

引用:王晓静,赵凰宏,关东升,代云,宋甜甜,金士杰,冀梁.基于“气-痰-瘀”轴探讨老年痴呆中医证治思路[J].中医药导报,2023,29(6):114-116,123.

基于“气-痰-瘀”轴探讨老年痴呆 中医证治思路*

王晓静¹,赵凰宏²,关东升^{1,2},代云¹,宋甜甜¹,金士杰¹,冀梁¹

(1.河南中医药大学,河南 郑州 450046;

2.河南省中医院,河南 郑州 450002)

[摘要] 由气、痰、瘀及其三者之间相互作用、传变而形成的“气-痰-瘀”轴,是老年痴呆病机理论的重要内容。结合历代医家理论经验、临床研究结果,对该轴引起老年痴呆的致病机制进行分析,发现气机异常为根本原因,由“气变”所致痰瘀两邪,亦为直接致病因子,三者互生、互扰,形成疾病循环模式。临床上应着眼于调理五脏气机,并兼顾痰瘀浊毒的消解,根据病情辨证施治,采用宣肺疏肝法、调补心肾法、健脾益气法及祛瘀化痰法等进行治疗。

[关键词] 老年痴呆;“气-痰-瘀”轴;中医证治思路

[中图分类号] R249.856.29 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2023)06-0114-03

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.06.022

老年痴呆既指阿尔茨海默病、血管性痴呆、混合性痴呆等原发性痴呆,也包括路易体痴呆症、额颞叶痴呆等继发性痴呆两方面^①。该病临床上主要针对60岁以上的老年人群,以认知功能障碍及精神、行为异常等问题为主要表现,常呈进行性加重,故又有“脑退化证”“失智症”“老年期痴呆”之说。随着我国老龄化社会的推进,老年痴呆已成为继心脏病、癌症、脑卒中后危及人类生命的又一大“杀手”,位居死亡疾病第4位^②。目前的治疗手段不能完全阻止病情的发展,也无法根除治愈,治疗难点在于其发病机制并未完全清晰,主要是以控制、减缓病情进展或改善症状为主。该病病程长,严重影响患者社交、家庭生活,一旦患病即需长期照料,给其家庭带来沉重的经济和心理负担,降低家庭生活质量,且疗效不佳、不良反应大,给中老年人的生活造成了严重负担^③。

中医根据该病的临床表现,有“白痴”“痴呆”“健忘”“郁病”之说。《左传·成公十八年》^④曰:“不慧,盖世谓白痴。”陈士铎^⑤亦曰:“呆病如痴”。《景岳全书·杂证谟》^⑥载:“痴呆证……而或以郁结,或以不遂,或以思虑……其证则千奇万怪”。中医学认为气机正常循环运行是维持人体生命活动的必要保证,气机失调会导致“痰瘀湿滞”等病理产物在体内的瘀积,气、痰、瘀相互影响、相互传变,成为疾病发生之源。本文通过探讨老年痴呆与“气-痰-瘀”轴的关系,以期寻求中医临床证治思路和方法。

1 气、痰、瘀与老年痴呆的发病密切相关

1.1 气与老年痴呆 《素问·举痛论篇》^⑦云:“百病生于气也。”首先,气是人体生命活动的物质基础,髓海的满盛受制于气的充足,气充则髓满,脑窍得养,反应灵敏。老年人肾气渐衰,肾精不足,髓海失养,脑窍失滋,久而呆滞迟钝^⑧。其次,心肾的“表里”作用,肝肺的“左右”调节,脾胃“中枢”的疏布和制约,三焦的通利与协调,奠定了“气机异常致呆”相关理论的基础。故气机升降相宜,行之有道,则功能正常,“和合”无病,脑神清明;若气机失衡,出现气虚、气滞、气逆、气郁等状况。“实”则易使痰瘀浊邪丛生,浊毒蒙蔽脑窍,呆滞健忘;“虚”则亦能髓减脑消,脑神不充,失灵不聪。老年人脏腑虚损,五脏功能失调,气机异常而致神乱,出现健忘、智力受损等症状。吕茹等^⑨亦认为长期气机不调可致全身气机紊乱,日久脑髓失养、神明不用。《素问·脉要精微论篇》^⑩谓:“言而微,终日乃复言者,此夺气也”。气机异常可出现神乱妄言的症状。

1.2 痰与老年痴呆 痰为病理产物,同时亦为致病因素。《医述·卷十一》^⑪云:“脑髓纯者灵,杂者钝。”脑为清轻之窍,痰为浊邪,既胶滞难解,又行无规章。若痰蒙脑神,则脾胃水谷清气不得上达,肾髓肝血不得上呈,五脏六腑之精气不得上注,脑不得所养而受其邪昏扰,日久则失清不慧。老年人脏腑功能减退,正气亏虚,致气血津液运化输布失常,内生痰浊,上扰脑窍或痰蒙心包,元神受扰,神明失用,而致头昏健忘^⑫。

*基金项目:国家自然科学基金面上项目(81673943);河南省中医拔尖人才培养项目专项课题(2019ZYBJ11);全国中医药创新骨干人才培养项目([2019]128号)

通信作者:关东升,E-mail:gds349@126.com

《医林绳墨·卷三》^[125]曰：“有问事不知首尾，作事忽略而不记者，此因痰迷心窍也。”《辨证录·呆病门》^[126]言：“痰积于胸中，盘踞于心外，使神明不清，而成呆病矣。”

1.3 痰与老年痴呆 血为人体的营养物质，心主血脉而藏神，故血养神。肝藏血，而血舍魂，魂归于神范畴中的一种。《三因极一病证方论·头痛证治》^[14]曰：“头者……百神所集。”《本草纲目·木部》^[15]载：“脑为元神之府”。血的充养对“脑神”的健全有着重要作用。痰为血液流通不畅的病理状态，与痰性质相似，源于机体而反作用于自身机制的正常运行。血行流利，脑髓得养，则脑神清明。老年人气血亏虚，不荣清窍，元神失养，或气血运行失常，气机逆乱，痰而不通，则失之所养，浊毒自生，乱神喜忘^[16]。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》^[17]谓：“所以然者，本有久瘀血，故令喜忘。”

2 老年痴呆“气-痰-瘀”轴的形成及内部传变机制探析

老年痴呆“气-痰-瘀”轴指“气、痰、瘀”三要素，在互生机制与传变模式作用下影响脑髓充养、脑窍清明，诱发和推动老年痴呆的进一步发展。在该轴形成的复杂致病机制中，气的运行异常是痰、瘀生成的关键环节，亦是最根本的致病因素，故气机异常亦为该轴的主线，贯穿老年痴呆始终。谢海洲在治疗脑髓病的经验中提到，气血津液形成的“三位一体”生理病理关系中，气居主动地位，导致痰瘀的血津之变常由“气变”所致^[18]。

2.1 病轴形成的关键因素

2.1.1 气异常生痰 陈修园^[19]言：“痰之成，气也，贮于肺。痰之动，湿也，主于脾。痰之本，水也，原于肾。”痰乃津液于体内存在的特殊病理状态，痰的产生离不开肺、脾、肾、三焦等相关脏腑的作用。津液的运行代谢，依赖于气的推动和气化作用，若正气亏虚，气化乏力，或气机壅滞逆乱，或气化失衡，均可使津液流通不畅而化生痰饮。一般情况下，津液气机正常循行而输布全身，周而复始，供给肢体、官窍、脏腑所需。《证治要诀·卷之六》^[20]言：“气顺则一身之津液，亦随气而顺矣。”然脏腑功能失调，气机循环紊乱，或“肾主水液”失职、“三焦水道失读”，益生痰饮；或脾胃输布、制约功能异常，运化受阻，化生痰浊，黏腻困脾，而成“生痰之源”；或“左升右降”异常，肺作“贮痰之器”。《杂病广要·内因类》^[21]曰：“大抵气滞则痰壅，气行则痰行”。

2.1.2 气异常致瘀 《血证论·吐血》^[22]载：“气为血之帅，血随之而运行……气结则血凝”。血液的正常运行，有赖于气的正常推动，若气虚无力行血或气机郁滞，则血行缓慢，停留而瘀，故瘀血的形成源于机体的气机不畅。王清任^[23]有言：“血管无气，必停留而瘀”。心主血脉，肝藏血、脾统血，血能在经脉中滑利运行，离不开此三脏的调节作用，而三者又分别以“表里、左右、中枢”角色，调节气机运行。气和血均是人体构成生命的基本物质。“气、血”循环机制正常，生命有源、神机有调，故机体血液得气机调节之力，则更迭有序。

2.1.3 痰瘀互患影响气 明代孙一奎^[24]认为津液是血行于脉外的正常状态，而痰为血浊气滞的病理产物。邓铁涛提出“痰瘀相关论”，也明确提到了“痰是瘀的早期阶段，瘀是痰的进一步发展”^[25]。故痰瘀往往相互为病，两者可共为实邪，或停留

局部官窍，或阻滞脉管经络，或瘀滞脏腑，终致气机的运行障碍。由于气乃推动血、津液正常运行之动力保证，气虚、气滞、气逆等异常气机形式，均可导致痰瘀形成，同样，痰瘀为患亦能反过来影响气之运行。因此，“气-痰-瘀”的病理之轴一旦形成，就易周而复始，正如《素问·举痛论篇》^[7]所言：“百病生于气也”，故调节该轴的发生与发展上处于主导地位。

2.2 老年痴呆发生的直接因素

2.2.1 痰致呆 痰证多见于老年人，痴呆临床也多以痰证为主^[26]。李桂梅等^[27]研究表明，“痰阻脑络玄府，神机运转不利”是老年痴呆的共性病机。林秀华等^[28]认为，痰湿质已成为轻度认知功能障碍(MCI)患者的主要体质之一，而MCI已成为导致老年痴呆的危险因素。

2.2.2 瘀致呆 《灵枢·营卫生会》^[7]有言：“老者气血衰，其肌肉枯，气道涩，易于瘀滞”。孙西庆^[29]认为瘀血对老年性痴呆的发病起重要作用。

2.2.3 痰瘀互结致呆 痰瘀互结，百病滋生，上蒙清阳，脑神不安，健忘痴呆。谢海洲^[18]认为老年痴呆的主要病机为痰瘀互结。刘茂才认为痰浊、瘀血在老年期痴呆发病中居于重要地位，明确提出了该病祛邪要以“痰瘀同治”为主^[30]。

《素问·六微旨大论篇》^[7]曰：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。”气是老年痴呆的重要致病因素。李国辉^[31]认为血管性痴呆产生和发展离不开脏腑气机的失调。气能行津，气能行血。气虚及气机的异常，使津液运行受阻，均会导致痰瘀的形成。脑为清灵之窍而“杂者顿”。痰瘀亦为浊邪，最易蒙蔽脑窍。故气异常所致的痰、瘀为老年痴呆发生的直接因素，而该病的发生、发展亦以气机异常为主线而贯穿始终。

3 老年痴呆的中医证治思路

3.1 “五脏”为中心，“调气”为主导 中医自古主张整体思维，强调以五脏为中心视角，解决生命、疾病等相关问题。“心、肾、肝肺、脾”在全身气机调节中的“表里、左右、中枢”作用，构建了“机体气机循环机制”的基本框架，因此，应从“五脏气机循环”入手，气机异常致呆，实则采用宣肺疏肝法，虚则采用调补心肾法、健脾益气法，及时阻断“气-痰-瘀”轴的发展。

3.1.1 调节肺与肝的“道路”气机——宣肺疏肝法 叶天士^[32]言：“肝从左而升，肺从右而降，升降得宜，则气机舒展，人身精气得以输布流行。”肝、肺气相和，则藏血调而通气利，魂魄安而神明清，脑窍明慧；肝肺失调，气行以乱，血循失常，痰浊为患。侯亚文等^[33]认为肝肺气机异常致使痰瘀互结，是导致痴呆重要病理因素。《素问·调经论篇》^[7]亦曰：“血并于下，气并于上，乱而喜忘。”因此，临床施治当以宣肺疏肝为主，即肝火得肺金克制而中和不亢，肺气得肝之疏泄而宣降有序，升降相因，气机条畅有道，津液、营血运行有路，痰瘀生成无源，可使脑得气顺而敏健，亦得神清而聪明。

3.1.2 平衡心与肾的“表里”气机——调补心肾法 《类证治裁·健忘》^[34]言：“心之神明，下通于肾，肾水精华，上升于脑，精能生气，气能生神，神定气清，自鲜遗忘之失。”心肾“表里”两气调和有度，则两脏相交而神养精充；若心肾之气异常或不及，则精少神衰，日渐呆滞；若太过，则君相不得安位，神明错乱而失眠健忘。正如陈士铎^[35]所言：“夫心肾交则智慧生，心

肾离则智慧失。”赵振等^[35]认为心肾两脏失调是导致痴呆发生的根本,心肾亏虚,气机瘀滞;脏腑功能失常,亦为导致的痰浊瘀血致呆的重要原因。故临床辨证应从平衡心肾气机入手,以调补心肾法,即气机疏泄通畅,心肾交通安和,脑髓得肾精、心血滋养,则髓海不空、神机敏捷。

3.1.3 健运脾之“中枢”气机——健脾益气法 王清任^[23]谓:“灵机记性在脑者,因饮食生气血,长肌肉,精汁之清者,化而为髓”。脾胃为后天之本,中焦气机升降之轴,水谷津液得脾气方能达肢体、官窍、脑髓,故脾气健运,脑髓得养而慧;若脾之功能异常,则阻滞气机中轴运转,致使痰湿瘀血为患,遂气流窜,停留脑窍,则蒙蔽清神,神机失用,久则影响全身气机,加重病情。《四圣心源·劳伤解》^[36]言:“中气衰则升降窒”。孙西庆^[29]认为脾虚清气不升,血滞于下,上实下虚发而喜忘。所以,临床当以健脾益气为法,使脾气健,中枢利,脾气和,气血调,脾气清,神志聪。

3.2 祛瘀化痰法以畅气机 气机紊乱导致脏腑功能失调虽是“脑髓精血不荣、清气不达”的重要原因,但“痰瘀互结,留滞脑窍”亦为“神机失清,元神失养”的直接因素。“百病生于气也”奠定了“气机异常致呆”理论基础,但在“气-痰-瘀”轴的演变机制中,“痰、瘀”亦以重要角色影响人体之气循环。两者为气机异常下的病理产物,却又能以反作用加重病情,或郁滞气机,或随气行,故在临床治疗理应重视活血化瘀法,及时阻断“气-痰-瘀”轴的进一步发展,终致浊秽之邪乏源而“元神得清,记忆渐复”。

“祛瘀化痰法”的提出,旨在活瘀滞之血,化浊秽之痰,通利气机经脉,从而使痰瘀消祛而气机畅达,精血上致脑窍无阻,神机得用而不失清明,髓养神安,呆病可治。李义松等^[7]认为老年痴呆的病因病机尽管复杂多变,但痰瘀两邪对疾病的发生发展有着重要作用。宋颖民等^[38]认为,“痰瘀互结、经络不通”可使元神不得精气所荣,此为痴呆发生的重要原因,治疗则主张“化痰祛瘀并重”,以致痰源、瘀血乏竭而血脉通利,终使元神、脑髓得养。刘桂琴等^[39]认为“痰瘀去”即可使脑窍通,又可使脑髓得养,故从痰瘀论治老年痴呆颇具良效。

从调节五脏气机入手,兼顾痰瘀两邪证治,是抑制“气-痰-瘀”轴循环发展的必要手段。需要注意的是,由于疾病性质的多变,应在“调气化痰祛瘀”的基础上,“多诊合参、辨证施治、偏重得当”。人体气机循环机制虽是五脏的共同作用结果,然肝以“主疏泄、主藏血”的作用,成为调节气机的司令官。《灵枢·本神第八》^[7]载:“肝藏血,血舍魂”。《辨证录·卷之四》^[14]认为呆病之初,“起于肝气之郁”,故临床在调和五脏气机时,应尤其注重疏肝之法,加用疏肝理气之药。

4 结 语

气、痰、瘀互生机制与传变形成的“气-痰-瘀”轴,对老年痴呆的发病、进展有着决定性的影响,是老年痴呆病机的重要组成部分。在该病理机制中,气机循环的紊乱占居关键地位,贯穿了老年呆病的始终。痰瘀两邪亦为直接致病因素,气、痰、瘀相互影响、相互作用,共同推动老年痴呆的发展。因此,临床应以“五脏”为中心,以“调气”为主导,活用宣肺疏肝法、调补心肾法、健脾益气法,同时兼顾“祛瘀化痰法”,及时

阻滞或延缓老年痴呆中“气-痰-瘀”轴的进一步发展和传变,以达“气乱之根本得消,痰瘀之标实得去”的状态,使神机得用,记忆渐复。

参考文献

- [1] 秦书琪,麻微微.反式脂肪酸与老年痴呆症发病相关性的研究进展[J].卫生研究,2015,44(1):143-146.
- [2] 黄小琼,屈剑锋,陈仰昆,等.自立支援老年照护新模式在养老机构老年痴呆患者中的应用[J].中国老年学杂志,2022,42(5):1207-1210.
- [3] 赵越.针灸治疗老年期痴呆的古代文献研究[D].济南:山东中医药大学,2017.
- [4] 左丘明.左传[M].郭丹,注译.武汉:长江文艺出版社,2021.
- [5] 陈士铎.石室秘录[M].北京:中国中医药出版社,2019.
- [6] 张景岳.杂证谟[M].北京:中国医药科技出版社,2017.
- [7] 苏颖,王平.内经选读[M].2版.上海:上海科学技术出版社,2018.
- [8] 彭华,李贤,梁莉,等.补肾活血化痰方加醒脑开窍针法治疗血管性痴呆60例[J].湖南中医杂志,2013,29(12):51-53.
- [9] 吕茹,詹向红,潘玉颖,等.情绪调节差异对正常中老年人基本认知能力的影响[J].中医学报,2018,33(6):1076-1079.
- [10] 程杏轩.医述-十六卷[M].合肥:安徽科学技术出版社,1983.
- [11] 杨芙蓉,凌格,朱潇旭,等.中医理论探析老年期痴呆与抑郁症的相关性[J].中华中医药杂志,2021,36(3):1307-1310.
- [12] 方谷.医林绳墨[M].周坚,林士毅,刘时觉,校注.北京:中国中医药出版社,2015.
- [13] 陈士铎.辨证录[M].北京:中国中医药出版社,2020.
- [14] 陈无择.三因极一病证方论[M].王象礼,张玲,赵怀舟,校注.北京:中国中医药出版社,2007.
- [15] 李时珍.本草纲目[M].朱斐,译注.南昌:二十一世纪出版社,2014.
- [16] 向岁,石和元,谭爱华,等.基于“脑肠轴”学说探讨血管性痴呆的中医脑肠同治思路[J].时珍国医国药,2021,32(9):2231-2233.
- [17] 张仲景.伤寒论[M].北京:中医古籍出版社,2018.11.
- [18] 朱世增.谢海洲论神经科[M].上海:上海中医药大学出版社,2009:351.
- [19] 陈修园.医学从众录[M].2版.宋白杨,校注.北京:中国医药科技出版社,2019.
- [20] 戴原礼.秘传证治要诀及类方[M].才维秋,校注.北京:中国中医药出版社,1998.
- [21] 丹波元坚.杂病广要[M].2版.北京:人民卫生出版社,1983.
- [22] 唐容川.血证论[M].金香兰,校注.北京:中国中医药出版社,1996.
- [23] 王清任.医林改错[M].石学文,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [24] 孙一奎.医旨绪余[M].韩学杰,张印生,(下转第123页)

- 2018,37(4):307-311.
- [15] DAMONE A L, JOHAM A E, LOXTON D, et al. Depression, anxiety and perceived stress in women with and without PCOS: A community-based study[J]. Psychol Med,2019,49(9):1510-1520.
- [16] MO H J, LAO L M, LIU Y, et al. The latest progress of the relationship between intestinal flora and depression[J]. Chinese Journal of General Practitioners, 2020,19(7):654-657.
- [17] EVRENSEL A, TARHAN K N. Emerging role of Gut-microbiota-brain axis in depression and therapeutic implication[J]. Prog Neuro Psychopharmacol Biol Psychiatry, 2021,106:110138.
- [18] QI X Y, YUN C Y, SUN L L, et al. Gut microbiota-bile acid-interleukin-22 axis orchestrates polycystic ovary syndrome[J]. Nat Med,2019,25(8):1225-1233.
- [19] TREMELLEN K, PEARCE K. Dysbiosis of Gut Microbiota (DOGMA): A novel theory for the development of polycystic ovarian syndrome[J]. Med Hypotheses,2012,79(1):104-112.
- [20] GAO T, WU L, CHANG F H, et al. Low circulating ghrelin levels in women with polycystic ovary syndrome: A systematic review and meta-analysis[J]. Endocr J,2016,63(1):93-100.
- [21] CAO E Y, WATT M J, NOWELL C J, et al. Mesenteric lymphatic dysfunction promotes insulin resistance and represents a potential treatment target in obesity[J]. Nat Metab,2021,3(9):1175-1188.
- [22] 陈丽春,杨彩凤,曾慧妍.基于外周及肠道免疫机制从痰湿论治肥胖的研究[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(2):340-344.
- [23] 曲华,姜众会,杨巧宁,等.基于“心合小肠”论动脉粥样硬化与肠道微环境的关系[J].中医杂志,2018,59(23):2009-2012.
- [24] TANG W H W, WANG Z N, LEVISON B S, et al. Intestinal microbial metabolism of phosphatidylcholine and cardiovascular risk[J]. N Engl J Med,2013,368(17):1575-1584.
- [25] KEEFER L. Behavioural medicine and gastrointestinal disorders: The promise of positive psychology[J]. Nat Rev Gastroenterol Hepatol,2018,15(6):378-386.
- [26] 范欢欢,谈勇,任青玲.夏桂成诊治多囊卵巢综合征合并不孕症经验[J].中医杂志,2017,58(16):1364-1367.
- [27] 翟璐,高巧营.大黄调控肠道水通道蛋白对脓毒症大鼠肠道菌群的影响[J].中国实验方剂学杂志,2016,22(3):127-131.
- [28] 葛洪.肘后备急方:明万历刻本[M].柳长华,主编.北京:北京科学技术出版社,2016:212.
- [29] YANG Y J, ZHONG Z Q, WANG B J, et al. Early-life high-fat diet-induced obesity programs hippocampal development and cognitive functions via regulation of gut commensal Akkermansia muciniphila[J]. Neuropsychopharmacology,2019,44(12):2054-2064.
- [30] 张树辉,部繁,段正兰,等.中药促进Akk菌功能发挥的研究进展[J].中医药信息,2020,37(6):118-123.

(收稿日期:2022-08-25 编辑:罗英姣)

(上接第116页)校注.北京:中国中医药出版社,2008.

- [25] 李辉,邱仕君.邓铁涛教授对“痰瘀相关”理论的阐释和发挥[J].湖北民族学院学报(医学版),2005,22(1):45-47.
- [26] 赵厚睿,孔明望,王平.从痰论治老年痴呆研究述评[J].中华中医药杂志,2011,26(4):640-643.
- [27] 李桂梅,曾庆荣,王雷,等.立足慢性复杂性疾病及“脑络-玄府-神机”浅议老年性痴呆[J].中医导报,2019,25(9):28-31.
- [28] 林秀华,杨志敏,老膺荣.轻度认知功能障碍患者的中医体质特点[J].中华中医药学刊,2008,26(10):2237-2238.
- [29] 孙西庆.从脾虚血瘀探讨老年痴呆的发生[J].中国中医药信息杂志,2012,19(4):92-93.
- [30] 黄燕,华荣,郑春叶.刘茂才脑病学术思想与临证经验集[M].北京:人民卫生出版社,2018:161.
- [31] 李国辉.血管性痴呆与五脏气机关系的探讨[J].陕西中医,2002,23(2):146-147.
- [32] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008.
- [33] 侯亚文,平卫燕,杨晶晶,等.论肺与老年痴呆的关系[J].中医研究,2016,29(4):1-2.
- [34] 林珮琴.类证治裁[M].太原:山西科学技术出版社,2010.
- [35] 赵振,赵丽华,王晓燕,等.项颢教授调补心肾法治疗老年性痴呆经验总结[J].中国医药指南,2012,10(36):281-282.
- [36] 黄元御.四圣心源[M].徐静,宋白杨,校注.北京:中国医药科技出版社,2020.
- [37] 李义松,刘涛.从痰、瘀论治老年痴呆病[J].江西中医药,2007,38(9):15-16.
- [38] 宋颖民,宋小平.痰瘀同治法治疗老年性痴呆体会[J].河北中医,1998,20(4):219.
- [39] 刘桂琴,衣言敏.老年痴呆从痰瘀论治[J].山东中医杂志,1999,15(6):39.

(收稿日期:2022-05-06 编辑:时格格)