基于“虚气留滞”理论探讨阿尔茨海默病的病机与论治*

杨梅菊[1]，谢蕾[1]，苏凯[1,2]

1. 成都中医药大学，四川 成都 610075；2. 四川省第二中医医院，四川 成都 610031

摘要：阿尔茨海默病（Alzheimer's disease，AD）是以认知、记忆力功能减退为主要表现的一种常见大脑退行性疾病。“虚气留滞”是一个慢性疾病长期发展的病理过程，虚、痰、瘀既是病理产物，也是慢性疾病形成的致病因素，肾精不足、痰浊内生、瘀阻脑络是 AD 发生发展的关键因素。临证时应结合 AD 的症状及病因病机，从虚、痰、瘀论治，根据“补肾益精填髓、豁痰理气醒神、活血祛瘀通窍”的治疗原则，以补肾为主，化痰活血为要，兼顾开窍醒神，以达到标本兼治，攻补兼施的目的。

关键词：阿尔茨海默病；“虚气留滞”；呆病；病因病机；辨证论治

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.05.140

中图分类号：R255.9　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999(2026)05－0960－04

Pathogenesis and Treatment of Alzheimer's Disease Based on "Xu Qi Liu Zhi" Theory

YANG Meiju[1], XIE Lei[1], SU Kai[1,2]

1. Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan China 610075; 2. The Second Sichuan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan China 610031

Abstract: Alzheimer's disease (AD) is a common degenerative brain disease primarily characterized by cognitive and memory decline. "Xu Qi Liu Zhi" represents a pathological process in the long－term development of chronic diseases. Deficiency, Phlegm, and stasis are both pathological products and pathogenic factors in the formation of chronic diseases. Insufficient Kidney Essence, internally generated Phlegm and Turbidity, and stasis obstructing brain collateral are key factors in the occurrence and development of AD. In clinical practice, treatment should be based on the symptoms, etiology, and pathogenesis of AD, addressing deficiency, Phlegm and stasis. Following the principles of "tonifying the Kidney and benefiting Essence to fill the marrow, resolving Phlegm, regulating Qi and awakening spirit as well as promoting blood circulation, removing stasis and opening orifice", the main approach is tonifying the Kidney, while treating Phlegm and activating blood, focusing on opening the orifice and awakening spirit, so as to achieve both symptom relief and root treatment, with combining method of tonification and attacking.

Key words: Alzheimer's disease; "Xu Qi Liu Zhi"; dementia; etiology and pathogenesis; syndrome differentiation and treatment

阿尔茨海默病（Alzheimer's disease，AD）是一种起病隐匿、呈渐进性发展的神经退行性疾病[1]，又称老年性痴呆，临床表现主要以渐进性记忆力、判断力、定向力、计算力减退，智能障碍，人格情感改变为主，而最早出现的症状往往是记忆力减退。随着人口老龄化的发展，AD 已经成为老年人的高发病、常见病，仅次于心脏病、肿瘤、脑卒中的发病率。2018 年全球约有 5 000 万例痴呆患者，到 2050 年约达 1.5 亿例，其中 AD 约占痴呆人数的 60%～80%[2]。近年来，西医在治疗 AD 方面有所局限，而中医药在延缓 AD 的病理过程、改善患者的神经功能方面有独特优势。本文以“虚气留滞”为切入点，探讨 AD 的病机与论治，以期为治疗 AD 提供新的临床治疗思路。

* **基金项目：**四川省中医药管理局基金项目（2024MS199）

1　“虚气留滞”历史沿革

《黄帝内经》较早提出“虚气”一词。费伯雄认为，人太过于操劳，血液亏虚，虚气不行，易于留滞，出现气滞胀痛，提出“虚气”理念。清代《盘珠集胎产证治》中记载“留滞”，认为因虚而无力推动气血运行，易留滞形成痰、瘀等病理产物，这与“虚气留滞”理论不谋而合。宋代杨士瀛《仁斋直指方论》中明确提出“虚气留滞”理论，并认为治疗因虚而留滞的疾病时宜选温通药物。王永炎院士[3]根据多年临床工作经验，提出“虚气留滞”理论，亦称虚气流滞，即元气虚衰，气血失和，气血津液运行障碍、迟缓，留而不行，停滞于局部，从而形成痰湿、瘀血等病理产物，强调虚气为发病之本，留滞为发病之标。“虚气留滞”理论符合心脑血管疾病[4]、代谢性疾病[5]、肾病[6]、抑郁症[7]、男科疾病[8]、艾滋病[9]等多个疾病的发病特点，亦符合 AD 的发病机制。

2　AD“虚气留滞”病机探讨

AD 属中医“痴呆”范畴，主要以进行性的记忆力、定向力、计算力等日常生活功能减退，认知功能下降，人格情感改变为表现。本病病位在脑髓，与脏腑功能失调有关，以肾虚为本，痰浊、瘀血为标，病性为本虚标实，多虚实夹杂，基本病机是髓减脑消，神机失用。

2.1　虚气为本——肾精不足　王清任在《医林改错》中记载：“脑为元神之府，灵机记性在脑不在心[10]。”认为 AD 的病位在脑。脑为髓海，是主宰人体精神思维活动的重要物质基础。人体先天之精由肾精所化生，沿督脉向上到达脑络，并贮藏于脑室，故有“脑为髓之海”之称。因肾藏精，生髓而上通脑络，脑与肾相通，故 AD 主要以肾精不足为发病之本。《灵枢·经脉》云：“人始生，先成精，精成而脑髓生。”说明肾精足则脑髓充。《本草备要》曰：“人之记性，皆在脑中，小儿善忘者，脑未满也[11]。”指出肾精充盈则能上荣于脑，脑髓充足，则思维敏捷，发挥脑的正常生理功能；若肾精不足则不能濡养脑窍，脑髓失养，出现记忆力低下、脑鸣等痴呆的症状。《笔花医镜·脏腑证治》云：“肾之虚……其症为头痛、为耳鸣……为善忘。”认为肾上通脑窍，而肾虚不纳易致善忘。肾藏精，精舍志，过怒不止则伤肾，肾失封藏，出现意志消沉、记忆力下降、健忘等症状。汪昂在《医方集解》中认为，精与志都为肾所主，精化生不足则志气虚衰，导致肾气日衰，精气欲竭，脑髓失充，元神失养，神失清灵，出现善忘、精神恍惚诸症，故发为痴呆。由此可见，肾精不足为 AD 发病之本，亦是 AD 的主要病机。

2.2　留滞为标——痰瘀闭阻

2.2.1　虚则痰浊内生　痰浊是体内津血运行失常的病理产物。脾肾脏腑功能正常对水液代谢的正常运行与输布至关重要，故有五脏均能产生痰浊，但脾肾功能失常更易生痰之说。《医贯》曰：“痰之本，水也，原于肾。痰之动，湿也，主于脾[12]。”脾为生痰之源，亦为气血生化之源。脾主运化水湿，水谷精微物质充盈，脾气健运，充养脑髓，则人思维灵活变通；若脾胃虚衰，气的升降出入失常，不能升清降浊，水谷不化，无力推动水液代谢，津液不布，水液不行，留滞而凝聚成痰。痰浊易于上扰清窍，神机失用，则会导致痴呆的发生。《医贯》曰：“肾虚不能制水……则水泛滥而为痰。”指出肾中阳气不足，不能化而行水，蒸化无力，气化功能失常而生痰浊。脾主运化水湿，肾主水，脾的运化依赖肾的气化，一旦肾气化功能失调，开合失司，水液代谢的正常运行与输布发生障碍，水湿停滞，则痰浊内生。陈士铎认为，脾胃虚衰则不能制约肾水，肾水上泛于脑，痰滞脑络，而成痴呆。

2.2.2　虚则瘀阻脑络　瘀血是血液运行障碍、迟缓而瘀滞不通或气血不足无力推动血液运行而瘀滞的病理产物。气为血之帅，气行则血行，气止则血止。气的运行正常则推动血的运行，若气不足则血液运行不畅，就会出现瘀滞，故有“气虚不足以推血，则血必有瘀”之说。气能生血，亦能行血，血充则能行气，气虚则血液化生无源，无力推动血液运行。气血运行迟缓，瘀血阻滞，易闭阻脑窍，脑神失养，进而促使痴呆发生。如《医林改错》云：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀[10]。”《伤寒论》曰：“本有久瘀血，故令喜忘。”《诸病源候论》云：“夫有瘀血者，其人善忘。”表明瘀血阻滞气机的升降出入，气血运行不畅，瘀滞脑窍致善忘。在年老体虚，肾精亏虚时，气血津液运行不畅，留滞于局部，渐积成瘀，瘀闭脑气，与脏腑之气不相顺结，脑气失养，从而出现呆、傻、愚、笨诸症。

3　虚气与留滞互为因果，相兼为病

“虚气留滞”是一个慢性疾病长期发展的病理

过程，痰、瘀既是病理产物，也是慢性疾病形成的致病因素，而肾精不足、痰浊内生、瘀阻脑络是 AD 发生发展的关键因素。AD 以肾虚为本，因虚生痰，痰阻生瘀，痰瘀互结，胶着黏滞，留而不去，伤正致虚，故形成“虚气留滞”的动态病机。《景岳全书》云：“凡人之气血犹源泉也，盛则流畅，少则壅塞，故气血不虚则不滞，虚则无有不滞者[13]。”表明元气虚则气血津液运行失常，留滞而为患，形成病理产物。肾为人体先天之本，肾气虚则易发生其余脏腑和气血津液代谢功能的失调，进而形成痰浊、瘀血；而痰浊、瘀血亦是脏腑功能失常后的产物，反之易致肾虚。三者常相互兼杂为病，相互转化而共同致病，而非单独发病。肾虚、痰湿、血瘀三者互为因果，相互影响，因虚而滞，因滞而虚，损伤脑络，循环往复，形成恶性循环，从而导致脏腑阴阳失和，神机失用，日久发为“痴呆”。

4　补肾益精填髓、豁痰理气醒神、活血祛瘀通窍法论治 AD

结合 AD 症状及病因病机，本病可从虚、痰、瘀论治。AD 病性为本虚标实，证候多虚实夹杂，处方用药宜灵活变通。根据“虚气留滞”理论，结合 AD 病因病机，可以补肾益精填髓、豁痰理气醒神、活血祛瘀通窍为治疗原则，补虚以补肾为主，化痰活血为要，兼顾开窍醒神，以达到标本兼治，攻补兼施的目的。

4.1　呆病成于虚——补肾益精填髓　肾主藏精，精生髓，上通脑府，髓充则上荣于脑，则思维敏捷，精力旺盛，若肾精不足则髓海亏虚，出现善忘、嗜睡，精衰神疲症状，有“肾不生，则髓不能满”之说，故而发为呆。正如清代王学权《重庆堂随笔》曰：“盖脑为髓海……水足髓充，则元神精湛而强记不忘矣。若火炎髓竭，元神渐昏，未老健忘[14]。”故治疗上应补肾益精填髓，恢复肾中精气的正常生理功能，肾精充足，充养脑髓，可以改善老年人脑功能减退的症状，选方多用七福饮加减。网络药理学研究发现，熟地黄、枸杞子为补肾益精填髓常用药对，二者配伍常相须为用，滋阴补血，使肾精充足，上荣脑府，延缓 AD[15]。现代研究发现，枸杞子具有延缓衰老、保护神经损伤和防治 AD 的作用[16]。

4.2　呆病成于痰——豁痰理气醒神　痰浊既是病理产物又是致病因素，易扰乱气机，随气机的升降出入流窜全身，无处不到，上及头顶、脑窍，下至足心，内及五脏六腑，外及皮肤、毛窍，易于痰停脑窍，留而不去，蒙蔽脑神，故致成呆。清代陈士铎《辨证论·呆病门》曰：“不祛痰则正气难补，补正气因之祛邪。”强调痰浊为其致病因素，有“痰势最深，呆气最深”之说，并提出“治呆无奇法，治痰即治呆也”的治疗方法。故治疗时应以豁痰理气醒神为治疗大法，代表方剂为洗心汤、涤痰汤[17]。研究发现，石菖蒲、远志为豁痰开窍的经典药对，二者共奏祛痰开窍、醒神益智之功，以改善痰浊上蒙清窍，渐生呆病而出现的善忘、智力低下等症状[18]。网络药理学研究发现，石菖蒲具有保护神经细胞的作用，其活性成分可增强记忆力并防止神经细胞受损[19]。远志具有保护神经作用，其活性成分可提高记忆和学习能力[20]。证实了石菖蒲和远志的作用靶点与 AD 的靶点存在对应关系，佐证了石菖蒲、远志对治疗 AD 具有重要作用[21]。

4.3　呆病成于瘀——活血祛瘀通窍　中医素有“老人多瘀”“久病多瘀”之说，强调年老多虚易挟瘀，瘀血闭阻脑窍，可致 AD 发病。中医认为，久病则虚，久病则瘀，脏腑、阴阳、经络、气血之虚衰，皆可致瘀。久病则人体脏腑阴阳失调，精气亏虚，致气血运行不畅而留滞，形成瘀血[22]。唐容川《血证论》明确提出：“凡心有瘀血，亦令健忘。”《素问·调经论》曰：“血并于下，气并于上，乱而善忘。”说明气血逆乱，阴阳失衡，易于挟瘀，瘀血内阻，脑络闭阻不通，脑髓失去濡养，神明不清，出现记忆力低下等诸症。瘀血阻滞脑络，伤及脑髓，使脑窍空虚，出现记忆力下降、思维迟钝，而成呆、傻、愚、笨诸症，故临床上治疗以活血祛瘀通窍为主，常选血府逐瘀汤加减。常用药对为丹参、川芎，丹参活血化瘀，川芎行气活血，二者常相须为用，使血行流畅，向上濡养脑窍，共奏活血祛瘀通窍之功。网络药理学研究证明，丹参、川芎可明显增加 PC12 细胞的生存率和减少 PC12 细胞的凋亡率，抑制 PC12 细胞的炎症反应，通过多位点、多通路发挥治疗 AD 的作用，从而延缓 AD 的发生发展[23]。活血化瘀药可以显著提高神经细胞代谢，增加脑血流量，改善大脑认知功能，故在治疗 AD 的病理过程中，活血化瘀药的使用是不可缺少的[24-25]。

5　结语

在中医基础理论指导下，根据“虚气留滞”理

论，探讨 AD 的病机及论治可知，肾虚为 AD 发病之本，痰浊、瘀血为发病之标，二者互为因果，推动疾病发展。基于“虚气留滞”辨治 AD，可改善 AD 患者的生活质量，减缓 AD 损伤造成的神经功能受损症状，为治疗 AD 提供新的思路。

参考文献：

[1]王永炎. 老年性痴呆辨治[J]. 中国医药学报，1994，9(2)：49－51.
[2]王英全，梁景宏，贾瑞霞，等. 2020—2050 年中国阿尔茨海默病患病情况预测研究[J]. 阿尔茨海默病及相关病，2019，2(1)：289－298.
[3]黄世敬，尹颖辉. 论“虚气流滞”[J]. 北京中医药大学学报，1996，19(6)：22－24.
[4]原梦飞，沈晓旭，翁洁琼，等. 基于“虚气留滞”理论以“平治于权衡，去宛陈莝”法论治心力衰竭[J]. 江苏中医药，2022，54(9)：9－12.
[5]王泽，王秋虹，黄达，等. 从“虚”“郁”探析代谢综合征的中医病机[J]. 中医杂志，2019，60(12)：1021－1024.
[6]杜亚婷，郭传，饶向荣，等. 慢性肾脏病合并认知功能障碍“虚气留滞”病机探讨[J]. 中国中医药信息杂志，2018，25(12)：1－4.
[7]黄世敬，吴萍. “虚气留滞”与血管性抑郁症[J]. 中国中医基础医学杂志，2006，12(12)：901－902.
[8]张芳，孙自学，李鹏超. 虚气留滞与男性免疫性不育症病机探讨[J]. 辽宁中医杂志，2021，48(4)：71－73.
[9]黄世敬，张颖，陈宇霞. “虚气留滞”与艾滋病病机探讨[J]. 现代中西医结合杂志，2013，22(24)：2732－2734.
[10]王清任. 医林改错[M]. 北京：中国中医药出版社，1995.
[11]汪昂. 本草备要 [M]. 北京：人民卫生出版社，1965.
[12]赵献可. 医贯：六卷[M]. 北京：人民卫生出版社，1959.
[13]张介宾. 景岳全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1994.
[14]王秉衡. 重庆堂随笔[M]. 上海：上海书局，1905.
[15]方德宇，张彬彬，张林，等. 基于数据挖掘探究补肾益髓法治疗阿尔茨海默病的用药规律[J]. 实用中医内科杂志，2024，38(3)：14－18.
[16]刘建飞，巩媛，杨军丽，等. 枸杞属植物中生物碱类成分研究进展[J]. 科学通报，2022，67(4)：332－350.
[17]章浩展，于征淼. 基于肠道菌群理论探讨中医从痰论治阿尔茨海默病[J]. 新中医，2023，55(13)：197－203.
[18]周剑杰，谭子虎. 运用数据挖掘探讨老年性痴呆的中药用药规律[J]. 世界中医药，2021，16(12)：1866－1870.
[19]BALAKRISHNAN R，CHO D Y，KIM I S，et al. Molecular mechanisms and therapeutic potential of α－ and β－asarone in the treatment of neurological disorders[J]. Antioxidants，2022，11(2)：281.
[20]WANG X F，XIAO H H，WU Y T，et al. Active constituent of Polygala tenuifolia attenuates cognitive deficits by rescuing hippocampal neurogenesis in APP/PS1 transgenic mice [J]. BMC Complement Med Ther，2021，21(1)：267.
[21]苏世杰，陈依，杨虹颖，等. 基于网络药理学和实验验证远志－石菖蒲药对治疗阿尔茨海默病的作用机制[J]. 中国中药杂志，2022，47(12)：3348－3360.
[22]李龑，万智，杨舒淳，等. 阿尔兹海默病诊治的现代中医临床思路[J]. 新疆中医药，2013，31(6)：86－88.
[23]杨梦琳，周小青，伍大华，等. 基于网络药理学的丹参－川芎药对治疗阿尔茨海默病的作用机制分析[J]. 天然产物研究与开发，2021，33(8)：1382－1390.
[24]翟舒，杨文明，朱倩倩，等. 基于“阳明”理论探讨阿尔茨海默病源性轻度认知障碍治疗思路[J]. 安徽中医药大学学报，2025，44(4)：5－9.
[25]林青，王昊宇，王南卜，等. 阿尔茨海默病肾虚及补肾中药调控机制[J]. 中国中西医结合杂志，2025，45(1)：117－122.

收稿日期：2025－11－22

作者简介：杨梅菊（1999－），女，云南大理人，硕士研究生，研究方向：中医药防治心脑病证的临床研究。

通信作者：苏凯（1964－），男，主任医师，硕士研究生导师，研究方向：心脑血管疾病的治疗。E－mail：sccd865@sina.com

编辑：孙铮