之强弱”。此外陈士铎在《辨证奇闻》也对“呆病”进行了系统性的论治,提出“大约其始也,起于肝气之郁,其终也,由于胃气之衰”,并云:“肝郁则木克土,而痰不能化,胃衰则土不能制水,而痰不能消,于是痰积于胸中,盘踞于心外,是神明不清,而成呆病矣。”同时在《石室秘录》也详细论述了“呆病”的病因病机与处方用药,其认为:“呆病如痴,而默默不言也……此等症虽有崇凭之,实亦胸腹之中,无非痰气。故治呆无奇法,治痰即治呆也。”由此可见,痰浊盘踞于心外所导致的神明不清是造成痴呆的主要病机,而脾又为产生痰浊的源头,那么从调治脾胃来恢复中焦气机的升降循环,或许才是临床防治痴呆的根本手段。因此历代医家当中也多使用如半夏、甘草、石菖蒲、茯苓、茯神、白术、橘红、陈皮等能调理脾胃的药物来治疗痴呆,这也与翟双庆教授多年在临床实践《内经》理论所总结出的“五脏藏神,尤重脾胃”之临证心得相互验证^[11-13]。

3.3 芳香药对于治疗痴呆具有独特效用

由于香气偏入脾,故芳香药的应用在治疗痴呆方面也能产生画龙点睛的效用,诸如石菖蒲、郁金、当归、牡丹皮等,而目前许多研究也证实,上述药物确实能发挥对抗痴呆、改善记忆的作用。

石菖蒲、郁金本就属于临床经常用于治疗神志病的经典药对。石菖蒲,性温味辛,《神农本草经》记载能“开心孔,补五脏,通九窍,明耳目,出音声。久服轻身,不忘,不迷,或延年”,《中华人民共和国药典》论其功效为“化湿开胃,豁痰开窍,醒神益智”,临床常用于治疗脘痞不饥,噤口下痢,神昏癫痫,健忘耳聋。再加上石菖蒲气味芳香,偏入脾经,在痴呆中能起到辛香醒脾、治痰开窍的作用,故笔者

认为,石菖蒲药效主要对应痴呆中常见的痰湿内阻、舌苔白腻的病机。郁金性寒,味辛、苦,具清心解郁、行气化痰、利胆退黄的功效,《本草汇言》还认为郁金能清气化痰,为散瘀血之药,故郁金可能主要用于痰湿郁久化热所导致的舌红、绛、赤的病机,这也符合治疗痴呆常用之“清上”法。石菖蒲和郁金,一化痰、一清热,再加上二者皆能辛香入脾、行气解郁、开窍醒神,对应痴呆常见的痰浊阻滞、里热内蕴的病机,有学者^[14-15]采用菖蒲郁金汤加减来治疗老年痴呆病和抑郁症患者,皆取得了较好的疗效。

历代本草中虽然没有记载当归和牡丹皮调节神志的作用,但凭借着现代研究技术的进步逐渐发现,当归和牡丹皮确实能发挥治疗痴呆的药理作用。有学者^[16]对临床常用于治疗痴呆的183个中成药进行数据挖掘发现,在全部421味药之中,熟地黄、当归、茯苓、枸杞子、人参是使用频次最高的前5味药,提示当归对于痴呆或许具有特殊的药用价值。吴红彦等^[17]使用大剂量当归干预东莨菪碱诱导的痴呆模型小鼠,发现单味当归具有改善模型小鼠的学习和记忆能力的功效;国外也有报道,当归的有效成分藁本内酯可增强血管性痴呆模型成年大鼠的认知功能^[18]。同时现代药理研究也证实,当归挥发油中的藁本内酯能降低氧化应激性损伤的细胞凋亡,修复再灌注缺血性损伤细胞,故能有效缓解脑细胞的损伤;当归中的丁基苯酞能改善能量代谢、保护神经细胞,同时增加脑血流量与脑微循环、抑制细胞内钙超载、抗氧化自由基,并改善记忆障碍^[19-20]。此外,目前也有一些使用牡丹皮提取物治疗痴呆的实验研究,比如郑微微等^[21]使用丹皮酚治疗APP/PS1阿尔茨海默病小鼠,发现其能显著改善模型小鼠的学习记忆能力,同时减少海马及皮质中的淀粉样斑块沉积,并有效降低脑内神经元的异常放电活动。王浩等^[22]也提出,丹皮酚能有效改善单侧颈总动脉结扎建立的皮质下缺血性血管性痴呆模型小鼠的认知功能,并提高其学习和记忆能力。王珊等^[23]发现,丹皮酚可以通过激活核因子E2相关因子2/血红素加氧酶1通路来改善阿尔茨海默病大鼠海马组织的应激氧化损伤,起到神经保护作用。

4 小结

从历代治疗痴呆的医案统计分析结果发现,痴呆在明代之前多以其他疾病的并发症出现,较少被

视为一种独立的疾病来予以论治。同时癫痫和痴呆的主要病机都与痰邪致病有关,故癫痫也是最常见痴呆表现的临床疾病之一。在治疗痴呆的处方用药方面,由于脾为生痰之源,故历代医家也多使用调治脾胃的方剂与药物,并适当配伍偏入脾胃的芳香药物来治疗痴呆,这也是《内经》“脾藏意”和“香入脾”理论与临床实践经验结合的重要体现。因此笔者认为,由于脾在人体的神志活动中占有至关重要的生理地位,所以调理脾胃功能和适当配伍如石菖蒲、郁金、当归、牡丹皮等芳香药,也能有效提高临床痴呆的治疗效果。以上结论皆对以后临床痴呆的防治与开发新药具有参考意义。

参考文献:

- [1] 薛支祥. 痴呆病的中医辨证及治疗[J]. 中医临床研究, 2014, 34(6): 104-105.
Xue ZX. Treating dementia in TCM differentiation[J]. Clinical Journal of Chinese Medicine, 2014, 34(6): 104-105.
- [2] 李三环, 陈保贵. 中医文献有关“老年呆病”的论述[J]. 天津中医药, 2009, 26(3): 222-223.
Li SH, Chen BG. Description about “Laoniandaibing” in the literature of TCM[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2009, 26(3): 222-223.
- [3] 周仲英. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 170-177.
Zhou ZY. Traditional Chinese Internal Medicine[M]. Beijing: China Press of Traditional Medicine, 2007: 170-177.
- [4] 窦文宇, 窦勇. 汉字字源: 当代新说文解字[M]. 长春: 吉林文史出版社, 2005: 309.
Dou WY, Dou Y. Etymology of Chinese Characters: A Contemporary Version of Analytical Dictionary of Chinese Characters[M]. Changchun: Jilin Literature and History Press, 2005: 309.
- [5] 段玉裁. 说文解字注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 2011: 353.
Duan YC. Annotation to Analytical Dictionary of Chinese Characters[M]. Shanghai: Shanghai Chinese Classics Publishing House, 2011: 353.
- [6] 张林燕, 倪敬年. 基于中医文献的痴呆病机证治探析[J]. 江苏中医药, 2019, 51(2): 13-15.
Zhang LY, Ni JN. A probe into the pathogenesis, syndrome and treatment of dementia on the basis of TCM literature[J]. Jiangsu Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019, 51(2): 13-15.
- [7] 许慎. 说文解字[M]. 张章, 主编. 南京: 中国华侨出版社, 2012: 698.
Xu S. Analytical Dictionary of Chinese Characters[M]. Zhang Z, ed. Nanjing: The Chinese Overseas Publishing House, 2012: 698.
- [8] 时晶, 倪敬年, 田金洲, 等. 清热解毒法治疗阿尔茨海默

- 病的系统评价[J]. 北京中医药大学学报, 2019, 42(8): 667-672.
- Shi J, Ni JN, Tian JZ, et al. A systematic review of heat-clearing and toxicity-removing therapy for Alzheimer's disease[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2019, 42(8): 667-672.
- [9] 黄薰莹, 刘珍珠, 王维广, 等. 基于古代常见芳香药的药性探析《黄帝内经》香入脾理论[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(6): 485-490.
- Huang XY, Liu ZZ, Wang WG, et al. Analysis of the properties of ancient aromatic Chinese herbs and the application of the theory of "aromatics acting on the spleen" in Huangdi Neijing [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2021, 44(6): 485-490.
- [10] 张思超. 《温病条辨》芳香药钩玄及临床运用[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(10): 903-906.
- Zhang SC. Profound theory of aromatic medicinal in Systematic Differentiation of Warm Diseases and its clinical application[J]. Shandong Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019, 38(10): 903-906.
- [11] 翟双庆, 王洪图. 论中焦气机与神志关系[J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(5): 10-11.
- Zhai SQ, Wang HT. Discussion of the relationship between qi activity of middle Jiao and mental activity[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 1995, 18(5): 10-11.
- [12] 翟双庆, 王洪图. 再论中焦气机与神志关系[J]. 北京中医药大学学报, 1997, 20(5): 12-13.
- Zhai SQ, Wang HT. Further discussion of the relationship between qi activity of middle Jiao and mental activity[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 1997, 20(5): 12-13.
- [13] 翟双庆, 王洪图. 调理脾胃气机治疗精神疾患的心得[J]. 北京中医药大学学报, 1990, 13(2): 23-24.
- Zhai SQ, Wang HT. Experience of treating mental disorders from the operation of regulating the qi of the spleen and stomach [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 1990, 13(2): 23-24.
- [14] 王胜利. 半夏白术天麻汤合菖蒲郁金汤治疗老年期痴呆69例[J]. 世界中医药, 2011, 6(6): 491.
- Wang SL. Banxia Baizhu Tianma decoction combined with Changpu Yujin decoction in the treatment of 69 cases of senile dementia [J]. World Chinese Medicine, 2011, 6(6): 491.
- [15] 杨赶梅, 岳双冰, 朱庆伟, 等. 对药菖蒲郁金治疗抑郁症的临床观察与病例分析[J]. 中医药导报, 2008, 14(10): 25-26.
- Yang GM, Yue SB, Zhu QW, et al. Clinical observation and case analysis of acoruscalamus combined with curcuma in the treatment of depression[J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2008, 14(10): 25-26.
- [16] 周雨慧, 李晓宁, 张振强, 等. 中成药治疗痴呆的处方规律分析[J]. 中国现代应用药学, 2020, 37(23): 71-75.
- Zhou YH, Li XN, Zhang ZQ, et al. Analysis of prescription law of Chinese patent medicine to treat dementia[J]. Chinese Journal of Modern Applied Pharmacy, 2020, 37(23): 71-75.
- [17] 吴红彦, 李海龙, 王虎平, 等. 大剂量当归对东莨菪碱致痴呆小鼠模型学习记忆及 AchE、ChAT 活性的影响[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(3): 552-554.
- Wu HY, Li HL, Wang HP, et al. The effects of learning and memory, AchE activity and ChAT activity of Angelica with high dose of sinensis on mice model of senile dementia induced by scopolamine[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2013, 24(3): 552-554.
- [18] Xin JW, Zhang JJ, Yang Y, et al. Radix angelica sinensis that contains the component Z-ligustilide promotes adult neurogenesis to mediate recovery from cognitive impairment [J]. Current Neurovascular Research, 2013, 10(4): 304-315.
- [19] Li L, Li W, Jung SW, et al. Protective effects of decursin and decursinolangelate against amyloid β -protein-induced oxidative stress in the PC12 cell line: the role of Nrf2 and antioxidant enzymes[J]. Bioscience, Biotechnology, and Biochemistry, 2011, 75(3): 434-442.
- [20] Zhang ZX, Zhao RP, Qi JP, et al. Inhibition of glycogen synthase kinase-3 β by Angelica sinensis extract decreases β -amyloid-induced neurotoxicity and tau phosphorylation in cultured cortical neurons[J]. Journal of Neuroscience Research, 2011, 89(3): 437-447.
- [21] 郑微微, 夏俊博, 林晓宇, 等. 丹皮酚对 APP/PS1 阿尔茨海默病小鼠的治疗作用[J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 38(4): 401-407.
- Zheng WW, Xia JB, Lin XY, et al. Therapeutic effect of paeonol on APP/PS1 Alzheimer's disease mice[J]. Journal of Shenyang Pharmaceutical University, 2021, 38(4): 401-407.
- [22] 王浩, 李中春, 王百辰, 等. 丹皮酚对皮质下缺血性血管性痴呆小鼠认知功能的保护作用及机制[J]. 中国现代医生, 2016, 54(35): 31-35.
- Wang H, Li ZC, Wang BC, et al. Protective effect and mechanism of paeonol on cognitive function in the mice with subcortical ischemic vascular dementia [J]. China Modern Doctor, 2016, 54(35): 31-35.
- [23] 王珊, 褚红珊, 生晓娜, 等. 丹皮酚通过激活 Nrf2/HO-1 通路改善阿尔茨海默病大鼠海马组织的氧化应激损伤[J]. 脑与神经疾病杂志, 2019, 27(12): 740-743.
- Wang S, Chu HS, Sheng XN, et al. Paeonol improves oxidative stress damage in hippocampus of rats with Alzheimer's disease through activating Nrf2/HO-1 pathway[J]. Journal of Brain and Nervous Diseases, 2019, 27(12): 740-743.

(收稿日期: 2021-05-14)