

从阴火理论论治帕金森病*

孙梦菲¹, 欧阳竞锋¹, 丁港²

1. 中国中医科学院医学实验中心/中医药防治重大疾病基础研究北京市重点实验室, 北京 100700;
2. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091

摘要: 阴火在帕金森病的发生发展中有重要意义, 阴火生于五脏, 暗耗气血津液, 不能奉养周身血脉筋骨以及头部清窍, 致使筋脉失养、神明生变, 从而出现运动迟缓、肢体僵硬、面具脸、睡眠及精神障碍等症状, 并因风助火势, 而有震颤麻痹、肢体抖动等表现。因为五脏不足而现相火、湿郁化火、心火、伏逆之火、风火等诸火皆为阴火之变。肝肾亏虚、脾胃虚弱、心肾不交以及肺主治节的功能失调等病机在帕金森病的产生中具有重要意义; 风气内动、风助火势是阴火导致帕金森病的关键因素。临证时应从补肾养肝、培土荣木、交通心肾、调金安木等方面治疗帕金森病。

关键词: 阴火; 帕金森病; 内伤病

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2024.03.084

中图分类号: R277.7 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2024)03-0494-07

Exploring Parkinson's Disease from Perspective of Yin Fire Theory

SUN Mengfei¹, OUYANG Jingfeng¹, DING Gang²

1. China Academy of Chinese Medical Sciences/Beijing Key Laboratory of Basic Research on Prevention and Treatment of Major Diseases with Traditional Chinese Medicine, Beijing China 100700; 2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100091

Abstract: Yin fire is of great significance in the occurrence and development of Parkinson's disease. Yin fire is from the Five Zang and it is due to the consume of Qi, blood and body Fluid. Then the blood vessels, muscles and bones of the body as well as the orifices on head, resulting in the loss of muscles and veins, and the dysfunction of the mind, inducing symptoms such as slow movement, stiff limbs, mask-like face, sleep and mental disorders, and tremors and paralysis and limb tremors with the combination of Wind and Fire. This is because of the deficiency of the Five Zang causes the Xiang Fire, and the Fire of the Dampness, the Fire of the Heart, the Fire of the latent upward Qi activity, the Fire of Wind all belong to the performance of the Yin Fire. Pathogenesis such as Liver and Kidney deficiency, Spleen and Stomach weakness, Heart and Kidney disharmony as well as the dysfunction of Lung's governing and regulating role in the body are of great significance in the development of Parkinson's disease. Wind and Fire interacting are the key factor of the Parkinson's disease due to Yin Fire, which should be treated from perspectives of tonifying the Kidney and nourishing the Liver, cultivating the Earth and supporting the Wood, communicating the Heart and Kidney as well as regulating the Gold and easing the Wood.

Key words: Yin Fire; Parkinson's disease; internal injury

帕金森病(Parkinson's disease, PD)又称为震颤麻痹,是一种常见的运动障碍疾病,其患病率随着年龄的增长而增加^[1],故多见于中老年人。初发以静

止性震颤最多,其次表现为肌强直、运动迟缓、面具脸等症状^[2]。目前,PD的早期治疗药物主要有左旋多巴、多巴胺受体激动剂、单胺氧化酶B抑制剂、中枢抗胆碱能药、神经保护剂或金刚烷胺等^[3],但长期服用这些药物会出现诸多不良反应。本病与中医学“颤病”相类似,归属于“震掉”“振栗”“颤振”“肝

* 基金项目:中国中医科学院科技创新工程重大攻关项目(CI2021A00602)

风”等范畴^[4]。《中西医结合内科学》认为,其基本病机为本虚标实,以肝肾阴虚为本,风火、痰瘀为标^[5]。目前以中医药联合西药治疗,虽能起到增效减毒的作用,但仍不能从根本上治愈,这提示我们,对于该病的中医病机还需仔细斟酌,以充分发挥中医药的优势。

中医“阴火”一词最早是李东垣在《内外伤辨惑论》中提出的^[6],历代医家对“阴火”一词的解释有所不同^[7]。本文结合古代医家经验,认为阴火是内伤病的重要病机,对 PD 的产生影响颇大。阴火的产生与五脏密切相关^[8],肝肾亏虚而相火不得潜藏,相火即为阴火^[9];脾胃不足而湿气下流,郁遏即化为阴火;心肾不交而心火灼脉,心火即为阴火^[10];肺失治节而清肃之令不行,伏逆之火即为阴火^[11]。五脏虚而风气内动,内风助阴火之势^[12],本虚而标实。内生阴火影响人的肢体、经络、精神等,出现肢体震颤、头身动摇、运动迟缓、睡眠障碍、抑郁、便秘等症状,与 PD 的表现相似。因此,探索阴火在 PD 领域的作用,有助于扩展临床思维。

1 阴火是内伤病的重要病因

阴火的属性为虚火,内伤病的关键病机就在于虚,在于内伤五脏。《黄帝内经》云:“年四十而阴气自半。”人体的阴精、阳气会随着年龄的衰老而减退,由于五脏“藏精气而不泻”,精气的蓄藏保证五脏的功能实现,而阴精、阳气的耗损亦使得五脏的功能下降。“五脏者,身之强也”,五脏蓄养精气为本,施用于四肢为末,故 PD 的肢体症状为标,本质在于五脏虚。五脏中阴精、阳气俱虚,虚能化火,火与元气不两立^[13],故名之曰“阴火”,阴火病即为五脏内伤相关的疾病^[14]。五脏虚则阴火出,年老者五脏虚衰,与 PD 常见于老年人相应。

2 阴火与帕金森病的关系

PD 的症状表现复杂,却与阴火关系密切。一者,肝肾“乙癸同源”,厥阴肝木为阴,内藏相火,肝肾阴虚则相火不得潜藏^[15],相火亦为阴火。二者,后天脾胃伤损,生湿下陷,湿气郁遏化火,湿为阴邪,郁而化火,亦为阴火。三者,肾虚则肾水不济心火,出现心阴不足、心火独亢,进而导致心肾不交,心火亦为阴火^[16]。四者,肺气虚,木因金衰而侮金,则肺

失治节之权,清降之令不行,肝木偏亢,相火伏藏于肝而乘风木之势上炎,相火妄动,伏逆克肺,此伏逆之火即为阴火。五者,风气通于肝,风助火势,乘虚而作,是阴火产生 PD 相关症状的关键因素。基于藏象理论,从肝肾、脾胃、心、肺探讨阴火发病与 PD 的关系十分重要。

2.1 肝肾不足、元气耗损 张怀亮认为,阴精不足、相火妄动与 PD 有关^[17],其中相火亦为阴火^[9]。五脏之阴精化生于五谷,而肾受“五脏六腑之精而藏之”,故“肾者,人之本也”。肾主藏精,精藏而化气,气盈而神充,是肾精为生命之本能物质,肾精化生元气,包括元阳和元阴,古代医家重视元阳的作用,谓之阳主阴从,故张景岳有“天之大宝,只此一轮红日;人之大宝,只此一息真阳”的说法^[18]。肝肾同源,肾虚则肝虚,肝藏相火,肝肾虚则阴精不足、相火妄动。

“火与元气不两立,一胜则一负”,相火动则元气衰,不能荣养周身血脉,日久遂致痰湿、浊瘀等阻于经络,故肢体失用而不灵,出现帕金森病之运动迟缓不利、肌肉僵硬、自主感觉功能下降等表现。《扁鹊心书》提出:“四肢为诸阳之本,若手足颤摇不能持物者,乃真阳虚损也^[19]。”四肢为真阳营运之地,元气衰则真阳虚损,阴火乘其阳位(四肢),若受内生风邪的影响,发于四肢,风与阴火相燔,则出现 PD 之震颤、动摇等表现。元阳即真阳,相火损及元阳故脑神失用,脑窍的功能减退,现代医学研究发现,PD 患者以大脑黑质多巴胺能神经元退行性变可与之对应。

2.2 脾胃不足、湿气郁遏 阴火与脾胃有关^[20],李东垣谓:“脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位。”脾胃亏虚,阴火上乘,脾胃升降气机的功能失调,可致水谷精微不得布散,发生代谢障碍,停久为痰为瘀,与血脉相搏结,致使局部环境异化、脉道不利,筋脉失养^[21]。李东垣进一步论述阴火的发生,谓:“夫脾胃不足,皆为血病,是阳气不足,阴气有余……诸阳气根于阴血中,阴血受火邪则阴盛,阴盛则上乘阳分,而阳道不行,无生发升腾之气也。”在《兰室秘藏·劳倦所伤》中解释说:“脾胃既虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,营血大亏;营气伏于地中,阴火炽盛,日渐煎熬,血气亏少……清气不升,浊气不降。”

人饮食不节,多食肥甘厚腻或饥饱无常,则伤脾胃,湿从内生,郁遏化火,为阴火。“脾病者,身重,善肌肉痿,足不收,行善痠,脚下痛^[22]”,肉痿者,脾弱不仁也,脾属土,主肌肉,土邪湿胜,湿郁成热,故令人身重肌肉痿。痿者,手足掉掣也,脾主四肢,湿热胜而阴火生,故足不收、行善痠,这与 PD 患者出现静止性震颤、僵硬、动作迟缓、疲倦、双下肢无力等相关运动系统症状密切相关。

李沅骋等^[23]总结阴火发病的病机是“脾胃不足,留湿于下,郁极而冲逆”。湿聚热蒸,阻滞气机,则见头屑垢积,面尘脱色,甚则面微有尘,出现拘急、面肌僵硬、运动障碍等症状^[24],与 PD 表现相同。

2.3 心肾不交、心火灼脉 李东垣认为:“心火者,阴火也,起于下焦,其系系于心,心不主令,相火代之;相火,下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负。”心火亦为阴火^[25]。肾虚水亏,不能滋养心阴,出现心阴不足、心火独亢^[26],PD 患者则出现精神、睡眠障碍。心火灼伤脉中气血,不能“淫精于脉”,经脉失养,肌肉拘挛,发为震颤、僵直等。《脾胃论》曰:“夫阴火之炽盛,由心生凝滞,七情不安故也。心脉者,神之舍,心君不宁,化而为火,火者,七神之贼也。”恨气、怨气、恼气、怒气、烦躁气等不良情志也能导致阴火的产生,由于“心主神明”,故在情志活动中起到重要作用,产生“心动则五脏六腑皆摇”的问题,直接伤及内脏之本。神为生命之本,《黄帝内经》中五脏亦称为“五神脏”,“五脏者,所以藏精神血气魂魄者也”,说明了人体是形神合一的生命体。“心伤则神去”。《素问·六节藏象论》云:“心者,生之本,神之变也。”故心病则形神动摇。心火扰动心神亦即阴火扰神^[27],表现为帕金森患者的精神症状,甚或出现抑郁,认知、睡眠障碍,视幻觉等^[28]。

2.4 肺失治节、清降失令 PD 的震颤、动摇属风动之象,而风属肝木,故与肝相关。同时肢体的震颤、动摇属于筋脉不利的范畴,《黄帝内经》云:“诸筋者皆属于节。”而肺有治节之权,故 PD 的震颤、动摇与肺的联系亦密切。肝与肺的关系,主要在调节人体气机升降上,肝气条达,肺气清肃,古人称为“龙虎回环”,故金令肃,则木气平、风气定、相火藏矣^[29]。陈梓越等^[30]认为,阴火产生的机制便是气机失常,这与肺气虚而肺失治节相关。若肺气虚,则肺失治

节,不能制约内生阴火上炎。一方面,肺气清降不行而阴火上炎,火乘金位,肺为清虚之脏,最畏火克。另一方面,肝风失去肺金之气的制约而亢盛,阴火乘风木之势而伏逆克肺,造成木火刑金的状态,进一步导致肺主治节、协调筋脉的功能下降,对筋脉的气机运行产生不利影响,风胜则动,而出现震颤、动摇等症状。

肺失治节还会导致肺开窍于鼻、肺主气司呼吸的功能失调^[31],内生阴火失去制约,伏逆克肺,肺失清降、阴火熏浊于清窍则 PD 患者早期会出现嗅觉障碍^[32];肺气不达,肺主气、司呼吸的生理功能受到阴火的影响亦会导致 PD 病人伴呼吸困难^[33]。

2.5 风气内动、风助火势 PD 的首发症状多为静止性震颤,古代称为“掉瘈”,王冰谓:“掉瘈因气动而外有所成,掉谓转动,此风气动也。”《证治准绳·颤振》云:“颤,摇也,振,动也。筋脉约束不住,而莫能任持,风之象也。”肝为风脏,凡风病皆属于肝,如痉病、抽掣、摇战之类皆是,出现 PD 的震颤麻痹、慌张步态和后期姿势不稳等临床表现。“诸风掉眩,皆属于肝”,风能动摇,为厥阴木气所化也,故属于肝。然木静而风恬,若脾胃不足、湿气下流,则郁遏生阴火、土湿木郁而生风^[34];若肝肾虚则动内风、相火不能潜藏,而有风火之变,乘虚而作,出现四肢震颤、头身动摇等症状,《证治准绳》中言:“皆木气太过而兼火之化也。”

《素问·至真要大论》云:“诸暴强直,皆属于风。”PD 包括肌肉强直、面具脸、肢体震颤等表现,这些症状都与风密切相关。随着病程进展,PD 患者出现肌肉僵硬,历代文献描述为“强直”,多记录在热病、风病及痹证中,失治、误治也会导致“强直”等病变,误用汗吐下之法,伤及阴血,血燥风生而阴火盛,筋脉失滋,为强直拘挛之变。

3 治法方药

阴火为标,五脏虚为本,风气内动、风助火势是阴火导致 PD 症状的关键因素。相火为阴火,与肝肾亏虚有关,肝主筋、肾生髓,相火使筋脉、脑髓失去荣养,而有筋脉不利的运动症状以及精神情志障碍的非运动症状^[35]等。湿郁之火为阴火,与脾胃不足有关,脾主肌肉,湿郁之火影响肌肉的力量,而出现 PD 肌肉僵硬、下肢无力、疲倦、行动迟缓等。心火为

阴火,与肾水不及、心火上炎有关,心主神明,心火扰神而出现 PD 精神障碍,如抑郁、焦虑、认知功能障碍、幻觉、淡漠以及睡眠障碍等。伏逆之火为阴火,与肺气虚、肺失治节有关,肺有制约肝木、协调筋脉的作用,但肺最畏火克,伏逆之火克肺而肺主治节、肺主皮毛、肺通窍于鼻、肺通大肠的功能皆失调,出现 PD 疼痛、麻木、痉挛、嗅觉障碍等感觉障碍以及多汗、便秘、流涎等自主神经症状。风火亦为阴火,主要与肝风内动有关,而肝藏相火,风火乘虚而动,风又能助火势,使肝主筋的功能失调,而多表现为 PD 震颤、动摇等。故应从补肾养肝、培土荣木、交通心肾、调金安木等方面探讨 PD 阴火的治疗。

3.1 补肾养肝助元气,元气旺而阴火归 治疗 PD 应以补肾养肝为本^[36],肝肾固则相火藏、阴火归^[37],从而益于改善 PD 症状和患者的生活质量。如吴志伟等^[38]以六味地黄丸治疗肝肾阴亏型 PD,取得良好效果。张勇等^[39]应用补肾助阳中药显著改善 PD 并发自主神经功能障碍。胡玉英应用潜阳封髓丹治疗 PD 失眠疗效显著^[40]。有研究以温肾养肝、滋补肝肾的方法改善 PD 患者的生活质量^[41-42]。金钗石斛是最早的石斛品种,其作为入肾经的中药,可以滋养肾阴、清降因肾虚导致的阴火。现代研究表明,金钗石斛的主要成分为石斛总生物碱,可通过抑制促炎细胞因子的释放,对 PD 模型大鼠的神经起保护作用^[43],减轻 PD 体外模型的神经炎症。

肝肾亏虚,相火离位,伤损元气,则阴火冲逆,欲平阴火之冲逆,可用大定风珠滋阴熄风降火。本课题组研究发现,大定风珠^[44]可以通过调控 TLR4/MyD88/NF- κ B 通路抑制小胶质细胞活化,减轻中枢神经炎症,从而减轻鱼藤酮诱导的多巴胺能神经元毒性,为研究 PD 提供思路。另有现代研究发现,补肾养肝法可以纠正长期服用左旋多巴造成的 PD 大鼠的不良反应,提高纹状体的多巴胺 D2 受体的含量,从而改善 PD 动物模型的相关症状^[45-46]。相火(阴火)不能潜藏,可用辛温之药引火归元,如张东治疗 PD 以恢复元气为主,采用归一饮治疗取得良好效果^[47],方中附子、干姜辛热,使元阳之气旺而阴火归。

3.2 培土荣木达清阳,清阳升而阴火泻 清阳之气升,浊阴之气降,脾胃为气机转输的枢纽,脾胃虚则

湿生,郁遏气机,升降失常,使清阳不达四肢。郁遏之湿气化火,湿热交蒸而为阴火。李东垣言:“阴火乘于坤土之中。”阴火乘脾胃而侵扰四肢清阳,脾主四肢的功能受到影响,阴火乘脾而及四肢,筋脉急则现肢体动摇之象,筋脉缓则现动作迟缓之象。由于土气湿郁而木气不荣,导致木郁而风生,风又助阴火之势,在 PD 患者则出现肢体运动不利、震颤抖动等。

《黄帝内经》云:“甘以缓之。”培土而宁风,风定而阴火息。治疗当遵李东垣“惟当以甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈……盖温能除大热,大忌苦寒之药泻胃土耳,今立补中益气汤”。补中,补脾胃也;泻火,泻阴火也。脾胃强以助清阳升发,甘寒顺降气机则阴火泻。“土得木而达”,故遵李东垣“泻阴火以诸风药”,如用升麻、柴胡升举脾中清阳,且能疏泄气机,使气行湿亦化,伍羌活还可发散火邪。

PD 患者常伴有便秘症状,这与阴火颇有关系,阴火乘于土中,则脾胃气机不行,脾土健则清阳升而阴火不生。潘卫东等^[48]提出,以丁氏内科程门立雪流派从脾分经辨证论治 PD,脑的充养依赖于脾胃所化生的水谷精微,故采用二白汤(生白术、白芍等)治疗 PD 伴便秘患者^[49]。现代医学研究表明,肠道菌群与帕金森病有着密切的联系,而肠道菌群与中医脾胃关系密切。王纯等^[50]通过对 PD 患者移植健康人类菌研究发现,通过改善 PD 患者的肠道菌群从而改善肠易激综合征安全有效。

3.3 交通心肾和阴阳,心神安而阴火降 古代“心”的功能被认为是现代医学的“脑”的功能,PD 作为神经系统常见疾病,与“心”的功能密切相关。“心主血”,血清则神明;“心藏神”,血病则神损。田合禄提出:“心火走血分,血为阴,故称阴火。”PD 睡眠障碍属于“不寐”范畴,肾水不及则心火上炎,进而导致心肾不交,心火不为心肾阴液滋养,则变为阴火扰动心神,出现睡眠障碍^[51]。PD 发展后期的认知功能障碍、睡眠障碍、直立性低血压、抑郁等均与阴火扰动心神相关,阴火耗伤脑之精髓,故治宜清心火之上炎兼补肾水。范铁兵等^[52]善用天王补心丹化裁,方中如生地黄、玄参滋补肾水,为北方之肾药也,补水以制阴火,肾水上升使心火不亢;火曰炎上,同时用丹参使心火下降,而肾水不寒,达到交通心

肾、水火既济的作用;天冬、麦冬滋阴液以清虚火,虚火清则无以扰心。

庄礼兴认为,PD病位在心、脑,与肾相关,最终演变为PD震颤、抑郁、焦虑等运动和非运动症状,是一种身心疾病,使用“调神针法”可安神止颤,神安而火降^[53]。周霖^[54]在临床上应用补心滋肾方联合西药改善PD患者睡眠障碍症状,一定程度上延长了患者睡眠时间。中药五味子入心、肾经,可补肾宁心以交通心肾、降阴火^[55],五味子乙素是其主要的药理成分,在PD模型中表现出神经保护作用,减轻PD小鼠脑黑质多巴胺能神经元凋亡^[56]。

3.4 调金安木熄内风,风阳静而阴火息 肺金禀治节之权,有清降之令,可制风木之亢,可熄阴火之逆。肺气虚,肺主治节的功能失调^[57],不能制约肢体筋脉,趁风气内动,阴火借风势,更伏逆克肺,则筋脉不利。《黄帝内经》言:“木得金而伐”,肝木不调,筋脉不利,需要肺主治节的功能来制约^[58],如仲海红等^[59]从肺探讨PD的论治,认为“百病皆生于气”,重视肺气的调理。

肺金清降为顺,肝木条达为顺,需要同时兼顾。柴胡剂可条达肝木之气。本课题组之前研究发现,应用柴胡加龙骨牡蛎汤可以通过调控AMPK/mTOR信号通路激活自噬,促进 α -syn聚集体降解,从而降低鱼藤酮的神经毒性,保护脑中黑质多巴胺能神经元^[60],有利于PD模型动物的恢复。柴胡和黄芩药对互相配合,具有较强的疏肝功效,黄芩清热泻火又可助肺气清降。有研究发现,柴胡的主要成分之一柴胡皂苷D可能通过调节SIRT3的表达,减少自由基的蓄积和抑制细胞的凋亡,进而起到神经保护作用^[61];黄芩的主要成分之一黄芩素能够调节TLR4/MyD88/NF- κ B信号通路,减少炎症相关蛋白表达,发挥神经保护作用^[62]。

肝木条达需要肝阴的滋养,肝阴血不足则肝风内动、内藏相火离位,相火(即阴火)与虚风内动结合,伏逆克肺,治节失令,动于四肢而为PD震颤、抖动诸症。清代王旭高云:“肝风旁走四肢血虚为多”,多用养肝法。如黄杰等^[63]应用养血熄风汤,陈炳光等^[64]应用补肝汤加味治疗,皆有效。而叶天士谓“内风乃身中阳气之动变”^[65],故以生地黄、阿胶、牡蛎、炙甘草、山萸肉炭等甘酸之味调之。《本草逢源》曰:“风虚内作,非天麻不治。”现代研究表明,天

麻素对PD小鼠的多巴胺神经元有保护作用^[66],故临床多应用天麻钩藤饮治疗^[66-67]。槲皮素可以防治PD,具有很好的神经保护作用^[68],其机制可能是通过改善帕金森病小鼠脑内的抗氧化能力,减弱脑组织脂质过氧化反应,增强乙酰胆碱酯酶的活力以及升高多巴胺含量,通过增强 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶的活力来维持神经细胞膜电位的稳定性。

4 总结

阴火在PD症状表现上有重要意义,阴火生于五脏,暗耗气血津液,不能奉养周身血脉筋骨以及头部清窍,致使筋脉失养、神明生变,而出现PD的运动迟缓、肢体僵硬、面具脸、睡眠及精神障碍等症状,并因风助火势,而有震颤麻痹、肢体抖动等表现。因为五脏不足而现相火、湿郁化火、心火、伏逆之火、风火等诸火皆为阴火之变,肝肾亏虚、脾胃虚弱、心肾不交以及肺主治节的功能失调等病机在PD的产生中具有重要意义;风气内动、风助火势是阴火导致帕金森病的关键因素。基于藏象理论,探讨阴火的发生与PD证候群的关系,从补肾养肝、培土荣木、交通心肾、调金安木等方面治疗帕金森病,可为临床提供思路。

参考文献:

[1]TYSNES O B,STORSTEIN A. Epidemiology of Parkinson's disease[J]. J Neural Transm,2017,124(8):901-905.
[2]陈伟贤,张赛. 帕金森病的诊断和治疗[J]. 中华全科医学,2015,13(5):692-693.
[3]ARMSTRONG M J,OKUN M S. Diagnosis and treatment of parkinson disease: a review [J]. JAMA, 2020, 323 (6): 548-560.
[4]王佳彬,沈晓明,马云枝,等. 帕金森病中西医研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(1):241-250.
[5]董薇,郝文杰,杨文明,等. 阴阳辨证在帕金森病临证中的地位探要[J]. 中国实验方剂学杂志,2024,30(3):187-195.
[6]张年顺. 释“阴火”[J]. 河南中医,1983,8(2):17.
[7]王颖,李娟,矫健鹏,等. “阴火”发微[J]. 上海中医药大学学报,2023,37(3):74-77.
[8]苏月嫔,洪秀梅. 五脏阴火浅谈[J]. 四川中医,2015,33(10):1-3.
[9]冯磊,蔡超产. 李东垣之阴火即相火辨[J]. 中医药通报,2018,17(1):32-33.

[10]于大猛,王永炎,张志斌. 试论李东垣阴火的本质[J]. 中国中医基础医学杂志,2014,20(11):1459,1463.

[11]伍小红. 论李东垣“阴火”证特征及临床运用体会[J]. 四川中医,2023,41(2):48-50.

[12]徐强,黄斌. 从“风火”论治房颤[J]. 亚太传统医药,2023,19(7):108-111.

[13]周崇仁. 东垣阴火病机探析[J]. 上海中医药杂志,1982(10):39-41.

[14]王培屹,李菁,李跃军. “以脾为本,五脏相关”的李东垣“阴火理论”[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(4):74-77.

[15]陈琼. 中医肝肾相关理论探讨与《临证指南医案》肝肾相关医案分析[D]. 广州:广州中医药大学,2010.

[16]郭程程,焦华琛,李运伦. 阴火刍探[J]. 中医学报,2021,36(4):732-738.

[17]范晓飞,杨克勤,张怀亮. 张怀亮运用相火理论治疗帕金森病经验[J]. 中医学报,2021,36(8):1687-1690.

[18]席崇程. 明代温补学派肾命学说及其对《黄帝内经》继承发扬的研究[D]. 北京:北京中医药大学,2021.

[19]窦材. 扁鹊心书[M]. 北京:中国古籍出版社,1988:11.

[20]李克绍. 谈清阳下陷与阴火上冲[J]. 上海中医药杂志,1979(3):15-27.

[21]李奕,张霄潇,庞博,等. 基于“阴火”理论探讨内皮细胞代谢重塑与肿瘤血管化关系及中医药干预思考[J]. 中国实验方剂学杂志,2023,29(15):165-171.

[22]周志成,李哲,刘梓言,等. 从“三阴病”角度分期辨治帕金森病[J]. 中医杂志,2023,64(2):189-192.

[23]李沅骋,周家程. “脾胃为本,命门相关”探讨阴火理论的具体内涵[J]. 环球中医药,2022,15(5):830-833.

[24]马琳,毕海洋,韩亚鹏,等. 从湿热毒邪辨治早期帕金森病[J]. 吉林中医药,2021,41(1):12-15.

[25]郭程程,焦华琛,李运伦. 李东垣阴火本质探究[J]. 中华中医药杂志,2021,36(7):3874-3876.

[26]叶甜甜. 从《脾胃论》“阴火证治”浅谈“中医圆运动思维”[J]. 深圳中西医结合杂志,2020,30(14):51-52.

[27]叶良策,康骏,胡恣,等. 从阴火探析老年人失眠的病因病机和诊治[J]. 中医药通报,2021,20(3):27-29.

[28]解明月,汪瀚. 从“神藏理论”认识帕金森病视幻觉[J]. 中医药临床杂志,2020,32(11):1999-2001.

[29]徐鹏,汪燕红,李鲲. 基于“治阴火十二方”的李东垣阴火学术思想探究[J]. 中国中医基础医学杂志,2023,29(10):1604-1606.

[30]陈梓越,李奕诗,蓝海. 李东垣“阴火”理论探析[J]. 中华中医药杂志,2017,32(6):2389-2391.

[31]胡琳,张金磊,王钰,等. 浅述肺主治节的意义及其临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2022,20(8):130-132.

[32]任鹏,陈雅丽,张娴文. 帕金森病嗅觉障碍的研究进展[J]. 基础医学与临床,2023,43(6):994-997.

[33]李思颖. 帕金森病伴呼吸困难的临床特点及相关因素分析[D]. 沈阳:中国医科大学,2019.

[34]苏麒麟,郑洪新. 李东垣“阴火论”之理论内涵[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(1):12-14.

[35]李成,姚魁武,段锦龙,等. 从阴火论治情志障碍[J]. 中华中医药杂志,2022,37(5):2463-2466.

[36]王茜,吉婷,王雨,等. 从阴阳互根论治帕金森病经验[J]. 山东中医杂志,2021,40(10):1133-1135,1147.

[37]赵洋,孟昭阳. 相火致病理论探讨[J]. 山东中医杂志,2016,35(3):201-202.

[38]吴志伟,彭永,杨珊珊,等. 六味地黄丸治疗肝肾阴亏型帕金森病相关辨证论治的研究进展[J]. 世界中医药,2023,18(7):1052-1056.

[39]肖冯强,胡玉英,罗荣卿. 胡玉英教授运用潜阳封髓丹治疗帕金森病失眠浅析[J]. 中国民族民间医药,2023,32(13):73-75.

[40]张勇,肖哲曼,卢祖能. 补肾助阳中药显著且全面改善帕金森病并发自主神经功能障碍1例报道[J]. 卒中与神经疾病,2023,30(4):411-412.

[41]孙天颖,袁灿兴. 袁灿兴以滋补肝肾为主分期论治帕金森病经验[J]. 上海中医药杂志,2023,57(6):68-71.

[42]吴天晨,梁艳,邹丽萍. 温肾养肝方治疗帕金森病流涎及相关非运动症状临床观察[J]. 山西中医,2023,39(6):30-33.

[43]LI D D, WANG G Q, WU Q, et al. Dendrobium nobile Lindl alkaloid attenuates 6-OHDA-induced dopamine neurotoxicity[J]. Biotechnol Appl Biochem,2021,68(6):1501-1507.

[44]崔拓拓,曹俊岭,欧阳竞锋,等. 大定风珠对帕金森病模型小鼠脑黑质小胶质细胞活化及TLR4/MyD88/NF- κ B信号通路的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2023,64(9):930-938.

[45]蔡定芳,陈锡群,高颖,等. 补肾养肝方药对长期服用左旋多巴帕金森病大鼠黑质纹状体功能的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2002,22(1):43-46.

[46]陆征宇,赵虹,汪涛,等. 补肾养肝熄风汤对帕金森病小鼠纹状体神经递质和多巴胺受体的影响[J]. 中医杂志,2011,52(14):1217-1220.

[47]张东. 中医研究的多元化科学方法选择——探索中医之源、求证中医之本[J]. 世界科学技术:中医药现代化,2016,18(6):933-939.

[48]潘卫东,朱旭莹,蔡淦.从脾分期辨证论治帕金森病:丁氏内科程门雪流派学术思想的应用[J].神经病学与神经康复学杂志,2021,17(1):1-5.

[49]李金容,陈倩,陶文强,等.二白汤治疗帕金森病相关便秘的临床疗效观察[J].河北中医,2017,39(9):1337-1339.

[50]王纯,魏艳玲,黄河清,等.粪菌移植治疗帕金森病患者肠易激综合征样症状的有效性和安全性:一项单中心、自身前后对照临床研究[J].第三军医大学学报,2020,42(1):18-24.

[51]邱红秀.既济水火法治疗帕金森病失眠阴虚火旺证的临床观察[D].武汉:湖北中医药大学,2021.

[52]范铁兵,杨志旭.虚劳(重症迁延期)诊疗方案[J].中国中医急症,2017,26(10):1721-1723.

[53]肖培根,刘鑫,肖聪慧,等.“调神针法”治疗帕金森病思路初探[J].中医药学报,2022,50(11):42-46.

[54]周霖.补心滋肾方治疗心肾不交型帕金森病伴睡眠障碍的临床研究[D].南宁:广西中医药大学,2019.

[55]范先泉.浅谈“阴火”的四季用药[J].甘肃中医学院学报,1987(1):26.

[56]李春曼,房硕,刘荣,等.五味子乙素对帕金森模型小鼠脑黑质多巴胺能神经元凋亡的影响及其作用机制[J].解剖科学进展,2023,29(2):120-123.

[57]尹婷婷,李泽庚,王婕琼,等.“肺气虚失治节”与慢性阻塞性肺疾病肺血管收缩[J].长春中医药大学学报,2014,30(4):573-575.

[58]姚奇蔚.浅谈舒肺达肝法[J].江西中医药,1986(2):7-8.

[59]仲海红,邓君启,金玉弟,等.从肺论治帕金森病非运动症状探讨[J].山西中医,2023,39(7):1-3.

[60]刘蔚,曹俊岭,荆志伟,等.柴胡加龙骨牡蛎汤对帕金森病伴发抑郁模型大鼠的神经保护作用及对 AMPK/mTOR 信号通路的影响[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(8):21-29.

[61]杨军.柴胡皂苷 d 通过调节 SIRT3 对 MPP+诱导的 SH-SY5Y 细胞模型的神经保护作用[D].武汉:武汉大学,2016.

[62]尹梦霞,欧阳竞锋,崔拓拓,等.黄芩素抑制小胶质细胞活化及保护 SH-SY5Y 神经细胞的机制[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(10):93-101.

[63]黄杰,黄晓林,钟立仁.养血息风汤治疗帕金森病早期运动症状临床研究[J].实用中医药杂志,2023,39(4):638-640.

[64]陈炳光,包泽岩,张婷婷,等.中药补肝汤加味治疗帕金森病伴发抑郁患者的疗效分析[J].中外医疗,2023,42(12):180-183.

[65]栾光一,姚鹏宇.叶天士基于“肝体阴用阳”理论治疗肝风经验[J].中医药导报,2020,26(7):24-28.

[66]周红平,张三妮,曹栋,等.天麻素对帕金森病小鼠多巴胺能神经元的保护作用[J].现代药物与临床,2020,35(6):1069-1075.

[67]朱仁艳,王亚丽,张英美,等.天麻钩藤饮及其单味药治疗帕金森病的研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(3):239-248.

[68]吕传峰.槲皮素对记忆巩固障碍及帕金森氏病模型小鼠保护作用的研究[D].长春:吉林大学,2012.

收稿日期:2023-09-22

作者简介:孙梦菲(1995-),女,山东烟台人,硕士研究生,研究方向:中医药防治神经退行性疾病。

通信作者:欧阳竞锋,研究员,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治神经退行性疾病。E-mail:springeltics@163.com

编辑:孙铮