

田金洲教授： 用中医药找回消失的 记忆

健康时报记者 林敬 王振雅

每周四清晨七点半，田金洲教授会准时出现在北京中医药大学东直门医院脑病科诊室。69岁的他乌发间仍透着精气神。来就诊的是一群特殊的患者——他们沉默地坐着，记忆的碎片正悄然流逝，全靠家属帮其诉说病情。

“最近他起夜次数比以前少了”“之前药吃了后，他脾气好很多了”“现在不乱跑了，但最近肠胃不好”……家属们轻声细语地描述病情，田金洲的笔尖在病历本上沙沙作响。这些阿尔茨海默病患者的家庭，把最后的希望寄托在这位中医专家身上。

阿尔茨海默病是一种进行性的神经系统退行性疾病，迄今为止病因尚未明确，至今无世界公认的特效药。田金洲说：“现有的治疗措施均不能逆转病情发展。中药的使用为解决疾病找到了突破点。”

“父亲有了活气儿” 诊室里的生命对话

来自沈阳的苏图（化名）带着父亲坐了整夜火车。三个月复诊一次，拿着两个黑色的行李包，当天从北京往返沈阳，这样“特种兵式看病”他已经习以为常。

三年前，苏图的父亲确诊时，医生断言“现有药物只能延缓、症状很难改善”，如今老人不仅能认出儿子，连头发都比从前乌黑浓密。“是田教授让父亲重新有了活气儿。”说着这话，苏图的眼眶开始泛红。

之前，他的父亲住在内蒙古的老家，出门就是科尔沁草原，家人一不留神，老人就往外跑。父亲总说“要去生产大队，去合作社。”父亲的记忆停留在了20世纪50、60年代。

20世纪之初，阿尔茨海默病刚被临床医生发现。像苏图的父亲那样，记忆停在某个时间段，是阿尔茨海默病患者的典型症状。在门诊中，田金洲听着病患的经历，时不时地问下患者近期症状，“最近还大小便失禁吗？”

除了记忆逐渐消失外，阿尔茨海默病患者会出现躯体症状，像失眠、便秘、食欲减退、小便失禁等问题，而这些症状的出现，往往是让家人崩溃的一根稻草。

“床边放了马桶，可就一步的距离，他都没办法，经常弄到床上、地上。”在一遍遍地擦拭地板中，苏图这位硬汉因父亲的疾病数度崩溃、痛哭。

如今，“父亲不失禁了。”苏图回答医生问题时，嘴角上扬，难掩喜悦之情。

“目前没有哪一种西药，能一下子解决疾病带来的所有问题。”田金洲说，“阿尔茨海默病的治疗，是个系统的、长期的过程。失眠、肠道等问题，中医有办法解决。”

“解剖了137颗人脑” 跨越中西的求索路

中西医结合治疗阿尔茨海默病的临床经验，从何而来？

1996年，前往英国求学的田金洲刚去就陷入窘境——语言障碍让他连专业文献都读不懂。这位中医出身的长江学者，揣着英汉词典在伦敦街头苦学三个月，又在曼彻斯特大学的实验室里，用颤抖的双手解剖了137颗人脑。显微镜下的神经纤维缠结，让他找到了记忆衰退的病理密码。

“那时国内连痴呆诊断标准都没有，后来虽然有了国际标准，但一直缺乏中国本土化的诊断参数。”田金洲把国际标准“中国化”，带



专家简介

田金洲，中国工程院院士。他是中医界首位长江学者，致力于用中医药防治阿尔茨海默病及其他神经系统疾病的研究。他学贯中西，是第一位把中国老年痴呆症的诊断与国际标准接轨的人。他是阿尔茨海默病序贯疗法的创建者，发现中药与西药联合使用可持续改善轻中度痴呆患者认知功能，突破了单纯西药3个月疗效衰减和9个月疗效消失的瓶颈，志在用中国式方法解决世界性难题。

图为田金洲教授（右）在门诊中。
王振雅摄

着团队筛查3000多个病例，研制出10类28种100多项诊断参数。

“我确实付出了很多努力，但我也只是个幸运的人，可以说我是站在我老师的肩膀上在成长，董建华教授、王永炎教授一直在培养我，希望我能把中医振兴起来，最后服务于患者。”田金洲说。

在堆满古籍的办公室里，田金洲教授的指尖划过泛黄的《黄帝内经》，目光却落在案头那本崭新的《中国痴呆诊疗指南》。这位中医出身的科学家始终记得那个令人揪心的数据：当国际通用的阿尔茨海默病诊断标准在英语世界的检出率平均达到75%时，汉语患者群体中竟有85.8%的早期病例成了“漏网之鱼”。

留学6年后，田金洲成为中医药界唯一获得中西医两个博士学位的医学专家。他也彻底改变了阿尔茨海默病早期无法诊断的困境。2005年，田金洲回到了北京，他把自己主持的第一个研究项目聚焦到阿尔茨海默病的早期诊断上，那就是老年人轻度认知损害诊断和干预技术。

田金洲认为，“诊断标准必须本土化”才能满足中国人群的筛查和诊断需要。语言差异如同隐形的认知迷宫，是必须跨越的第一道门槛。例如，英语语境下“apple”的语音辨识只需0.3秒，而汉语四声变化增加词汇诊断量表的难度。团队历时五年研制了适用于中国人群的汉语版系列诊断技术参数，通过3000多病例的深度研究，终于校准出100多项精准的汉语版诊断阈值，并通过他主编的《中国痴呆诊疗指南》推广应用到全国，使早期诊断率从27%跃升至83%，达到和

超过了西方标准的水平。

西方医学推荐的PET-CT影像已成为阿尔茨海默病诊断的“金标准”，田金洲深知“不是每个家庭都能承担数万元的分子影像检查”，因而，他选择在望闻问切中寻找阿尔茨海默病临床诊断和分期标准，以弥补治疗依据的不足，为阿尔茨海默病创新疗法的研制提供了依据。

奔跑十年创新中医疗法 突破西药疗效瓶颈

遗忘、混乱、妄想……疾病的骤然来临会全然改写了一个人、一个家庭的命运。无论患者的一生是如何跌宕起伏或平淡无奇，人生下一幕都会起始于这个灾难性的时刻。

“曾经一位患者因为经常失眠找到我看病，电话里约好了第二天的看病时间。几分钟后，电话铃响了，还是他打来的，想约看病的时间，一天之内，反复八次，内容几乎一致。”田金洲回忆，“最后一次接电话，我让他拿一张纸，一支笔。在纸上写这样一句话：我已经约好明天找田大夫看病的时间……”

检查发现这位患者患了阿尔茨海默病。庆幸的是，因为发现得早，得到了及时治疗。

“对于阿尔茨海默病，要走出不能早发现、没有好疗法的认知误区”，田金洲说。事实上，田金洲团队研发的治疗技术已今非昔比。

“您失眠吗？起夜多吗？早上痰多吗？”田金洲门诊上问的最多的便是这三个问题。有些患者诧异，这与病情有关？田金洲自有道理，“这三个症状基本代表了阿尔茨海默病病程的不同时期，每个阶段要按不同证候，给予不同的方法对症下药，才能事半功倍。”

这一分期治疗的方法，被称为“序贯疗法”。这是由补肾、化痰、泻火、活血等几种治法按照病情进展而串联的组合拳。“序贯疗法”是否有效？田金洲曾带着一支由临床、心理、影像、生化、药理、统计等专家团队组成的阿尔茨海默病中医药防治创新团队加速奔跑10余年：为患者进行神经心理学测评、影像学检查、体液生物标记物检测、中医证候量表测评、建立病历系统……从而得出结论：它突破了单纯用西药9个月有效时间的瓶颈，两年改善率提高26%，恶化率降低49%，迎来中医治疗阿尔茨海默病的高光时刻！

在2005年首届痴呆预防国际大会上，该疗法和来自于英国、美国和日本的治疗法一起被誉为给阿尔茨海默病带来希望的5种创新疗法之一，也成为国家中医药管理局24个专业，104个病种中医诊疗方案中的首个痴呆方案向全国推广。

“人生活在环境中，饮食、娱乐以及亲人的情绪与照料都能弥补药物的不足。而往往最容易被忽视。”田金洲在为每一位患者手写开出中医处方的同时，还会给病人“五个好提示卡”，即动好、吃好、喝好、玩好、乐好，既是给患者解锁记忆的密码，也是给家属绘制希望的蓝图。

在这场与遗忘的赛跑中，田金洲用半个甲子的坚守证明：中医药这座宝库，正为破解世界医学难题亮起东方智慧的明灯。

群英汇