

针灸治疗老年性痴呆的研究现状

靳若旭¹, 袁秀丽²

(1. 成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都 610075; 2. 四川省绵阳市中医院, 四川 绵阳 621000)

摘要: 目的 探讨目前针灸治疗老年痴呆的研究现状。方法 以回顾性临床文献研究的方式, 检索中文期刊数据库(知网、维普、万方) 2007-2018 公开发表的针灸治疗老年痴呆的临床及实验研究文献, 进行分析和整理。结果 检索到针灸治疗老年痴呆的临床报道较多。结论 针灸治疗老年痴呆的临床疗效确切, 无毒副作用, 但治疗病种较单一, 以后临床研究中应不断加强和改进, 让针灸防治老年痴呆提高到新的水平。

关键词: 老年性痴呆; 针灸疗法; 综述; 学术性

中图分类号: R749.1+6

文献标志码: A

文章编号: 1007-2349(2018)09-0089-03

DOI:10.16254/j.cnki.53-1120/r.2018.09.039

老年痴呆症指由脑组织损害引发的高级神经认知功能障碍性疾病^[1], 是一种慢性阶段性或阶段进展性精神衰退类疾病, 包括脑血管障碍引起的血管性痴呆、原发性脑退行性病变痴呆(阿兹海默病)、混合型痴呆等类型, 但在临床上以阿兹海默病、血管性痴呆最为常见, 约占所有患者的90%以上^[2]。随着社会的不断发展和生活水平的不断提高, 人们的生活质量受到越来越高的关注, 怎样为老年人营造一个和谐幸福的晚年, 是当前迫切需要解决的问题。笔者将近10年来针灸治疗阿尔茨海默病的临床研究进展综述如下。

1 中西医对老年痴呆病的认识

现代医学研究表明, 老年痴呆发病与低教育程度、膳食因素、吸烟、女性雌激素水平降低、高血糖、高胆固醇、高同型半胱氨酸、血管因素等多种因素有关^[3]。有关老年痴呆的发病机制有多种, 其中影响较广的有淀粉样蛋白瀑布理论, 认为A β 的生成与清除失衡是导致神经元变性和痴呆发生的起始事件。虽然国内外对AD的研究从未间断, 但其确切的病理机制, 尚未明确, 仍在不断的探索当中。

老年痴呆属于中医“痴呆”或智能减退的范畴。痴呆在历史文献中有不同的命名, 例如“愚痴”、“健忘”、“呆痴”、“文痴”、“郁症”、“痴证”、“呆病”等。清代王清任“灵机记性在脑, ……高年无记性者, 脑髓渐空”。《辨证录-呆病门》提出

“痰积与脑中, 盘踞于心外, 使神明不清而成呆病”。“呆病之成, ……起于肝气之郁”。总之, 老年痴呆的形成相当复杂, 涉及多系统、多环节的异常, 主要以本虚为主, 兼以标实, 认为病机主要在于年老脏腑疲惫, 心血不足, 肾精亏虚, 以致心肾失交, 髓海失养; 或脾气亏虚, 健运失职, 痰浊内生, 蒙蔽清窍; 气虚血瘀, 脉络瘀阻, 脑髓失养。

2 中医辨证分型

中医将老年痴呆分为5型, 心火亢盛型, 脉弦数、苔黄舌尖红、小便短赤、少寐多梦、口咽干燥、面红目赤、心悸胸闷、心烦不安、喜怒无常、语言错乱、善忘颠倒和智力减退; 肝阳上亢型, 弦滑或脉弦、舌苔黄、舌质红、心烦不寐、面红目赤、头晕目眩、坐卧不宁、声高气粗、多言善语、忧郁多疑、神情焦躁、言语颠倒、神情呆顿、智力减退; 瘀血阻窍型, 脉弦细或细涩、舌质紫暗、唇暗少华、肌肤甲错、头痛胸闷、善忘易惊、沉默少言、喜怒无常、言语颠倒、思维异常、神情呆钝、智力减退; 痰浊阻窍型, 濡滑或弦滑或脉沉滑、苔白厚腻、舌质淡、不思饮食、纳谷不馨、面色少华、口多痰涎、脘腹胀满、头重身困、倦怠思卧、喜怒无常、精神抑郁、静而少言、喃喃自语、言语颠倒、神情呆钝、智力减退; 脾肾两虚型, 脉沉细弱、苔白或滑、舌体胖大、舌质淡、完谷不化、五更泄泻、腹胀便溏、食欲不振、腰膝酸软、气短懒言、色苍白、形寒肢冷、动作迟缓、倦怠乏力、静而少动、沉默

作者简介: 靳若旭(1993-), 女, 在读研究生, 研究方向: 脑血管疾病。

[36] Luigi B, Lelio B, Kostas B, The 2016 European Thyroid Association/European Group on Graves' Orbitopathy Guidelines for the Management of Graves' Orbitopathy[J]. Eur Thyroid J 2016 5: 9-26.

[37] 高天舒. 微量元素与甲状腺疾病[C]. 第九次全国中西医结合内分泌代谢冰女学术大会暨糖尿病高峰论坛 2016 9.

[38] 张亚利, 汪涛, 李红等. 平目颗粒治疗非活动期 Graves 眼病阳气亏虚、痰瘀阻滞证的临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(9): 2124-2127.

[39] 赵勇, 徐文华, 陈如泉从肝火论治甲状腺相关眼病经验[J]. 辽宁中医杂志 2014 41(8): 1593-1595.

[40] 鲍玉晓. 清肝消痰方治疗眼病肝火旺盛证的临床研究. 南京中医药大学 2009 6: 31.

[41] 许晓虹. 廖世煌教授治疗甲亢突眼经验点滴[J]. 中国民族民间医药 2010 2: 180-181.

[42] 李苏珊, 王旭. 王旭教授从肝脾肾分期论治甲亢突眼的经验[J]. 浙江中医药大学学报 2016 40(10): 756-758.

[43] 杜宝珍, 杨泳元. 中草药含硒量及其应用前景探讨[J]. 地方病通报 1989 4(3): 45-50.

[44] 罗源生. 56 种中药材中微量元素硒、钼的含量测定[J]. 中药材, 1995, 18(9): 464-466.

[45] 陈继东, 赵勇, 裴迅等. 中药方治疗甲状腺相关眼病的 Meta 分析[J]. 时珍国医国药 2016 4(27): 505-509.

(收稿日期: 2018-06-05)

少言、神情呆钝、智力减退。

3 针灸疗法

3.1 毫针刺 林鸿^[4]将符合纳入标准的患者随机分为3组,头针组采用益智四项头针法,取穴:四神针、脑三针、智三针、颞三针,髓海不足加绝骨,肝肾亏虚加太溪,脾肾两虚加足三里、三阴交,心肝火旺加太冲,痰浊阻窍加丰隆,气滞血瘀加气海、血海,综合治疗组接受益智四项头针+西药多奈哌齐,西药组单纯口服多奈哌齐。连续治疗3个疗程。结果:益智四项头针法在改善阿尔茨海默病患者日常生活能力及高级认知功能方面有很好的临床效果,并在一定程度上与口服多奈哌齐效果一致。朱昱悦^[5]将80例患者分为2组,治疗组采用头皮针加四肢穴位温针治疗,毫针刺百会、四神聪、足三里、太溪、大钟、悬钟(后四位温针灸2壮),肝肾亏虚加肝俞、三阴交,气血虚加气海、膈俞,对照组采用口服脑康片治疗。治疗3个月。结果:治疗组总有效率95.0%,对照组75.0%,温针灸是治疗老年痴呆的一种有效方法。林芝明^[6]将雄性SD大鼠分为3组,分为正常组、模型组、“智三针”组,三组大鼠制作衰老模型,模型组和“智三针”组制作AD模型,“智三针”组取神庭、双侧本神毫针刺,正常组大鼠和模型组大鼠同样抓取、固定、取穴、消毒,但不予以针刺治疗。疗程4周。结果:针刺“智三针”可以改善AD模型大鼠的学习记忆能力。彭静^[7]等采用电针治疗阿尔茨海默病,针刺取神庭、百会、大椎、风府、命门、涌泉(双侧),得气后取神庭、百会为1组,大椎、风府为1组,双侧涌泉为1组,分别接电针治疗,共3个疗程。结果:电针是一种治疗老年痴呆的有效疗法,能有效提高患者的认知功能。梁延营^[8]采用温针灸治疗老年痴呆,对照组给予吡拉西坦片及胞二磷胆碱治疗,治疗组温针灸治疗,取穴:百会、足三里、悬钟、四神聪、大钟、太溪。气血虚者加膈俞、气海,肝肾虚者加三阴交、肝俞。2组均治疗3个月。结果:治疗组有效率94.6%,对照组有效率70.3%,温针灸对老年痴呆疗效确切。孙梦鹿^[9]等用“三焦针法”治疗阿尔茨海默病,取穴:膻中、中脘、气海、外关(双)、血海(双)、足三里(双)、百会、四神聪。每周3次,连续针刺12周。结论“三焦针法”可提高患者认知水平和生活能力,为治疗阿尔茨海默病提供了新的途径,是治疗阿尔茨海默病的有效方法。王康锋^[10]采用电针大椎及百会穴治疗老年性痴呆,治疗组采用电针治疗大椎、百会穴,对照组口服盐酸多奈哌齐片,治疗12周。结果:治疗组总有效率83.33%,对照组75%,电针大椎及百会穴能改善老年痴呆患者认知功能,提高日常生活能力。

3.2 针药并用 程华丽等^[11]将确诊的56例患者随机分为2组,对照组给予多奈哌齐与尼莫地平联合用药,治疗组在此基础上加用补肾活血汤(熟地黄、丹参、黄芪、枸杞子各20g,何首乌、杜仲各15g,白术、川芎、远志、石菖蒲各10g,三七6g,尿频者加桑螵蛸15g,夜卧不宁者加酸枣仁30g,气虚血亏者加白术、当归15g,大便秘结者加火麻仁15g)联合针灸治疗,针灸取穴百会、人中、内关、悬钟、三阴交、丰隆、太溪。结果:对照组有

效率为53.9%,治疗组为83.3%。陈荣等^[12]针药结合的方法治疗老年痴呆,治疗组口服益智醒脑汤,针刺百会、四神聪、神庭、内关、足三里、太溪,对照组静滴脑复康注射液。疗程12周。结果:治疗前后患者日常生活能力改善情况及疗效,治疗组总有效率74.1%,对照组54.1%。杨双娥等^[13]将50例患者分为2组,治疗组用平衡针灸治疗加益智颗粒(沙棘、薏苡仁、益智仁、土茯苓、麦芽、牡蛎)口服,针灸取头痛穴(双侧,足背第一、第二趾骨结合前凹陷中)、肾病穴(双侧,外踝高点之上8cm,腓骨内侧面前缘,即腓骨小头至外踝连线的下1/3处)、腹痛穴(双侧,腓骨小头前下方凹陷中)、失眠穴(双侧,前臂掌侧,腕横纹正中)、偏瘫穴(耳尖上3cm)、精裂穴(双侧,委中穴于足跟连线的中点,腓肠肌腹下正中凹陷的顶端)、升提穴(头顶正中,前发际正中10cm,后发际直上16cm,双耳尖2cm),对照组在平衡针灸基础上加盐酸多奈哌齐片。共治疗3个疗程。结果:治疗组总有效率84.0%,治疗组为76.0%。管月帆^[14]采用针灸和针药结合2种方法治疗老年痴呆,针灸组取穴四神聪、丰隆、艾柱直接灸,脾肾阳虚取脾俞、肾俞、命门、足三里,肝肾亏虚取肝俞、肾俞、三阴交、太溪,肝胆郁火取太冲、侠溪、阳陵泉;针药组在针灸组治疗的基础上给予相应汤药治疗,肝阳上亢用天麻钩藤饮或月见草制剂,肝郁气滞配柴胡舒肝汤,心气虚型配补心丹加归脾汤,脾气亏虚用归脾汤加温胆汤,肾气亏虚配六位地黄或左归丸。结果:观察组的总有效率88.2%,显著高于对照组的61.6%;治疗后患者CT和血脂情况对比无明显统计学意义。沈文红^[15]采用通窍活血汤联合益智四项头针治疗气滞血瘀型老年痴呆,对照组采用益智四项头枕,主穴:脑三针(脑户、脑空)、颞三针(耳尖前后与直上)、四神针(百会前后与左右)、智三针(本神与神庭)。配穴:太溪、足三里、丰隆、气海、三阴交、血海。观察组在对照组的基础上联合通窍活血汤。共治疗3个疗程。结果:通窍活血汤联合益智四项头针能有效改善气滞血瘀型患者认知和SOD、LOP水平。姚爱娜^[16]采用地黄饮子配合针刺百会穴治疗阿尔茨海默病,对照组口服多奈哌齐片,试验组地黄饮子配合百会穴针刺。共治疗30天。结果:患者治疗30d和60d后,试验组疗效明显优于对照组,地黄饮子配合针刺百会穴治疗AD疗效满意,且远期疗效较好。

4 讨论

随着我国社会进入老龄化,老年痴呆已经成为老年人致残的主要原因之一,西医对老年痴呆并没有很好的疗效,针灸治疗老年性痴呆具有重要的学术价值、推广意义及应用前景,针灸即能提高老年痴呆的临床疗效,又具有绿色、无毒副作用的临床优势。但也存在一些不足之处,其治疗病种较单一,目前尚无统一的诊断及疗效标准,相关的临床疗效较少。因此,在以后临床研究中应不断加强和改进,让针灸防治老年痴呆提高到新的水平,从而适应老龄化社会的需要。

参考文献:

[1]吕海兵.中医药分型论治老年痴呆疗效观察[J].现代中西医结合杂志 2013 22(11):120-121.

肥胖并发高脂血症的中医药治疗进展*

李俊贤¹, 张旭², 王志祥², 房昉^{2△}

(1. 云南中医学院, 云南 昆明 650500; 2. 云南中医学院第一附属医院, 云南 昆明 650021)

摘要: 笔者对肥胖并发高脂血症的中医药治疗情况进行了分类分析。经分析发现单味中药、中药复方、中成药、针灸疗法对该病均具有确切疗效, 针灸疗法中除电针、穴位埋线单独应用效果确切外, 温针、梅花针、耳针等的联合运用可能疗效较好, 而针灸疗法与中药口服制剂的联合运用则可能是治疗肥胖并发高脂血症的安全有效方法。

关键词: 肥胖; 高脂血症; 中医药

中图分类号: R723.1

文献标志码: A

文章编号: 1007-2349(2018)09-0091-03

DOI:10.16254/j.cnki.53-1120/r.2018.09.040

近年来, 我国肥胖呈流行态势, 患病率逐年递增^[1], 同时又由于肥胖患者对胰岛素、瘦素的敏感性下降, 可能加重脂代谢紊乱^[2], 因此目前肥胖并发高脂血症的诊治已经成为了一个研究热点。现将近年来的肥胖并发高脂血症中医药治疗情况综述如下。

1 单味中药

谭锦萍等^[3]使用荷叶饮片对属于痰湿型体质的高脂血症伴肥胖患者进行了随机平行对照研究, 经研究发现荷叶能够降低该类患者的体质指数 (body mass index, BMI)、总胆固醇 (total cholesterol, TC)、甘油三酯 (triacylglycerol, TG)、低密度脂蛋白 (low density lipoprotein cholesterol, LDL-C), 能够升高高密度脂蛋白 (high density lipoprotein cholesterol, HDL-C)。孙晨光^[4]援引古籍云“荷叶‘升散消耗’、‘令人瘦劣’”, 并总结多项现代研究认为荷叶具有降脂、减肥的作用, 其活性物质主要为荷叶生物碱。方月娟等^[5]使用高良姜总黄酮对营养性肥

胖合并高脂血症大鼠进行了实验研究, 研究发现该药可以减少肥胖大鼠体质量, 抑制肾脏周围脂肪组织的增加, 并可降低总脂体比和肝体比, 具有减肥作用, 并可降低肥胖大鼠的血清 TC、TG、LDL-C 水平, 提高 HDL-C 水平, 其机制可能在于该药具有抗氧化、调控肥胖相关因子的表达等作用。于滨等^[6]研究认为对于高脂饲料诱导的大鼠高脂肥胖模型, 较大剂量天麻粉具有降低 TC、TG 的作用, 同时可有效控制肥胖大鼠体重、体脂重量和脂肪系数, 其作用机制有待进一步探讨。许勤伟等^[7]使用主要成分为山楂的山楂丸对由于服用氮氮平而导致体重增加及血脂水平升高的精神分裂症患者进行了临床观察, 研究发现使用山楂丸干预后, 患者的 TC、TG、BMI 均较治疗前有所降低, 其机制可能在于山楂可以调节内分泌促进代谢, 同时山楂治疗本病的安全性及依从性较好。

2 中药复方

冯而标等^[8]使用柴胡桂枝干姜汤合当归芍药散加减对

* 基金项目: 2016 年度云南省医疗卫生单位内设研究机构科研项目 (NO: 2016NS154)

作者简介: 李俊贤 (1990-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医内科急症的防治研究、营养与代谢支持的中西医结合研究。

△通信作者: 房昉, E-mail: 28716099@qq.com

- [2] 关东升. 益肾化浊祛瘀逐痰法论治血管性痴呆[J]. 中医研究, 2013, 26(8): 6-8.
- [3] 贾建平, 陈生弟. 神经病学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 217.
- [4] 林鸿. 益智四项头针疗法治疗阿尔茨海默病的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2016.
- [5] 朱昱悦. 温针灸治疗老年痴呆疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 11: 1005-0957(2014).
- [6] 林艺明. “智三针”干预阿尔兹海默症模型大鼠的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2014.
- [7] 彭静. 电针治疗阿尔兹海默病的临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2016, 11(35): 1276-1277.
- [8] 梁延营. 温针灸治疗老年性痴呆 37 例[J]. 中医研究, 2016, 29(5): 57-59.
- [9] 孙梦鹿. 三焦针法治疗阿尔兹海默病临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2016, 36: 36-37.
- [10] 王康锋. 电针大椎及百会穴治疗老年性痴呆 36 例临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2015, 3(30): 784-786.
- [11] 程华丽, 赵冬梅. 补肾活血汤联合针灸治疗老年痴呆临床研究[J]. 河南中医, 2017, 4(37): 619-621.
- [12] 陈荣, 殷群, 路亚娥. 益智醒脑汤配合针灸治疗痰瘀闭阻型老年痴呆 58 例[J]. 陕西中医, 2007, 28(6): 670-671.
- [13] 杨双娥, 安世林, 张银川, 等. 益智颗粒联合平衡针灸治疗老年痴呆 25 例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2018, 1(35): 81-84.
- [14] 管月帆. 针灸联合中医辨证治疗老年痴呆的临床观察[J]. 中华全科医学, 2015, 3(13): 472-474.
- [15] 沈文红. 通窍活血汤联合益智四项头针对老年痴呆患者认知功能及 SOD、LOP 的影响[J]. 陕西中医, 2017, 9(38): 1243-1245.
- [16] 姚爱娜. 地黄饮子配合针刺百会穴治疗阿尔兹海默病疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 5(11): 667-670.

(收稿日期: 2018-05-15)