

从升清降浊探讨阿尔茨海默病的防治

黄薰莹 赵百孝

(北京中医药大学, 北京, 100029)

摘要 阿尔茨海默病属于中医健忘病和痴呆病的范畴,其发病病机与人体中气升降清浊功能的正常与否密切相关。从古至今,中医临床使用健运中焦脾胃、恢复气机升降的中药方剂及针灸疗法,对很多疾病都取得了良好的疗效。尽管许多医家从肾为髓之海出发认为肾精亏虚是阿尔茨海默病的核心病因,但从后天充养先天的思路出发,恢复后天之本——中焦脾胃气机的升降功能,以去浊纳新,保持气血精髓的化源不绝,或可为临床防治阿尔茨海默病提供一可行思路。

关键词 阿尔茨海默病;健忘;痴呆;升降清浊;中气

Precaution and Treatment of Alzheimer Disease by Ascending Clear Qi and Descending Turbial Qi

Huang Xunying, Zhao Baixiao

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Alzheimer falls into the category of amnesia and dementia in TCM. The pathogenesis of it is mostly related to the dysfunction of clear qi ascending and turbid qi descending. Historically, strengthening the spleen and stomach to recovery the function of ascending and descending of qi is effective in treating an array of diseases. Despite many doctors claim that the deficiency of kidney's essence is the main cause of Alzheimer disease on the basis that kidney is the sea of the marrow, the spleen and the stomach provide the basis material for the postnatal essence of kidney. Therefore, to supply qi and blood for kidney by restoring the function of ascending clear qi and descending turbid qi of spleen and stomach can be a reliable precaution and treatment method for Alzheimer disease.

Key Words Alzheimer; Amnesia; Dementia; Qi; Ascending clear qi and descending turbid qi

中图分类号:R259;R256.23 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.12.073

阿尔茨海默病(Alzheimer Disease, AD)是一种多发于65岁以上老年人群,以进行性的神经系统退行性病变而表现为以智力减退为主要表现的一种认知功能障碍。据世界卫生组织报道,65岁以上的老人约有10%会出现认知智能障碍,其中半数会演变为老年痴呆。在一些发达国家,痴呆已成为第4位死亡原因。目前全球约有2600多万的阿尔茨海默病患者,预估到2050年,每85人中就有一人会罹患此病,但因其起病隐匿,加上现今尚未发现特效药物与治疗手段,而全球人口又逐渐向老龄化演进,因此阿尔茨海默病正在成为一个敏感且严重的社会性问题^[1]。

1 阿尔茨海默病的中医学发病机制

1.1 阿尔茨海默病与“脾主意”的相关性 西方医学对阿尔茨海默病的发病原因尚不明确,但在许多病理学研究中已发现,阿尔茨海默病的特征性病理学变化,如神经元的脱失、神经元纤维缠结等现象,最早见于海马腹侧的内嗅皮质区,再逐渐扩展至海马

及其周围结构^[2]。海马回主管人体短暂记忆的储存,充当着转换站的角色。当大脑皮质中的神经元接收到各种感官或知觉讯息时,会将其传递给海马回的内嗅皮质区,内嗅皮质区接受到周边脑区的讯息刺激后,再把讯息回传至海马回产生反应,如此一来神经元就会开始形成持久的网络。而当一个记忆片段在短时间内被反复提取后,海马回就会自动将其转存入大脑皮质,并形成永久记忆;反之,若神经元从外界接收到的讯息没有经过海马回的认可过程,那么这段信息就会自动地消失无踪^[3]。对于思维活动的认识,中医从五脏五志进行论述,《素问·宣明五气篇》有言:“五脏所藏;心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”。《灵枢·本神》又言:“心有所忆谓之意;意之所存谓之志;因志而存变谓之思”。说明“意”在思维活动中占有重要地位。《说文解字》谓:“意,志也,从心察言而知意也。”现代解释“意”指意念,泛指各种思维活动。而笔者认为,外界讯息经由神经元感知后再由大脑皮质传递予海马

基金项目:国家自然科学基金项目(编号:81373730);国家自然科学基金青年项目(编号:81403449);国家自然科学基金项目(编号:81574068);国家国际科技合作专项项目(编号:2011DFA31370)

通信作者:赵百孝(1963.03—),男,博士,教授,研究方向:针灸作用原理与艾灸效应机制研究,E-mail:baixiao100@yahoo.com.cn

回反应的过程,正如“心有所忆谓之意”;而海马回将短暂记忆转入大脑为永久记忆的过程,则是“意之所存谓之志”的作用。因此,笔者推论,中医所谓的“脾系统”可能包含海马回形成短期记忆的功能在内。

1.2 阿尔茨海默病与中气升降的相关性 中医对于阿尔茨海默病并无系统性的论述,但据其发病的主要症状可以归属于中医“善忘”“健忘”“呆证”“郁证”的范畴。在《黄帝内经》中已对“善忘”的病因病机做出最早的阐述。《灵枢·大惑论》曰:“黄帝曰:人之善忘,何气使然?岐伯曰:上气不足,下气有余,肠胃实而心肺虚。虚则营卫留于下,久之不以时上,故善忘也。”又如《素问·调经论》:“血并于下,气并于上,乱而善忘。”《素问·四时刺逆从论》:“秋刺经脉,血气上逆,令人善忘。”此外,《灵枢·天年》曰:“八十岁,肺气衰,魄离,故言善误。”及《素问·四时刺逆从论》说:“冬刺肌肉,阳气竭绝,令人善忘。”综上可知,气机升降失调所造成的气血逆乱,使气血长期壅堵淤滞于下无以上养心肺,是形成健忘一症最根本的原因所在^[4]。因此,医圣张仲景在《伤寒论》第 237 条也明言:“阳明证,其人喜忘者,必有蓄血,所以然者,本有久瘀血,故令善忘,屎虽硬,大便反易,其色必黑者,宜抵当汤下之。”故以抵当汤下出体内瘀滞,降浊阴以利清阳回升。脾为阴脏,其用在阳,主升清,不升则阳无以用,脾气上升,将水谷精微上输于心肺头目化生气血,行濡养之功;胃为阳脏,其用在阴,主降浊,不降则阴无所用,胃气下降,将初步消化的食糜下传至小肠,并协同大肠将糟粕排出体外。因此,喻嘉言在《寓意草》云:“中脘之气旺,则水谷之清气,上升于肺,而灌输百脉;水谷之浊气,下达于大小肠,从便溺而消。”^[5]故中气升降正常,清升浊降,去废存新,气血才能不断滋养周身、循环不息。

1.3 从中医治疗健忘之组方原则与中气升降的相关性 清代《医学传心录》^[6]中以“血少忧郁”四字概括了健忘的病机,提及“健忘之病,因忧思过度,损伤心包,以致神志不清,故令人转眼遗忘,宜归脾汤、八物定志丸。”“脾主思”“思则气结”,气机升降失调,子病及母,故组方以健脾、行气、养心为大法。归脾汤为南宋严用和创立以治疗健忘怔忡的名方,其方中重用黄芪、人参、白术、茯神健脾益气;酸枣仁、龙眼肉滋养营血;木香理气醒脾;姜、枣调和脾胃。如此以大量的健脾益气药为君,酌加适量的养血安神药为辅,再佐以少量的理气药以调动中气运作,全

方以健脾理气、益气养血为大法,进而达到治疗怔忡健忘的效果^[7]。故《素问·举痛论》说:“思则气结,……思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣。”而“脾主思”,气结则脾胃功能受抑,气血生化不足,日久则使心血暗亏、神明不精。脑为髓海位于巅顶,需要大量气血不断升清濡养脑窍,又需及时降浊以利思维清明,因此,唯有脾胃升清降浊的功能正常发挥,才能保证人体的心神运转自如、头脑思考敏捷^[8]。故清代陈士铎在《辨证录》中有呆病门,认为脾胃虚弱,一则气血生化不足、脑失所养,二则气机运作失健,痰浊内生、上蒙清窍。其在临床处方用药,常在交通心肾的基础上,使用大剂量的白术、茯神健脾养血,以达到更好的治疗效果。而所谓的交通心肾,其实也需在升清降浊法中体现,因为唯有升降有司,才能水火相济。

2 后天之本——脾胃对先天之本——肾的重要性

中医对治健忘的方法,大多从肾论治者,其多认为脑为髓海,肾主骨生髓。而老年人年迈体弱,脏腑虚衰,精髓亏虚,因此临床常使用大量的补肾填精药对治。但笔者以为,老年人肾衰精亏是自然生命行进的大势,但却并非所有老年人皆会出现健忘、失智的症状,而且临床也有 40 岁就发病的案例,所以肾精亏损也许并非是防治阿尔茨海默病的主要关键因素。在《素问·上古天真论》说道:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。”又《灵枢·五味》:“胃者,五脏六腑之海也,水谷皆入于胃,五脏六腑皆禀气于胃。”脏腑精气虽源于先天,但充养却全赖后天,唯有后天之本强健,才能源源不竭地补给先天之精,保持神机的运作^[9]。所以造成肾精不足,髓海亏空的原因,其实归根于中气的升降运作失司,进而使得清轻之气血无以上濡心肺、头目,浊秽之痰瘀蒙蔽心神、脑窍,导致善忘、健忘、痴呆等神机失用之症。而且补精必用醇厚之品,尚需脾胃运化方能变精归肾。如果在患者本身已中气升降不利的基础上,却仍投以大量的益肾填精药,或将使得滋腻的药物无法被转化为气血精微运至病所,甚可能加重中焦气机的郁滞。因此笔者以为,临床防治阿尔茨海默病,应以恢复中气升清降浊的功能为先,再辅佐益肾填精之法才是^[10]。清代名医黄元御在《四圣心源》中明确指出:“胃主降浊,脾主升清,湿则中气不运,升降反作,清阳下陷,浊阴上升,人之衰老病死莫不由此。以故医家之药,首在中气。”

3 针灸治疗痴呆病重视取脾胃经穴

针灸治疗痴呆多以脾胃经穴为主,这早在《针灸

大成》时就有记载:“健忘失忆,列缺、心俞……复刺后穴,中脘、三里。”在现代应用方面^[11],根据上海市针灸经络研究所研制的《中国现代针灸信息数据库》(1954—2007年)收录的654 574条信息中关于痴呆的370篇论文,共6 423例患者,进行系统分析后的针灸治疗痴呆状况,总结出其临床用穴规律以督脉穴的百会为首,足阳明经上的足三里为次,为远近配穴的主要原则^[12]。此外,石学敏将针灸痴呆病分为禀赋不足、肝肾亏虚、脾虚痰阻、瘀血阻络4型,脾虚痰阻型以健脾益气,化痰通窍为治则,取足三里、阴陵泉、丰隆、中脘等脾胃经上的穴位为主穴治疗;陆寿康电针治疗痴呆,脾虚加足三里、太溪;瘀浊蒙窍加丰隆、中脘;武连仲针刺治疗痴呆,有痰加丰隆以降浊通腑,阴精亏损则在滋阴补肾的基础上,必加用足三里等穴,临床效果显着。而笔者之导师赵百孝教授在临床治疗健忘、痴呆相关之疾病,也会以益智调神的穴位如:百会、四神聪、神门、心俞等穴,再加上足三里、三阴交、关元、中脘的脾胃经穴,并在针刺后再艾灸其足三里、神阙、涌泉,以恢复气机升降清浊之功,达到交通心肾之能,同样取得相当好的治疗效果。

4 升降清浊法治疗对阿尔茨海默病的实验依据

最近由 Angélica Moria Sabogal-Guaqueta 等人的动物实验研究证实,让阿尔茨海默病(3xTg-AD)模型小鼠口服“少量”的芳樟醇(25 mg/kg),能有效减少其脑内细胞外的 β -淀粉样变性、Tau蛋白病变及星形细胞的胶质化等组织病理印记,从而增进其学习和空间记忆能力,恢复认知与情感功能^[13]。而芳樟醇又称沉香醇、芫荽醇、里那醇,是许多天然香料中的主要成分。中医自古即有使用芳香药物如:艾草、藿香、佩兰、白豆蔻、砂仁等以芳香开窍、辟浊化湿的醒脾开胃之法,因此类药物大多辛散利气,能透过宣化中焦湿浊、疏通气机而健运脾胃,但临床用药多宜轻不宜重,才能使清升浊降,神明智清;因此在其他类似实验中也证实了,大剂量(100 mg/kg)的芳樟醇,反而会影影响长期记忆的形成机制^[14],这也是中医在升降清浊法中对药物剂量采用严格控制的主要因素。此外,孟笑男等人以艾燃烧生成物对SAM小鼠学习记忆行为影响的实验结果也显示,艾燃烧生成物可延长快速老化模型小鼠的被动逃避试验潜伏期,提示其在一定程度上能改善快速老化模型小鼠的学习记忆功能^[15]。

综上所述,人的认知功能表现与中气升降功能的正常与否密切相关,而中医临床从升降清浊法着手调节中焦脾胃以治疗健忘、痴呆、郁证等神智相关疾病,也都有显著疗效。因此脾胃的升降功能应该在阿尔茨海默病的发病、发展及预后过程中,都起着重要的作用。进一步从调节脾胃升降功能将为防治阿尔茨海默病、这一世界难解之题,开拓并提供一个新的研究思路。

参考文献

- [1] 彭唯娜,翟炎冰.老年痴呆的中医治疗[J].家庭中医药,2015,9(9):19-21.
- [2] 鲍娟,吴英,谈跃,等. MRI 测量的海马、内嗅皮质体积与轻度认知障碍相关性的临床研究[J].国际脑血管病杂志,2010,18(3):204-210.
- [3] 田金洲,时晶.阿尔茨海默病:一个全新的临床病理单元[J].中国老年学杂志,2008,10(28):1974-1976.
- [4] 崔德芝,张恭新,朱振铎.老年性痴呆的中医理论探讨[J].山东中医药杂志,2006,25(10):655-657.
- [5] 田嵘榛,梁静涛,谢利,等.《黄帝内经》中老年痴呆中医治疗原则[J].陕西中医,2010,8(31):1087.
- [6] 清无名氏,刘一仁.医学传心录[M].北京:学苑出版社,2014.
- [7] 黄亮,杨燕,杨桂林,等.脾升胃降在脾胃病治疗中的临床应用浅析[J].中外健康文摘,2012,29:243-245.
- [8] 张立,纪立金.中医脾胃与老年性痴呆发病关系的探讨[J].福建中医药,2007,38(4):51.
- [9] 夏永良,王彩霞,李德新.脾胃虚弱与老年性痴呆发病探讨[J].山东中医杂志,2001,20(12):709-710.
- [10] 清·黄元御.四圣心源[M].北京:中国中医药出版社,2009.
- [11] 黄琴峰,刘婕.针灸治疗痴呆的临床规律探讨[J].中西医结合心脑血管病杂志,2010,8(7):799-801.
- [12] 卢阳佳,陈俊琦,黄泳,等.从脾胃论治阿尔兹海默病概述[D].广州:南方医科大学中医药学院,2009.
- [13] Angélica Moria Sabogal-Guáqueta, Edison Osorio, Gloria Patricia Cardona-Gómez. Linalool reverses neuropathological and behavioral impairments in old triple transgenic Alzheimer's mice[J]. Neuropharmacology, 2016(102):111-120.
- [15] 孟笑男,许焕芳,刘平,等.艾燃烧生成物对SAM小鼠学习记忆行为的影响[J].现代生物医学进展,2013,13(28):5413-5416.
- [17] 彭子益.圆运动的古中医学[M].北京:中国中医药出版社,2007:1-16.
- [18] 张涵.圆运动古中医临证应用[M].北京:中国医药科技出版社,2010.
- [19] 张薇.圆运动的古中医学在针灸中的运用浅析[J].河北中医,2010,32(7):1048.

(2016-04-02 收稿 责任编辑:洪志强)