

老年性痴呆辨证分型与中医治疗探讨

郭彩红

晋中市中医院 山西 晋中 030600

【摘要】：老年性痴呆是最常见的痴呆类型，给全球健康带来挑战，现代医学虽然也进行了西药研发，但真正切实可行的并不多。故而中医中药治疗备受关注。本文章对老年性痴呆各阶段可能出现的主要证型进行了梳理，并针对不同证型回顾和总结了切实可用、行之有效的治法和常用方药，为老年性痴呆的中医药治疗提供了一定的思路。

【关键词】：中医；证型；老年性痴呆

DOI:10.12417/2811-051X.26.09.020

痴呆目前已成为全世界的第四大疾病，仅次于心脏病、癌症和脑卒中。现在全世界大概有 5000 万的痴呆病患者，其中大部分为低收入和中等收入人群，且病例持续增加。在中国，根据国家统计局 2023 年数据，我国已快速进入了深度老龄化社会，我国有老年性痴呆患者约 983 万，老年性痴呆即阿尔茨海默病，是老年期痴呆最常见的类型，是导致老年人丧失日常生活能力的最常见的疾病之一，疾病负担严重，给家庭和社会带来沉重的医疗、照料和经济负担^[1]。已成为严重危害我国城乡居民的重大疾病和社会问题^[2-4]。痴呆可分为变性病痴呆和非变性病痴呆，非变性病痴呆的原因涵盖血管、颅脑损伤、感染、免疫、肿瘤、中毒和代谢性疾病等多种原因。变性病痴呆中最主要的是老年性痴呆，其他的为路易体痴呆、帕金森病痴呆、多系统萎缩、额颞叶变性、皮质基底节变性、进行性核上性麻痹等。目前认为，老年性痴呆等变性病是不可逆的。

在我国，由于患者及家属对老年性痴呆疾病认识不足，经济条件有限，大多数患者将痴呆归因于正常的老年化，且缺乏专科医师和记忆门诊，导致该病的就诊率低，诊断率和治疗率均较低，大部分患者缺乏规范化治疗^[5]。从西医方面来说，老年性痴呆的病因不明，有一部分与遗传有关，但更多的与生活方式及环境因素等有关。从病理来说，该疾病的典型病理改变为 β 淀粉样蛋白在神经细胞外沉积形成的神经炎性斑块和过度磷酸化的 tau 蛋白在神经细胞内聚集形成神经原纤维缠结等。目前认为，老年性痴呆具有一个漫长的临床前阶段，在出现临床症状前 10-20 年，病理改变已经在大脑皮质逐渐形成，而在临床上早期筛查这种病理改变具有很大的难度，无论是血清标志物、脑脊液标志物或者是 A β PET-CT、tauPET-CT 都不容易开展实施，给老年性痴呆的精准诊断带来困难^[6]。而目前对于该病的治疗，主要胆碱酯酶抑制剂，这其中包括加兰他敏、卡巴拉汀、多奈哌齐等，临床中多常用的是多奈哌齐。以及兴奋性氨基酸受体拮抗剂，主要是美金刚，美金刚在临床中使用的频率也很高。这些药物治疗效果有限，难以满足患者的需求。近几年，老年性痴呆的诊疗进入“精准医学”新时代，仑卡奈单抗和多奈单抗在国内上市给该病的治疗提供了新的途径^[7-8]，但在具体实施过程中仍有难度，首先，这些药物仅仅适用于疾

病早期，而且前期筛查项目很多，药物费用高昂，这些都限制了这类药物的使用。针对这一情况，我们认为，中医具有未病先防、标本兼治、不良反应小、易于实施等优点，应给予高度重视。在中医中，没有老年性痴呆这一疾病名称，根据临床症状，可以把它归属于“善忘”“健忘”“喜忘”“痴呆”“呆证”“呆病”的范畴。早在春秋战国时期，就有医案记载“痴呆”，历代医家对“痴呆”的认识各有不同，这些求同存异的观点也为后续治疗的多样性奠定了基础。

1 古代典籍对痴呆的认识

在《黄帝内经素问》《灵枢经》中，认为善忘更容易出现在情志与神志疾病中，可由愤怒、忧思等情志改变而引起，且与肾、脾功能异常有关，因为肾藏志、脾藏意；与心藏象亦有密切的关系，由于“心高”阻滞心肺之窍，使官窍闭塞不利而出现。总之，《内经》对善忘病机的阐述，可总结为以下两点：一是从脏腑论，不论是寒热虚实都重在心，认为心火亢盛、心阳不足、心气不足都可导致善忘；二是从气血论，认为善忘的发生与气血运行失调有关^[9]。《伤寒论》中第 237 条提到“阳明证，其人喜忘者，必有蓄血。所以然者，本有久瘀血，故令喜忘；尿虽硬，大便反易，其色必黑者，宜抵当汤下之。”仲景认为内有瘀血和腑气不通是导致喜忘的重要因素^[10]。在巢元方的《诸病源候论》中认为善忘可由负面情绪等情志变化、瘀阻脑络、气血不能上充脑髓、脏腑功能损耗、精气血亏虚、脑髓失养、特殊疾病如脚气病、盲目地服用寒食散、麻风病病久不治、积聚病等诸多原因引起^[11]。

2 现代中医对痴呆病因病机认识

老年性痴呆病因病机复杂多变，常见的病因有 5 个，分别为：先天不足、后天失养、情志因素、病理产物、年老肾虚。病位主要在脑，涉及肾、脾、肝、心；证候主要是髓亏、痰浊、瘀血、阳虚、阴虚、气虚、血虚、气滞、火热。老年性痴呆的中医证型以肾虚髓海不足证为主，这一点也能够在我们日常的临床经验中被证实，老年性痴呆的主要病位在肾和脑，而痰浊、瘀血是最为重要的致病因素。在证型中，肾虚髓海不足证型最为常见，除此之外，肾虚血瘀、痰浊蒙窍、脾肾两虚、肾虚痰瘀、气滞血瘀、心脾两虚等证型比例也不在少数。这就为后续

的治疗提供了理论依据^[12]。

3 痴呆的治疗

3.1 肾精亏虚、痰瘀互结证

张伯礼院士认为肾精不足，髓海空虚是老年性痴呆发生的根本原因，故而老年性痴呆的根本治疗大法在于补肾，补益肾精填髓是本病针对病因的治法。在临床用药方面，张院士常在辨证的基础上，针对肾阴虚选用熟地黄、枸杞子、女贞子、何首乌、山茱萸、旱莲草、黄精等药；针对肾阳虚选用杜仲、补骨脂、巴戟天、菟丝子、肉苁蓉、淫羊藿、益智仁、桑螵蛸、狗脊等药。由于痰浊瘀血也是疾病的重要因素，故而祛痰、化痰亦要贯穿疾病治疗的始终。且提出“治痰不忘消痰，除痰不忘祛痰”的治疗法则。常用的祛湿化痰药有石菖蒲、泽泻、半夏、浙贝母、瓜蒌、薤白、昆布、海藻等，常用的活血化瘀药有丹参、三七、郁金、降香、桃仁、五灵脂、玄胡、鸡血藤等^[13]。地黄引子也是治疗此证型的常用方剂^[14]，此方出自刘完素的《黄帝素问宣明论方》，方中熟地黄、山萸肉、石斛、麦冬、五味子滋肾阴，肉苁蓉、肉桂、附子、巴戟天温肾阳，石菖蒲、远志、茯苓交通心肾、开窍化痰，薄荷疏肝解郁又能增强开窍作用，生姜、大枣调和诸药与气血。若痰火偏盛，去附子、肉桂，加川贝、竹沥、胆南星、天竺黄等清化痰热；气虚者，加黄芪、人参益气，血瘀者，加桂枝茯苓丸、地鳖虫活血化瘀；肾精亏虚者，加鹿茸填精补髓。

3.2 脾失健运、痰浊蒙窍证

方用洗心汤^[15]，该方出自清代医家陈世铎《辨证录》，体现了“治呆无奇法，治痰即治呆”。方中有党参、附子、陈皮、茯苓、石菖蒲、甘草、神曲，或加酸枣仁、人参。其中心脾两虚者，可合用归脾汤、四君子汤。脾肾两虚者，可合用补中益气丸、六味地黄丸、五子衍宗丸，心肾两虚者，可合用菖蒲郁金汤、安神定志丸；肝郁肾虚者，可合用逍遥丸、百合地黄汤。痰湿盛者，见舌苔厚腻，加苍术、胆南星以增加燥湿涤痰之力。

3.3 脾气不足、命名火衰证

方用还少丹^[16]。该方主治脾肾虚寒，血气羸乏，不思饮食，发热盗汗，遗精白浊，肌体瘦弱，牙齿浮痛等证，即未老而先衰者。方中苁蓉、巴戟天能入肾经血分，茴香能入肾经气分，同补命门相火之不足。火旺则土强而脾能健运矣。熟地、枸杞，补水之药，水足则有以济火，而补充不害矣。杜仲、牛膝，补腰膝以助肾；茯苓、山药，渗湿热以助脾；山茱萸、五味子，生肺液而固精，远志、菖蒲，通心气以交肾；大枣补气益血，润肺强脾，楮实助阳补虚，充肌壮骨。水火平调，脾肾交补。杭州市中医院何迎春的经验方，即人参益智健脑方亦可用于脾肾两虚型痴呆^[17]。本方主要由人参、巴戟天、炒白术、石菖蒲、黄连、天麻组成，具有补肾健脾、填充脑髓的功效，临床使用效果显著。

3.4 心气不足、痰浊阻窍型

方选《太平圣惠方》中的远志散^[18]。方中主要有远志、白术、肉桂、人参、鳖甲、天冬、杜仲、川椒、牛膝、白茯苓、薯蓣、山茱萸、柏子仁、生地黄干、石斛、黄芪、甘草。若心悸、头晕明显者，可加紫贝齿，中焦有湿，胃脘不适，可加半夏、北秫米，心神不安较重者加茯神。

3.5 脏腑虚弱、脑窍闭阻证

针对这一证型，有一张名方广泛应用于临床治疗痴呆病。这就是出自孙思邈《备急千金要方》中的开心散，本方具有养心安神、益气定志的功效^[19]。开心散方药非常简洁，仅有4味中药，即远志、石菖蒲、人参、茯苓。这4味中药在《神农本草经》中都属于上品，君药为远志，可以安神宁心，祛痰开窍，配伍石菖蒲，可以加强化痰开窍的功能，再配伍茯苓，可以加强交通心肾的功能，臣药为人参，人参可以大补元气、安神益智，配以茯苓辅之，健脾化痰、利水渗湿，再配以石菖蒲补五脏、醒神明，这4味药均具有养心安神的功效。《备急千金要方》中记载，开心散的用法用量是“远志、人参各四分，茯苓二两，菖蒲一两；右四味治下筛，饮服方寸匕，日三”，临床上常常以此为基础，通过辨证加减用于痴呆、健忘的治疗。有研究证实，开心散可以通过多种途径抑制tau蛋白过度磷酸化、抑制神经细胞凋亡和调节胆碱能系统等机制来治疗老年性痴呆^[20]。

3.6 肝脾失调、血虚湿盛证

针对这一证型，亦有一张经典方剂，即出自东汉张仲景《金匮要略》的当归芍药散。“妇人怀妊，腹中疝痛，当归芍药散主之”“妇人腹中诸疾病，当归芍药散主之”，是治疗肝脾失调，妊娠腹痛与妇人诸痛的经典方剂^[21]。现代临床实践中，该方剂已不再局限于妇产科相关疾病，其适用范围已拓展至人体各个系统，关于当归芍药散在老年性痴呆治疗领域的研究成果显著。当归芍药散中当归、芍药、川芎养血调肝、活血补血，茯苓、白术、泽泻健脾益气、渗湿利水，在治疗老年性痴呆中协同发挥活血化瘀，开窍醒脑、健脾化痰、益气养神的作用，临床疗效显著，是治疗老年性痴呆的重点方剂^[22]。

3.7 心脾不足、心神不宁证

在临床中，老年性痴呆患者常常伴有情感障碍，表现为精神恍惚，情绪抑郁，不能自主，睡眠不安，悲伤欲哭，甚至言行失常等，针对这类患者，可采用甘麦大枣汤。该方出自张仲景《金贵要略》，由甘草、小麦、大枣三味药组成。有研究表明，该方可以通过影响阿尔茨海默病大鼠肠道菌群的多样性和丰度，以及粪便中脂质、氨基酸、胆汁酸等代谢，有效改善模型大鼠的认知障碍、Aβ沉积和大脑神经炎症^[23]。除此之外，针对瘀血阻滞明显者，可采用通窍活血汤或抵挡汤^[24,25]。针对心肝火旺型老年性痴呆，可选用黄连解毒汤^[26]。另外，还有很

多研究证实,有一部分自拟方治疗效果亦值得借鉴。以上均是针对老年性痴呆的中药复方。老年性痴呆的治疗是一个复杂的过程,药物治疗仅仅是其中一个方法,针刺、艾灸、推拿、膳食、音乐疗法亦可选用^[27]。老年性痴呆是老龄化社会的常见病、多发病,给患者家庭及社会带来严重的负担,西医对该病的治疗主要是对症治疗和对症治疗,长期使用药物经济负担重,不良反应多,效果不确定,患者接受度不高。本文证实,使用中医药治疗老年性痴呆疗效肯定、不良反应少、价格低廉、依从性高,更容易被医务人员及患者所接受。但中医药治疗也有其

局限性,如老年患者病程较长、多有其他合并疾病,故而证型复杂多样,给临床医师辨证治疗带来了很大难度,临床研究时证型难以统一,证型之间互有重合、兼杂,这就要求我们一方面要总结提炼更为实用、有效的中药方剂,提高疗效。一方面,要重视个体化治疗,在常见证型的基础随证加减,不能一概而论,充分发挥中医中药遣方用药的优势,通过辨证施治、注重整体观念,通过平衡体内阴阳。最终改善认知功能,减轻家庭负担,尽量使患者重新回归社会。

参考文献:

[1] 徐勇,王军,王虹峥,等.2023 中国阿尔茨海默病数据与防控策略[J].阿尔茨海默病及相关病杂志,2023,6(03):175-192+173.

[2] REN R,QI J, LIN S, et al.The China Alzheimer Report 2022[J]. Gen Psychiatr,2022,35(1):e100751.

[3] 任汝静,殷鹏,王志会,等.中国阿尔茨海默病报告 2021[J].诊断学理论与实践,2021,20(4):317-337.

[4] 王刚,齐金蕾,刘馨雅,等.中国阿尔茨海默病报告 2024[J].诊断学理论与实践,2024,23(3):219-256.

[5] Alzheimer's Disease Prevention Association. 2023 Data and prevention strategies of Alzheimer's disease in China[EB/OL].(2024).

[6] 林雨凡.阿尔茨海默病的研究进展[J].中国现代药物应用,2025,19(14):175-178.

[7] 张楠,解恒革,王刚,等.仑卡奈单抗治疗阿尔茨海默病患者的基线特征和短期安全性[J].中华老年心脑血管病杂志,2025,27(07):915-919.

[8] 张晨,杨守正,王佳璐,等.仑卡奈单抗治疗阿尔茨海默病的临床试验研究进展[J].中华老年心脑血管病杂志,2025,27(06):822-823.

[9] 姜婧,刘刚,余如霞,等.《内经》对痴呆的认识探析[J].国医论坛,2023,38(05):21-24.

[10] 杨佳璇,康赞赞,翟伟,等.中医对老年痴呆认识的发展源流考[J].人人健康,2022,(25):78-80.

[11] 赵小月,姜婧,汪子栋,等.探析《诸病源候论》对痴呆病因病机的认识[J].世界科学技术-中医药现代化,2024,26(12):3034-3039.

[12] 杨少敏,黄俊燕,李金全,等.基于数据挖掘的阿尔茨海默病病因病机研究[J].贵州中医药大学学报,2024,46(4):52-57.

[13] 崔远武,江丰,马妍,等.张伯礼教授治疗老年期痴呆经验[J].中华中医药杂志,2015,30(08):2783-2786.

[14] 臧彩霞,鲍秀琦,孙华,等.中药复方治疗阿尔茨海默症的研究进展[J].中药药理与临床,2016,32(04):157-161.

[15] 赵宇轩,于蓝茜,喻思思,等.洗心汤药理作用研究进展[J].中医临床研究,2025,17(24):117-123.

[16] 郑资煜,马进.还少丹治疗阿尔茨海默病的临床应用与机制研究进展[J].实用中医内科杂志,2025,39(10):111-114.

[17] 何迎春,董陆,张如富,等.健脾填精方颗粒剂干预轻度认知障碍向痴呆转化的临床随机研究[J].中华中医药学刊,2008,26(12):2610-2611.

[18] 李佳欣.远志散“益气化痰开窍”促进中枢淋巴系统引流清除 AD 脑内 A β 的机制研究[D].成都中医药大学,2024.

[19] 孙思邈.备急千金要方[M].鲁兆麟主校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997: 222-223.

[20] 单晓晓,周乐乐,李大伟,等.经典名方开心散治疗阿尔茨海默病的机制研究进展[J].中草药,2023,54(11):3685-3695.

[21] 崔德强.当归芍药散方证研究 [D]. 南京: 南京中医药大学,2011.

[22] 孙晨曦,韩欣园,肖依彤,等.当归芍药散防治阿尔茨海默病的研究进展[J].中国中药杂志,2025,50(22):6215-6226.

[23] 崔美荣.整合代谢组学和 16srDNA 测序技术探究甘麦大枣汤抗阿尔茨海默病的复杂机制[D].中国医科大学,2023.

[24] 杨晓芳,鹿俊磊,张艳华,等.通窍活血汤治疗老年期痴呆的研究进展[J].实用中医内科杂志,2023,37(11):133-136.

[25] 抵挡汤对老年性痴呆大鼠脑组织端粒酶活性及细胞凋亡的影响.山东省,山东中医药大学附属医院,2014-10-14.

[26] 杨青.黄连解毒汤联合盐酸多奈哌齐片治疗阿尔茨海默病(心肝火旺型)的临床疗效观察[D].湖北中医药大学,2020.

[27] 谭辉,周峰然,李俊良.中医非药物疗法治疗老年性痴呆的研究进展[J].山东医学高等专科学校学报,2022,44(03):183-184.