認知障礙症的中醫保健養生之道

香港防癆會中醫診所暨香港大學中醫臨床教研中心

陳駒中醫師

2017年6月24日

認知障礙症中醫的病因病機

- ❖ 病因:
- 1) 年邁體虛
 - ᠉ 腦為髓海、元神之府
 - 罗 腎中精氣不足,髓海空虚,致神機失用
 - ⇒ 氣血運行不暢,血脈瘀滯,腦絡瘀阻



***2)** 情志所傷

- ▶ 肝氣鬱結,肝氣乘脾,脾失健運,聚濕生痰,蒙閉清竅,神明被擾,神機失用。
- 沙脾胃虚弱, 氣血不足, 腦失所養, 神明失用。

*3) 久病耗損

② 久病失治,精、氣、血、陰、陽皆不足,腦髓失





認知障礙症中醫的病因病機

- ❖病機:
 - 沙精、氣、血虧損不足,髓海不足,腦失所養
 - ≫氣、火、痰、瘀諸邪內阻,上擾清竅

渺髓海不足,神機失用

老年性痴呆的中医文献计量学分析

温 先 荣 雷 蕾 张 晶 亢 力 (中国中医科学院中医药信息研究所,北京东直门内南小街 16 号,100700)

摘要 本文采用文献计量学方法,以中国中医药期刊文献数据库为数据源,对该数据库收录的近10年有关老年性痴呆中医研究的文献进行了统计分析,从文献发表年代分布、期刊分布、作者分布、发文机构分布、发文地区分布、基金资助情况、主题词分析等方面展开讨论,为相关研究提供参考。

关键词 老年性痴呆阿尔茨海默病/中医药疗法;文献计量学

表 4 2001 至 2010 年度基金资助文献量统计

年度	发文量(篇)	基金文献量(篇)	占总数百分比(%)
2001	104	28	26.92
2002	126	39	30.95
2003	153	48	31.37
2004	144	39	27.08
2005	181	62	34. 25
2006	175	67	38. 29
2007	191	74	38.74
2008	227	78	34.36
2009	227	80	35. 24
2010	238	124	52. 10
合计	1766	639	36. 18

表 5 词频 50 次以上的副主题词统计

副主题词	词频(次)	占总词频百分比(%)
中医药疗法	1085	49. 84
中医病机	214	9.83
针灸疗法	172	7. 9
病理学	81	3.72
诊断	76	3.49
病理生理学	69	3. 17
病因学	68	3. 12
预防和控制	61	2. 8
护理	52	2. 39
化学诱导	52	2.39
中西医结合疗法	51	2. 34

中藥防治

中醫藥防治認知障礙症

❖ 根據患者的體質,辨證論治,作整體調治

◆治則:

灣實證: 開鬱逐瘀、活血通竅

≥ 虚證:扶正補虚,充髓養腦

癡呆症的分型論治

- a. 髓海不足型 -益精填髓
 - ◆ 熟地、當歸、人參、白朮
- b. 脾腎兩虚型 -補益脾腎
 - ◆ 熟地、枸杞子、人參、杜仲、山藥
- c. 痰濁蒙竅型 一化痰開竅
 - ◆ 半夏、陳皮、石菖蒲、遠志
- d. 瘀血內阻 -治血化瘀
 - ◆ 赤芍、地龍、川芎、桃仁

基于中医症状的脑梗死后轻度认知障碍 中医综合干预临床疗效评价

李 涛'张昕洋'姬少珍'谢玉晗'刘 玥'牛焕敏'陈宝鑫'张 丽'贾 蓓'郝 颖'傅 晨² 郭蓉娟² 黎明全'侯小兵'曹晓岚'田军彪'杨 健 张 虎'张宪忠'卢 朋"李书珍'金香兰²

- (1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 北京中医药大学东方医院, 北京 100078;
- 3. 北京市第一中西医结合医院, 北京 100026; 4. 长春中医药大学附属医院, 长春 130021;
- 5. 中国中医科学院望京医院, 北京 100102; 6. 山东中医药大学附属医院, 济南 250011;
 - 河北医科大学中医院,石家庄 050011;8. 重庆市中医院,重庆 400011;
 - 9. 北京市顺义区中医院, 北京 101300; 10. 山东省日照市中医医院, 日照 276800;

11. 中国科学院自动化研究所,北京 100190)

基金项目: 2010 年中医药行业科研专项(201007002);

2011 年北京市科技计划(Z111107056811040);

2013 年首都临床特色应用研究项目(Z131107002213151)

通信作者: 金香兰, E-mail: jxlan2001@126.com

【摘要】目的 评价中医综合干预方案对脑梗死后轻度认知障碍患者的临床疗效。方法 纳入 200 例脑梗死后轻度认知功能障碍患者,随机分为干预组 104 例,对照组 96 例,干预组给予中药(复方苁蓉益智胶囊) + 中医特色疗法 + 非药物干预,对照组给予非药物干预,2 组疗程均 180 天。干预后对患者中医症状进行评价,分析患者中医症状变化情况。结果干预组 "言谈不知首尾,时作时止" "转盼遗忘" "语后便忘,思量不能" "神思不聚" "言语懒" "兴趣索然" "烦躁易怒" 等核心症状较前有所改善(P < 0.01 或 P < 0.05)。干预组 "面色萎黄" "口唇紫暗" "头痛" "失眠" "目涩" "口苦""神疲" "乏力" "心悸" "身体倦重" "自汗" 等周边症状改善明显(P < 0.01 或 P < 0.05)。干预组 "舌淡" "舌有瘀斑、瘀点" 等舌脉象较治疗前改善(P < 0.01 或 P < 0.05)。结论 中医综合干预方案能够有效地改善患者核心症状、

周边症状及舌象,改变患者不良的主观感受,提高患者生活质量。

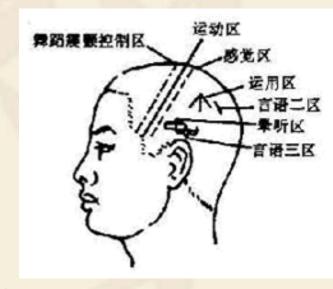
【关键词】 脑梗死;轻度认知障碍;中医干预;中医症状

DOI: 10. 16025/j. 1674-1307. 2015. 02. 006

針灸治療

治療原理

● 疏經活絡,行氣活血頭針



神庭、四神聰、百會→升陽醒神 (神三針、智四針)

治療原理

∞ 益氣補虛、補養肝腎—整體治療

取穴:

- **□** 氣海、關元→溫腎助陽
- ② 足三里、三陰交→健脾益氣
- 砂百會→升提陽氣
- ★溪、大鍾→補腎益精

针灸联合认知康复训练治疗脑卒中后认知障碍效果的系统评价和 Meta 分析

张阳, 唐巍, 宋小鸽, 武松, 张高迎, 徐华 (安徽中医药大学, 合肥 230038)

【摘要】目的 系统评价针灸联合认知康复训练治疗脑卒中后认知障碍的疗效。方法 计算机检索 CNKI、CBM、VIP、WANFANG DATA 和 Pubmed、Cochrane Library,查找有关应用针灸联合认知康复训练治疗脑卒中后认知障碍的随机对照试验(RCT),并追索纳入文献的参考文献,检索时限均为 1990 年 1 月 1 日至 2015 年 1 月 1 日。由 2 名评价者独立选择试验、提取资料和评估方法学质量后,采用 RevMan5. 3 软件进行 Meta 分析。结果 最终纳入 11 个研究,共 789 例受试者。Meta 分析结果显示,针灸联合认知康复训练在以下方面均优于单纯认知康复训练或药物,且差异有统计学意义,总有效率 [RR=1. 58, 95%CI(1. 10, 2. 26),P=0. 01],MMSE 评分 [MD=2. 64, 95%CI(1. 78, 3. 50),P<0. 00001],P300 潜伏期 [MD=-18. 46, 95%CI(-30. 51, -6. 41),P=0. 003],P300 波幅 [MD=1. 23, 95%CI(0. 82, 1. 63),P<0. 00001],日常生活能力 ADL [SMD=0. 52, 95%CI(0. 31, 0. 73),P<0. 00001]。基于系统评价结果,采用 GRADE 系统推荐分级方法评价证据质量,结果显示,证据水平均为低级,推荐强度为弱推荐。结论 本 Meta 分析结果提示,针灸联合认知康复训练疗效优于单纯认知康复训练或药物。但由于原始文献质量均较低,尚需要高质量、多中心、大样本的随机盲法对照试验加以证实。

【关键词】 中风并发症;认知障碍;针灸疗法;认知疗法;康复训练;系统评价;Meta分析;随机对照试验

穴位按摩

轻度认知功能障碍中医调摄护理证据评价

靳英辉¹, 商洪才^{2,3*}, 谢雨露¹, 李国翠¹, 迟凯丽¹, 李晓红¹

- 1. 天津中医药大学护理学院(天津 300193); 2. 北京中医药大学东直门医院中医内科学教育部重点实验室(北京 100700);
- 3. 循证医学教育部网上合作研究中心天津分中心(天津 300193)

摘要 目的 评价中医调摄护理对轻度认知功能障碍 (MCD) 的安全性和有效性,为中医调摄护理临床实践提供参考,并为循证制定 MCD 指南提供证据基础。方法 计算机检索 PubMed、Web of Science、The Cochrane Library、EMbase、MEDLINE、Springerlink、CBM、CNKI、VIP 和 WanFang Data 数据库,纳入中医调摄护理对 MCD 的系统评价 /Meta 分析及随机对照试验 (RCT),检索时限均为建库至 2014 年 12 月。由两位研究者按照纳入与排除标准筛选文献,提取资料。采用 AMSTAR 量表和 GRADE 工具评价纳入系统评价 /Meta 分析的方法学和证据质量;采用 Cochrane Handbook 5.1.0 针对 RCT 的偏倚风险评估工具评价纳入 RCT 的方法学质量。结果 共纳入 9 个研究,均为 RCT,其方法学质量均较低。未发现只针对 MCD 人群的中医调摄护理的系统评价 /Meta 分析。MCD 中医调摄护理的方法包括穴位按摩、耳穴贴压、艾灸、太极、书法练习、气功和人参饮食,各 RCT 均显示中医调摄护理对 MCD 具有良好的干预效果。结论 MCD 的中医调摄方法较多,但其研究仍不足,质量有待进一步提高,其有效性、安全性还有待进一步验证。

关键词 轻度认知功能障碍;中医调摄护理;证据

研究结果均显示出中医调摄护理对 MCD 具有良好的干预效果,如认知能力、智力状态、生活自理能力等干预后明显提高。仅太极拳研究明确指出中医运动干预降低了痴呆的发生率[15,16]。

Explore this journal >

Clinical Investigations

Effect of Tai Chi on Cognitive Performance in Older Adults: Systematic Review and Meta-Analysis

Peter M. Wayne PhD ⊠, Jacquelyn N. Walsh BS,

Ruth E. Taylor-Piliae PhD, RN, Rebecca E. Wells MD, MPH,

Kathryn V. Papp PhD, Nancy J. Donovan MD,

Gloria Y. Yeh MD, MPH

First published: 2 January 2014 Full publication history

DOI: 10.1111/jgs.12611 View/save citation

Cited by (CrossRef): 34 articles
Check for updates

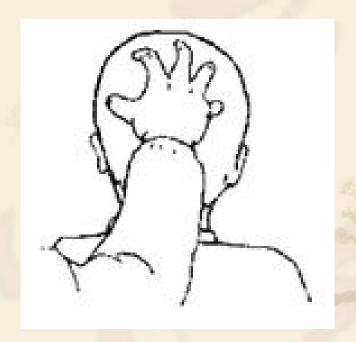


View issue TOC Volume 62, Issue 1 January 2014 Pages 25–39

1.五指拿頭

❖以五指同時用力拿按頭頂,一鬆一緊,以酸 痛為度,為時1分鐘左右。

- ❖穴位:百會、四神聰
- ❖開竅醒神

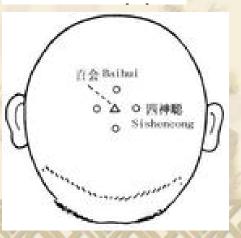


百會:位于頭頂正中線與兩耳尖連線交叉點

處

四神聰:在頭頂部,當百會前後 左右各1寸





2.按揉風池

◆ 以拇及食、中指同時對稱用力作回旋按揉風 池穴,以酸脹為度,為時1-2分鐘。

- ◆風池:頸後枕骨下,大筋外側凹陷處
- ❖清利頭目

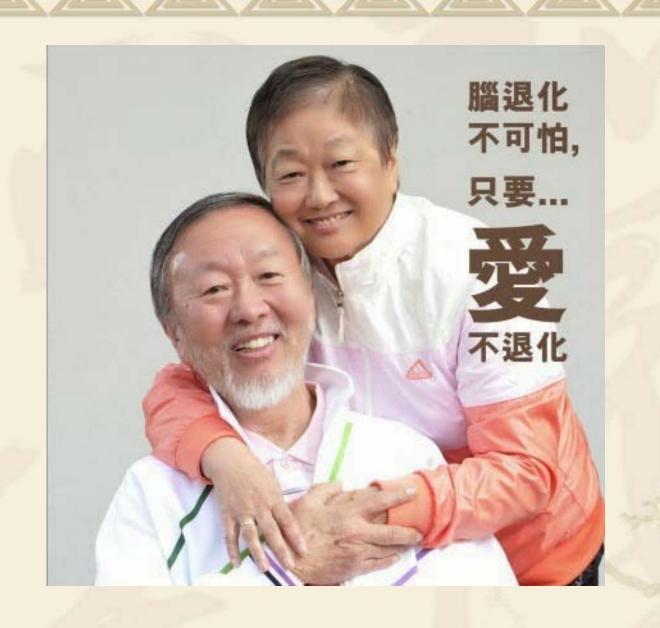


調攝認知障礙症

- ✓智能訓練
- ✓調節起居飲食
- ✓ 多作運動
- ✓長期卧床預防褥瘡
- ✓ 多作保健按摩

生活預防認知障礙症

- a. 飲食清淡,少食肥甘
- b. 多作運動
- c. 多作智能訓練
- d. 多食補腎益精作用的食療
- e. 戒煙酒



以上資料僅供參考;

每個人體質及具體狀況不一,如有疑問,

請諮詢註冊中醫師或有關之專業人士意見。



謝謝!



欲知更多相關資訊可與 本診所中醫師聯絡

【香港防癆會中醫診所暨 香港大學中醫臨床教研中心】

地址:

香港灣仔皇后大道東282號 鄧肇堅醫院社區日間醫療中心2 樓 【香港防癆會-香港大學中醫 臨床教研中心(香港仔)】

地址:

香港香港仔水塘道10號3字樓

電話: 2580 8158

電話: 3553 3238