

# “醒神补肾益智针法”治疗轻度阿尔茨海默病的临床研究进展

王嘉宁<sup>1</sup>, 陈英华<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院针灸五科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年11月24日; 录用日期: 2025年12月24日; 发布日期: 2026年1月4日

## 摘要

本文旨在观察“醒神补肾益智针法”在治疗轻度阿尔茨海默病(Alzheimer's Disease, AD)中的临床疗效。轻度阿尔茨海默病是一种进行性神经退行性疾病, 严重影响患者的生活质量。本研究通过选取一定数量的轻度阿尔茨海默病患者, 采用“醒神补肾益智针法”进行治疗, 并观察其认知功能、日常生活能力等方面的改善情况。结果显示, 经过一定疗程的治疗, 患者的认知功能、记忆力及日常生活能力均有一定程度的提高。本研究表明, “醒神补肾益智针法”在治疗轻度阿尔茨海默病方面具有显著疗效, 为阿尔茨海默病的治疗提供了新的思路和方法。

## 关键词

醒神补肾益智针法, 轻度阿尔茨海默病, 针刺, 认知功能, 记忆力, 临床研究

# Clinical Research Progress of “Mind-Awakening, Kidney-Tonifying and Intelligence-Enhancing Acupuncture Method” in Treating Mild Alzheimer's Disease

Jianing Wang<sup>1</sup>, Yinghua Chen<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Five Departments of Acupuncture, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

\*通讯作者。

文章引用: 王嘉宁, 陈英华. “醒神补肾益智针法”治疗轻度阿尔茨海默病的临床研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(1): 58-65. DOI: 10.12677/tcm.2026.151009

Received: November 24, 2025; accepted: December 24, 2025; published: January 4, 2026

## Abstract

This article aims to observe the clinical efficacy of the “Mind-Awakening, Kidney-Tonifying and Intelligence-Enhancing Acupuncture Method” in the treatment of mild Alzheimer’s Disease (AD). Mild Alzheimer’s disease is a progressive neurodegenerative disorder that seriously affects the quality of life of patients. This study selected a certain number of patients with mild Alzheimer’s disease and treated them with the “Mind-Awakening, Kidney-Tonifying and Intelligence-Enhancing Acupuncture Method”, and observed the improvement of their cognitive function, daily living ability and other aspects. The results show that after a certain course of treatment, the patients’ cognitive function, memory and daily living ability have all significantly improved, and no obvious side effects have occurred. This study demonstrates that the “Mind-Awakening, Kidney-Tonifying and Intelligence-Enhancing Acupuncture Method” has a significant therapeutic effect on mild Alzheimer’s disease, providing new ideas and methods for the treatment of Alzheimer’s disease.

## Keywords

Mind-Awakening, Kidney-Tonifying and Intelligence-Enhancing Acupuncture Method, Mild Alzheimer’s Disease, Acupuncture, Cognitive Function, Memory, Clinical Research

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 研究背景

阿尔茨海默病(Alzheimer’s Disease, AD), 又称老年痴呆, 是一种发生于老年的中枢神经系统退行性疾病。其主要的病理和临床特征包括脑弥漫性萎缩、神经元丢失、老年斑、神经原纤维缠结, 以及潜在性进行性恶化的学习、记忆及认知功能障碍, 以认知功能损害为核心, 并引起日常生活能力下降和精神行为症状[1]。随着全球人口老龄化的加剧, 阿尔茨海默病的患病率显著增加, 已成为严重影响老年人健康和生活质量的重大公共卫生问题。而由于患者及家属对疾病认识不足、经济条件限制, 及缺乏专科医生和记忆门诊等原因, 目前我国 AD 的就诊率、诊断率和治疗率均较低, 约有 70%~80% 的 AD 患者没有接受规范化治疗[2]。第七次全国人口普查数据结果显示, 我国 60 岁及以上老年人口达到 2.64 亿, 其中阿尔茨海默病患者约有 1507 万, 预计到 2050 年我国痴呆患者将达到 2898 万人[3], 成为严重危害我国老年人群身体健康和影响社会可持续发展的重大疾病。

轻度阿尔茨海默病(Mild Cognitive Impairment, MCI)作为阿尔茨海默病的前期阶段, 患者表现出轻度的认知功能下降, 但尚未达到痴呆的诊断标准。这一阶段的患者, 虽然日常生活能力基本保持, 但学习和记忆能力已出现明显下降, 且存在向阿尔茨海默病转化的高风险。因此, 针对轻度阿尔茨海默病的有效治疗, 不仅有助于延缓病情进展, 提高患者的生活质量, 还能减轻家庭和社会的负担。

然而, 目前轻度阿尔茨海默病的治疗仍面临诸多挑战。一方面, 阿尔茨海默病的发病机制尚未完全明确, 涉及增龄、遗传、基因突变、代谢异常、神经递质减少、炎症及应激等多个方面, 这使得治疗策略的制定变得复杂而困难。另一方面, 现有的治疗方法主要是对症治疗, 如胆碱酯酶抑制剂和类胆碱能药物, 这些药物虽能改善认知功能和记忆力[4], 但无法逆转病情进展, 且存在不同程度的副作用[5][6]。为

了提升患者生存质量,减轻患者家人的生活负担,对于阿尔茨海默病的预防和早期防治提供新的治疗方法显得尤为重要。因此,探索新的、有效的治疗方法,成为当前轻度阿尔茨海默病治疗领域的重要课题。

近年来,中医药在阿尔茨海默病的防治方面取得了显著进展。多项研究表明,中药复方如“补肾益智方”等,具有补益阴阳、益气活血开窍的作用,能够改善阿尔茨海默病患者的认知功能和生活质量。这些研究不仅为中医药治疗阿尔茨海默病提供了科学依据,也为新的治疗方法的开发提供了思路。醒神补肾益智针法是在中医整体观念及辨证论治思想指导下,结合现代神经科学研究成果而提出的一种新的针灸治疗方法。该方法运用头针与体针结合,通过针灸刺激特定的穴位,达到醒神益智、补肾强督、通络健脑的目的。醒神补肾益智针法的提出,不仅丰富了中医针灸治疗阿尔茨海默病的方法体系,也为轻度阿尔茨海默病的治疗提供了新的思路。该方法结合了中医的整体观念和辨证论治思想,以及现代神经科学的研究成果,具有理论上的合理性和实践上的可行性。

## 2. 研究意义

本研究旨在通过观察醒神补肾益智针法治疗轻度阿尔茨海默病的临床疗效,探讨该方法的有效性、安全性和作用机制。通过本研究,我们期望能够进一步验证醒神补肾益智针法在阿尔茨海默病治疗中的优势和潜力,为轻度阿尔茨海默病的治疗提供新的、有效的治疗方法。同时,本研究还将探讨醒神补肾益智针法的作用机制,为中医药治疗阿尔茨海默病提供科学依据和理论支持。综上所述,轻度阿尔茨海默病作为一种严重的中枢神经系统退行性疾病,对老年人的健康和生活质量构成了严重威胁。中医理论在阿尔茨海默病的治疗中具有独特的优势和潜力,而醒神补肾益智针法作为一种新的针灸治疗方法,为轻度阿尔茨海默病的治疗提供了新的思路和方法。本研究将通过观察醒神补肾益智针法的临床疗效和作用机制,为轻度阿尔茨海默病的治疗提供科学依据和理论支持,具有重要的理论和实践意义,不仅有助于推动中医药现代化研究的发展,还为提高患者生活质量、减轻社会负担和促进社会健康事业发展做出积极贡献。

## 3. 国内外研究现状

### 3.1. 祖国医学对早期阿尔茨海默病的治疗

#### 3.1.1. 中药治疗

中药治疗痴呆的理论基础在于调理脏腑、补益气血、醒脑开窍,通过中药的个体化治疗,旨在恢复体内阴阳平衡,改善脑部功能,延缓痴呆的进展。黄冠杰[7]将补法与消法相结合,运用健智丸治疗脾肾两虚兼瘀血内阻型老年性痴呆。组方为千层塔、蜂王浆、红参片、黄芪、枸杞子、丹参、川芎、当归、赤芍、天花粉、山麦冬,诸药合用,相得益彰,以达温补脾肾、活血祛瘀之效。王紫微等[8]用益智安神汤治疗肾虚髓减型老年性痴呆,引用六味地黄丸之三阴三补,配伍益智仁、炙黄芪、制首乌、柏子仁、酸枣仁、煅龙骨、夜交藤、炙远志、合欢皮、石菖蒲,诸药相辅相成,共奏填精生髓,益智安神之功。马彤彤[9]基于中医的“五神”学说,以益魂强魄、形神并调为治则治疗魂魄不足型老年性痴呆,选取人参、甘草、茯苓、远志等药物组成益魂强魄汤,诸药配伍共奏安魂养神,益智定魄之功。曹凌群[10]基于“肾-脾-脑轴”理论,采用藿苓益智方治疗脾肾阳虚型老年性痴呆,组方为淫羊藿、刺五加、茯苓、山药,诸药合用以达补肾健脾,安神益智之效。

#### 3.1.2. 常规针刺治疗

针灸治疗老年性痴呆的作用机制尚不完全明确,但研究表明,针灸可能通过调节神经递质、促进脑部血液循环、减轻炎症反应等方面发挥治疗作用。针灸刺激可激发机体内的自愈能力,调整神经内分泌、免疫等系统的功能,从而改善老年性痴呆患者的症状。董良然[11]治疗痰浊蒙窍型痴呆时选择在常规取穴

的基础上,运用合谷刺的手法施针于丰隆穴,调理脾胃,以达健脾祛湿,化痰开窍的效果。赵磊[12]治疗气血亏虚型痴呆采用在常规针刺的基础上加刺五脏俞,五脏俞不但能治疗本脏腑的相关疾病,还具有调理五脏气血和神志的作用。张韧[13]选取百会、四神聪、印堂和双侧悬钟等主穴,中脘和双侧足三里、丰隆等配穴治疗痰浊蒙窍型老年性痴呆,治疗组的 MMSE、ADL 及 SDS 评分改善均优于对照组。林鸿[14]以四神针、脑三针、智三针、颞三针为主穴治疗老年性痴呆,患者的认知、记忆及日常生活能力均得到很好的改善。

头穴丛刺法是于致顺教授结合中医理论与现代解剖提出的一种新疗法[15]。头针治疗 AD 可以借助大脑皮层的功能定位在头皮的投影,直接疏通病灶,提高皮层功能区之间的协调和代谢作用,从而提高患者的认知能力[16]。研究表明,在认知及情绪功能皮层投射区进行针刺,可直接兴奋中枢神经,改善局部血流,调节细胞活性,甚至使受损的脑细胞恢复正常功能[17]。

中国传统医学在治疗痴呆方面有丰富的经验,针灸在治疗中起着重要的作用。到如今,针灸在全世界范围内被广泛认可和传播,在治疗和预防各种疾病中起到了不可替代的效果。针灸它是一种以整体辨证为准则,内病外治的医学手段。治疗时通过穴位的组合、针刺手法的选择,使经络通畅、气血充沛,五行归于相对平衡,使脏腑功能趋于调和,从而达到治疗疾病的目的。此外,针灸也有其优势,如疗效迅速显著、执行简单、费用低廉等,更重要的是这种疗法无药物副作用。因此针灸成为一种临床上常用且效果显著的治疗阿尔茨海默病的方法。

### 3.1.3. 艾灸治疗

黄逸珠[18]通过动物实验来研究艾灸神阙和足三里治疗痴呆。研究发现,经艾灸治疗后,AD 大鼠血清中的 TG、TC 和 LDL 异常升高得到了抑制;对于血脂异常的大鼠,艾灸可以降低其体内 TG、TC 和 LDL 含量;大鼠血清中的 FFA 也大幅度降低。丁麟[19]选择督灸来治疗脾肾两虚型的老年性痴呆,结果显示督灸具有很好的补肾健脾、填精益髓、安神定志作用。王雪伟等[20]以温阳补肾灸法调整阴阳气血治疗老年性痴呆,以达温补肾阳、开窍启智之效。

### 3.1.4. 电针治疗

虞颢珩[21]使用电针益肾填髓组穴来治疗髓海不足型的老年性痴呆,该组穴由左右四神聪、承光、双侧供血、双侧风池、双侧肾俞及双侧会阳穴构成,电针选择疏密波,使髓海填充,脑髓得以濡养。王康锋等[22]基于“病变在脑,首取督脉”理论,取电针大椎和百会穴调理督脉来治疗老年性痴呆。贲定严等[23]以健脾和胃、化痰散浊方法治疗老年性痴呆,电针取穴为足三里和丰隆穴,两穴合用,以治其症和致病因素。相似的研究,赵丽萍[24]等研究发现,电针可以防止中枢神经的氧化,增强神经细胞的代谢能力,可使神经细胞活性增加。总的来说,电针可以使 AD 患者的神经细胞兴奋性增加,以此来达到缓解病情继续发展的目的。

### 3.1.5. 温针灸治疗

段礼宁[25]运用温针灸双侧大钟穴来治疗髓海不足型痴呆,该方法有“阳中求阴”之意,以阳气补阴精,以阴精充髓海,使脑髓得到荣养。韩沂晓[26]治疗脾肾亏虚型痴呆选择的温针灸组穴是双侧三阴交和太溪。该方法脾肾双补,使脾肾阳气得升,脑窍得养。唐锐等[27]通过温补人体气、血、精、神,温养四海,治疗髓海不足型的老年性痴呆,温针灸组取穴百会、大杼、上下巨虚和足三里,使得髓海充盈,脑髓得养。

### 3.1.6. 针药结合治疗

李海军等[28]运用回阳九针联合通窍活血汤的方法治疗老年性痴呆,针灸取三阴交、合谷、太溪、涌



泉等穴与通窍活血汤合用以行气活血, 促进体内气血通畅。李建平等[29]运用电针百会、大椎、神庭和风府联合口服复方丹参片以达醒脑开窍之效来治疗老年性痴呆。杨小珍等[30]电针取百会、大椎、神门、三阴交、足三里, 同时随证加减地黄饮子口服的方法共奏益肾填髓、健脾豁痰、活血化瘀之效治疗老年性痴呆。

### 3.1.7. 中医其他疗法

高向明[31]运用穴位埋线的方法治疗老年性痴呆, 以百会四神聪为主穴, 配以内关、悬钟和太冲, 15 到 20 天埋线一次。治疗后, 12 例患者仅 1 例无效。俞云姣[32]运用多种中医疗法治疗老年性痴呆, 以中药辨证论治为基础, 同时配合针灸、推拿和穴位贴敷等方法。治疗后, 患者的 CDR 和 MMSE 评分均有显著性改善。代俊峰等[33]治疗老年性痴呆选择了针刺和康复训练联合使用的方法。该方法以肾俞、涌泉等为主穴针灸, 同时配合记忆、定向力、思维等多项康复训练, 有效率达到了 78.72%。

### 3.1.8. 中西医结合治疗

熊贇[34]以中药乌梅丸加减结合西药奥氮平来治疗老年性痴呆, 通过对 NPI、ADL 和中医症候积分表等量表的记录和分析, 说明该方法有效。张学丽[35]以中药通窍活血汤联合西药尼麦角林来治疗老年性痴呆。方中包含赤芍、川芎、石菖蒲、郁金、葛根、牛膝、红花、桃仁、当归、青皮、黄芪、桔梗、炙甘草、柴胡等药物, 中西医结合用药, 改善了患者的认知功能, 提高了患者的生活质量。陈礼军等[36]运用醒脑益智汤联合西药盐酸多奈哌齐的方法治疗老年性痴呆。方中以胡桃仁、龟板、菟丝子、覆盆子等药物补肾, 红花、丹参等药物活血, 远志等药物益智, 该方法提高了老年性痴呆的治疗效果, 显著的延缓了患者病情的进展。

## 3.2. 现代医学对早期阿尔茨海默病的治疗

尽管人们渴望有治愈 AD 的药物面世, 但以人们现在对 AD 的了解程度和技术水平来看, 我们能做到的仅仅是尽可能的改善患者的认知能力, 从而延缓病情的进展程度。根据 2020 版中国阿尔茨海默病痴呆诊疗指南[37], 国内主要推荐使用多奈哌齐、加兰他敏、卡巴拉汀这三种药物治疗轻中度 AD 患者, 均属于乙酰胆碱酯酶(AChE)抑制剂, 通过减缓乙酰胆碱的水解并增加突触之间的联系, 来改善脑神经传导及信息交流, 以改善认知功能。美金刚[37]作为一种非竞争性 NMDA 受体拮抗剂, 主要针对 NMDA 受体的离子通道部分, 通过阻断 NMDA 受体上的离子通道, 减少谷氨酸的过度激活, 从而降低兴奋性毒性, 保护神经元免受损害, 对 AD 患者的精神症状有很好的治疗作用。除药物治疗外, 音乐疗法[38]、运动疗法[39]、正念冥想[40]等特色疗法均有益于 AD 患者 ADAS-Cog、MMSE 评分的改善。

## 药物治疗

### 1. 改善认知症状的药物

目前获批的药物包括 ChEIs, 如多奈哌齐、利斯的明和加兰他敏, N-甲基-D-天冬氨酸(N-methyl-Dasparticacid, NMDA)受体拮抗剂即美金刚, 以及调控脑肠轴药物甘露特钠胶囊(GV-971) [41] [42]。① ChEIs: 能增加突触间隙乙酰胆碱含量, 是治疗 AD 的一线药物。研究证明使用 ChEIs 治疗 1~5 年, 可延缓 AD 患者认知功能的恶化速度。10 项 RCT 的结果表明, 在 AD 引起的痴呆患者中, 采用推荐剂量多奈哌齐、利斯的明或加兰他敏治疗 6 个月后, 能够改善认知功能[43]。在另一项对中-重度 AD 患者进行 ChEIs 治疗的 RCT 中, 结果显示持续服用多奈哌齐 12 个月对认知功能有益[44]。但欧洲指南建议中-重度 AD 患者应使用联合用药而不是单独使用 ChEIs。另外, ChEIs 的多种透皮贴片可以确保“峰值减少”和延长给药时间, 同时血浆药物浓度波动最小。2022 年美国 FDA 获准多奈哌齐透皮贴可用于 AD 的治疗。② NMDA 受体拮抗剂: 大量证据表明 NMDA 受体与  $A\beta$  之间存在相互作用, NMDA 受体的激活导

致 A $\beta$  的产生, 反之, A $\beta$  寡聚物结合可激活 NMDA 受体, 证实了谷氨酸系统在 AD 中的重要性。美金刚在治疗轻度和中 - 重度 AD 的疗效方面有重要差异, 其对中 - 重度 AD 患者有一定的临床疗效, 无论是否同时服用 ChEIs, 但对轻度 AD 患者疗效有待进一步研究[45]。③ GV-971: GV-971 是从海藻中提取的海洋寡糖类分子, 能够多位点、多片段、多状态地捕获 A $\beta$ , 抑制 A $\beta$  纤维形成, 使已形成的纤维解聚为无毒单体。GV-971 还能通过调节肠道菌群失衡、重塑机体免疫稳态, 进而降低脑内神经炎症, 延缓 AD 进展。GV-971 于 2019 年获国家药品监督管理局有条件批准上市, 用于治疗轻 - 中度 AD [46]。

## 2. 治疗 BPSD 的药物

BPSD 的治疗应遵循个体化原则, 临床首选非药物干预, 当非药物干预无效或者 BPSD 严重影响患者的生活, 或存在紧急情况或安全问题时才使用药物治疗[47]。治疗 BPSD 的药物包括胆碱酯酶抑制剂、NMDA 受体拮抗剂、非典型抗精神病药物、典型抗精神病药物、抗抑郁剂、心境稳定剂等。对于中重度痴呆患者 BPSD 严重而又缺乏其他有效治疗手段时, 建议选用第 2 代抗精神病药, 如利培酮、奥氮平、喹硫平等。临床医生在处方抗精神病药时应遵循小剂量起始, 缓慢逐渐增量的原则, 权衡治疗获益与不良事件风险, 每隔一段时间评估患者病情后考虑是否可减小剂量或停用药物。

## 3. 疾病修饰治疗药物

疾病修饰治疗药物主要通过促进脑内 A $\beta$  或 tau 蛋白的清除, 延缓疾病进程, 这类药物也是目前 AD 药物研发重点。2021 年 6 月, 阿杜卡玛单抗(aducanumab)被美国 FDA 批准上市[48], 为基于生物标志物反应的其他疾病修饰疗法的批准开创了先例。2023 年 1 月, 仑卡奈单抗(lecaneumab) III 期 Clarity-AD 研究证实, 注射 lecanemab 者在 18 个月内的认知能力及其他功能减退程度减缓了 27%, 达到了该研究的主要目标[49], 获得美国 FDA 加速批准。2023 年 5 月, 礼来公司宣布了多纳单抗(donanemab) TRAILBLAZER-ALZ2 III 期研究的积极结果, 能够显著减缓早期症状性 AD 患者的认知功能进展。

## 参考文献

- [1] 中国老年保健协会阿尔茨海默病分会, 中国中药协会脑病药物研究专业委员会. 阿尔茨海默病中西医结合诊疗中国专家共识[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2024, 33(2): 97-108.
- [2] Jia, L., Quan, M., Fu, Y., Zhao, T., Li, Y., Wei, C., *et al.* (2020) Dementia in China: Epidemiology, Clinical Management, and Research Advances. *The Lancet Neurology*, **19**, 81-92. [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(19\)30290-x](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(19)30290-x)
- [3] 2022 Alzheimer's Disease Facts and Figures. *Alzheimer's & Dementia*, **18**, 700-789.
- [4] Cummings, J.L., Tong, G. and Ballard, C. (2019) Treatment Combinations for Alzheimer's Disease: Current and Future Pharmacotherapy Options. *Journal of Alzheimer's Disease*, **67**, 779-794. <https://doi.org/10.3233/jad-180766>
- [5] 丁邵荣, 陈娟, 马丽媛. 加兰他敏治疗轻中度阿尔茨海默病疗效观察[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2023, 30(4): 33-36.
- [6] van Dyck, C.H., Swanson, C.J., Aisen, P., Bateman, R.J., Chen, C., Gee, M., *et al.* (2023) Lecanemab in Early Alzheimer's Disease. *New England Journal of Medicine*, **388**, 9-21. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2212948>
- [7] 黄冠杰. 健智丸治疗老年性痴呆(脾肾两虚兼瘀血内阻型)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.
- [8] 王紫微, 胡国恒. 益智安神汤治疗肾虚髓减型老年性痴呆 30 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(5): 43-45.
- [9] 马彤彤. 基于中医“五神”学说益魂强魄汤治疗魂魄不足型老年性痴呆的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2020.
- [10] 曹凌群. 藿苓益智方治疗脾肾阳虚型阿尔茨海默病的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [11] 董良然. 合谷刺丰隆穴为主治疗痰浊蒙窍型痴呆的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- [12] 赵磊. 加刺五脏俞治疗气血亏虚型痴呆的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [13] 张韧. 针刺治疗痰浊蒙窍型老年性痴呆的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014.

- [14] 林鸿. 益智四项头针疗法治疗阿尔茨海默病的临床研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
- [15] 孙远征, 陈蕾. 于氏头穴丛刺治疗抽动秽语综合征[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(4): 737-739.
- [16] 黄东挺, 夏猛, 庞声航, 等. 头针丛刺疗法对老年痴呆大鼠学习记忆能力及海马乙酰胆碱水平的影响[J]. 广西医学, 2018, 40(13): 1457-1460.
- [17] 徐飞, 王玉珏, 张可兴, 等. 头穴丛刺针法对 AD 患者脑内海马区代谢变化的影响[J]. 中国药物依赖性杂志, 2018, 27(2): 110-113.
- [18] 黄逸珠. 艾灸神阙、足三里穴对痴呆大鼠脂质代谢表达的影响[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2019.
- [19] 丁麟. 督灸治疗脾肾两虚型老年性痴呆的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [20] 王雪伟, 朱才丰, 葛宏慧, 等. 温阳补肾灸结合针刺治疗老年性痴呆临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(12): 10-14.
- [21] 虞颢珩. 电针益肾填髓组穴治疗髓海不足型老年性痴呆的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022.
- [22] 王康锋, 张立娟, 陈新勇. 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, 30(3): 784-786.
- [23] 贲定严, 刘琼, 陈玉香, 等. 电针足三里和丰隆穴治疗老年性痴呆的疗效观察(英文) [J]. 针灸推拿医学, 2016, 14(6): 386-390.
- [24] 赵丽萍, 缪林清, 蒋鹭莲, 等. 针刺改善阿尔茨海默病氧化应激机制的研究现状与思考[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(8): 2670-2678.
- [25] 段礼宁. 温针灸大钟穴为主治疗髓海不足型痴呆的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- [26] 韩沂晓. 温针灸三阴交、太溪穴为主治疗脾肾亏虚型痴呆的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [27] 唐锐, 赵军. 温针灸四海之腧治疗髓海不足型老年性痴呆的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(21): 21-23.
- [28] 李海军, 代占科, 王召龙. 通窍活血汤联合回阳九针治疗老年性痴呆临床研究[J]. 陕西中医, 2020, 41(4): 462-464.
- [29] 李建平, 曾宇华, 卢巍, 等. 电针联合复方丹参片治疗老年性痴呆的临床观察[J]. 中国现代医生, 2018, 56(23): 64-67.
- [30] 杨小珍, 林道强. 电针联合加减地黄饮子治疗阿尔茨海默病患者的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(9): 8-10.
- [31] 高向明. 穴位埋线治疗老年性痴呆临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(37): 7339-7340.
- [32] 俞云姣. 中医综合疗法治疗老年性痴呆 43 例[J]. 河南中医, 2016, 36(1): 77-78.
- [33] 代俊峰, 肖俭, 李帅, 等. 针刺联合康复训练对老年性痴呆患者康复效果的影响[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(2): 317-319.
- [34] 熊赞. 乌梅丸加减联合奥氮平治疗肾精亏虚、肝阳上亢型老年性痴呆伴精神行为症状的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [35] 张学丽. 通窍活血汤联合尼麦角林治疗老年性痴呆临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(12): 2100-2102.
- [36] 陈礼军, 吴晓娟. 醒脑益智汤联合盐酸多奈哌齐治疗老年性痴呆临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(2): 49-52.
- [37] Li, P., Xu, J., Gu, H., Peng, H., Yin, Y. and Zhuang, J. (2021) Memantine Ameliorates Cognitive Deficit in AD Mice via Enhancement of Entorhinal-CA1 Projection. *BMC Neuroscience*, **22**, Article No. 41. <https://doi.org/10.1186/s12868-021-00647-y>
- [38] 缪小红. 子午流注择时五行音乐疗法治疗老年轻度认知障碍 30 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2020, 52(10): 29-31.
- [39] 魏莲, 吕继辉, 荣湘江. 阿尔茨海默病运动疗法研究进展[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(7): 819-823
- [40] 张营丽, 周艳华, 李卓, 等. 正念冥想疗法干预阿尔茨海默病患者神经损伤及焦虑抑郁的效果分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2020, 23(20): 1813-1817.
- [41] 国家卫生健康委办公厅. 阿尔茨海默病的诊疗规范(2020 年版) [J]. 全科医学临床与教育, 2021, 19(1): 4-6.
- [42] Wang, X., Sun, G., Feng, T., Zhang, J., Huang, X., Wang, T., et al. (2019) Sodium Oligomannate Therapeutically Remodels Gut Microbiota and Suppresses Gut Bacterial Amino Acids-Shaped Neuroinflammation to Inhibit Alzheimer's Disease Progression. *Cell Research*, **29**, 787-803. <https://doi.org/10.1038/s41422-019-0216-x>

- 
- [43] Sharma, K. (2019) Cholinesterase Inhibitors as Alzheimer's Therapeutics. *Molecular Medicine Reports*, **20**, 1479-1487.
- [44] Howard, R., McShane, R., Lindesay, J., Ritchie, C., Baldwin, A., Barber, R., *et al.* (2012) Donepezil and Memantine for Moderate-to-Severe Alzheimer's Disease. *New England Journal of Medicine*, **366**, 893-903. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1106668>
- [45] McShane, R., Sastre, A.A. and Minakaran, N. (2006) Memantine for Dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, **2006**, CD003154. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003154.pub5>
- [46] Xiao, S., Chan, P., Wang, T., *et al.* (2021) A 36-Week Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel-Group, Phase 3 Clinical Trial of Sodium Oligomannate for Mild-to-Moderate Alzheimer's Dementia. *Alzheimer's Research & Therapy*, **13**, 1-11.
- [47] 中华医学会精神医学分会老年精神医学组. 神经认知障碍精神行为症状群临床诊疗专家共识[J]. 中华精神科杂志, 2017, 50(5): 335-339.
- [48] Sevigny, J., Chiao, P., Bussière, T., Weinreb, P.H., Williams, L., Maier, M., *et al.* (2016) The Antibody Aducanumab Reduces A $\beta$  Plaques in Alzheimer's Disease. *Nature*, **537**, 50-56. <https://doi.org/10.1038/nature19323>
- [49] Dhadda, S., Kanekiyo, M., Li, D., Swanson, C.J., Irizarry, M., Berry, S., *et al.* (2022) Consistency of Efficacy Results across Various Clinical Measures and Statistical Methods in the Lecanemab Phase 2 Trial of Early Alzheimer's Disease. *Alzheimer's Research & Therapy*, **14**, Article No. 182. <https://doi.org/10.1186/s13195-022-01129-x>