



从阳虚论治帕金森病经验

衣欣玮¹, 李冉², 王泽颖²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250300; 2. 潍坊市中医院, 山东 潍坊 261041)

摘要:帕金森病是一类进展缓慢的老年性疾病,以震颤、运动迟缓、姿势步态异常为主要表现。发病人群以老年人为主,发病率呈上升趋势。大量古代书籍文献显示帕金森病的发生与阳虚关系密切。阳气具有温煦机体,维护脏腑功能,推动气血运行的作用。肝主升发,肝阳虚则阳气不能达于头面四肢,阳气不能温煦周身而致颤。心阳化赤而为血,心阳在血液的生成运行中发挥关键作用,心阳不足可导致血虚,肢体失于濡养可致颤。脾为后天之本,气血生化之源,肢体筋脉肌肉皆受气血濡养。食物经脾胃转化输送,其中精微之气滋养筋脉。肺阳虚阴寒内盛,或气血运行无力,均可见肢体颤抖。肾者,主骨生髓。肾阳不足,精髓无以生,筋骨无以养故而见颤。临床治疗和实验研究均表明阳虚是不可忽略的重要因素。帕金森病目前的治疗以改善临床症状,延缓疾病的进展为主。帕金森病的病因多为风与虚,其本在于气血阴阳的亏虚,痰瘀贯穿疾病发展的始终。文章基于帕金森病的病因病机,论述帕金森病与阳虚的关系,以期为临床治疗提供治疗思路。

关键词:帕金森病;阳虚;五脏

中图分类号:R249

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2024)03-0093-04

Experience of Treating Parkinson's Disease from Yang Deficiency Theory

YI Xinwei¹, LI Ran², WANG Zeying²

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250300, Shandong, China;

2. Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Weifang 261041, Shandong, China)

Abstract: Parkinson's disease is a kind of slowly progressive senile disease, with tremor, bradykinesia, posture and gait abnormalities as the main manifestations. The incidence population is mainly the elderly, and the incidence rate is on the rise. A large number of ancient books and literature show that the occurrence of Parkinson's disease is closely related to Yang deficiency. Yang Qi has the function of warming the body, maintaining the function of Zang - Fu organs, and promoting the operation of Qi and blood. Liver dominating the ascending, liver Yang deficiency will cause Yang Qi can not reach the head and limbs, and Yang Qi can not warm the body, leading to fibrillation. Heart Yang can generate the blood, and heart Yang plays a key role in the generation of blood. Heart Yang deficiency can lead to blood deficiency, and limb loss can cause trembling. The spleen is the acquired foundation, the source of Qi and blood biochemistry, and the limb muscles are supported by Qi and blood. Kidney dominates the bone and produces the marrow. Insufficient kidney Yang, lack of vitality in the essence and lack of nourishment in the muscles and bones result in tremors. The current treatment of Parkinson's disease is mainly to improve the clinical symptoms and delay the progression of the disease. The cause of Parkinson's disease is mostly wind and deficiency, which lies in the deficiency of Qi, blood and Yin and Yang, and phlegm and blood stasis run through the development of the disease. Based on the etiology and pathogenesis of Parkinson's disease, this paper discussed the relationship between Parkinson's disease and Yang deficiency, in order to provide therapeutic ideas for clinical treatment.

Keywords: Parkinson's disease; Yang deficiency; five Zang - organs

帕金森病是临床常见的神经系统变性疾病,主要表现有静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势平衡障碍等运动症状;还包括嗅觉减退、肢体麻木等感觉障碍,便秘、多汗等自主神经功能

障碍,抑郁焦虑等精神障碍,睡眠障碍。流行病学调查显示,帕金森病的发病率逐年上升,目前全球60岁以上人群的发病率约为1%^[1]。

帕金森病与中医上的颤证有相似性,均以肢体不自主颤动为主要表现。颤证最早见于《黄帝内经》,“诸风掉眩皆属于肝”“振掉鼓栗,筋痿不能久立”“凡此八虚者……留住则伤筋络骨节,机关不得屈伸,故为痾挛”。《伤寒论》中关于此病的记载为“独头面摇、身为振振摇”。《圣济总录》中多次出现“颤掉”一词。《扁鹊心书》首次提出“手颤病”。楼英首次提出颤证的病名:“颤,摇也;振,动也。”颤证病名多与症状相关,虽未明确提出,但已有关于其描述,如颤、掉、摇、振栗、痾挛等词。

基金项目:山东省名老中医药专家传承工作室建设项目(鲁卫函[2019]92号);齐鲁医派中医学学术流派传承项目(鲁卫函[2020]132号);齐鲁医派中医学学术流派传承项目(鲁卫函[2021]45号)

作者简介:衣欣玮(1996-),女,山东潍坊人,硕士在读,研究方向:中医脑病。

通讯作者:王泽颖(1963-),男,山东平度人,主任中医师,学士,研究方向:中医脑病。E-mail:Wshan63@163.com。



从广义上来讲,颤证是由不同因素导致的头身肢体不自主摇动颤抖且不能自制,症状轻者仅表现为手足微颤,重者头部振摇,肢体颤动,甚至还有项强,四肢拘急等表现,危及生命,但不可与痉病、瘰疬混为一谈。

1 阳气的作用

《难经》言:“气主煦之”,《素问·阴阳应象大论篇》言:“阳化气,阴成形”。阳气能够推动气机的正常运行,促进血和津液的输布化生,温煦四肢百骸,在人体的生长发育生殖过程中发挥重要作用。不仅影响人的意识精神活动,还直接影响寿命的长短。阳气不足则筋脉受损,肢体活动不利。《素问·生气通天论篇》曰:“阳气者,精则养神,柔则养筋”,《类经》言:“筋之运动便利,阳气之柔和也……阳气去则神气乱,筋骨废”。阳虚损伤筋脉,是帕金森病的重要病因。

2 帕金森病病因病机

帕金森病的病因多为风与虚,其本在于气血阴阳的亏虚,痰瘀贯穿疾病发展的始终。久病、年老体弱,脏腑功能亏虚,气血不足,筋脉失养是其病因之一;此外,情志失调、饮食、劳逸也是不可忽视的病因。肝风内动,筋脉失养是其基本病机,其病位在筋脉,帕金森病除与肝、脾、肾脏密切相关以外,与心、肺关系密切。风火痰瘀是最常见的致病因素,阳虚对帕金森病的影响鲜有人提出,但古代医家对此早有提示。体虚者气血亏虚,气血的生成和运行需要阳气的推动,《伤寒百证歌》言:“病人本虚必发颤”。阴阳失衡,阴盛阳衰而颤,《张氏医通》言:“振乃阴气之争,故为战;栗则阳气不复,故为颤”。颤证阳虚至极会导致死亡,《证类本草》言:“以阳气不能布于外,阴气不能持于内,即颤掉而绝”。阳虚则气血生成运行受阻,或阴寒内盛,均可导致肢体震颤,筋脉收缩不利等帕金森病的症状。

3 帕金森病与五脏的关系

3.1 肝阳虚

肝阳虚对帕金森病的影响主要体现在阳气输布失职方面。肝为刚脏,主升发,肝阳虚则阳气不能达于头面四肢,阳气不能温煦周身而致颤。肝体阴而用阳,肝用阳是指肝阳可调动和调节肝血。肝阳虚不能更好的发挥其作用,血液的输布受影响。而且肝阳损耗太过,必然伤及阴血,血不足以濡养四肢百骸而颤。血虚不荣则痛,因此帕金森病中晚期会出现肢体麻木疼痛。肝阳虚会伤及筋脉,《蒲辅周医疗经验》中记载:“肝阳虚则筋无力”,与张景岳观点相似。张景岳认为:“或拘挛痛痹者,以木脏之阳虚,不能营筋也”,肝阳虚,筋脉失养,不能活动自如,则见肌强直。肝气舍于心,肝阳不足,母病及子,心阳亦虚。《三因极一病证方论》中独活散则是治疗肝阳虚证的代表方。

3.2 心阳虚

心阳虚对帕金森病的影响主要体现在血液的生成和运行上。心阳在血液的生成运行中发挥关键作用,肢体失于濡养可致颤。一,心为阳脏,主阳气,血为心火所化,水谷精微在心火的化生下变为血;二,心主血脉,阳气具有推动作用,在阳气的推动下,血液循行周身,发挥其濡养作用;三,血汗同源,血为心所主,汗为心之液,心可控制汗液排泄,故心阳虚则多汗;且汗出太过,必然伤及气血阴阳,周身失养,运动迟缓,行走站立不稳。《伤寒六书·拘急》中记载手足屈伸不利,不能自如,是为汗出亡阳,阳虚之证。心者,君主之官,主神明,五脏六腑之大主,心阳虚则精神抑郁不振。汗液为水谷精微所化,大量汗出,水谷精微损耗太过,脾必然加速运化水谷从而使日常活动不受

影响。换言之,心阳虚会伤及脾。心阳虚之帕金森病,李中梓认为桂枝甘草汤最合适,在《医宗必读》中已有记载:“汗过多,心悸发颤,桂枝甘草汤”。

3.3 脾阳虚

脾阳虚对帕金森病的影响主要是由于脾失运化。脾为后天之本,气血生化之源,肢体筋脉肌肉皆受气血濡养。食物经脾胃转化输送,其中精微之气滋养筋脉。《素问·经脉别论篇》记载:“食气入胃……淫气于筋”,李东垣认为:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤”。因而脾胃之气足,筋脉则荣。阳虚为气虚之渐,脾气虚久必然见阳虚证候。脾主运化,且为生痰之源,脾阳不足,水液运行不利,聚而成痰,久则成瘀,进一步影响气血津液的运行。脾主四肢,《金匱翼》言:“手足为诸阳之本,阳气不足,则四肢不能自主”,故脾阳不足可致颤。《素灵微蕴》记载:“脾者,孤脏以灌四傍……阳根欲绝……则筋脉挛缩”。脾阳虚极,筋脉收缩不利,而见肌强直。运动迟缓,排除外伤,最常见的病因为气血亏虚,脾阳是气血的生成和运行过程中不可或缺的因素。脾者,气机升降之枢纽,能使心肺之阳降。脾气不足,心肺之阳气不降,肾阴不能上济,心肾不交则失眠、焦虑。众多明清医家认为此病与脾胃密切相关,独参汤、补中益气汤、归脾汤都是其常用方^[2]。

3.4 肺阳虚

肺阳虚对帕金森病的影响主要原因是肺失宣发。肺主气,司呼吸,主宣降,人体生理功能正常运行,离不开肺的辅助。《内经》云:“阳升阴降”“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉”,肺主宣发的生理功能是在肺阳的推动下完成的,身体肌肤在肺阳的作用下得以濡养。《圣济总录·肺虚》云:“若肺虚则生寒,寒则阴气盛……颤掉缓弱”。肺阳气不足,肢体失于濡养,肺阳虚阴寒内盛,均可见肢体颤抖。肺开窍于鼻,肺阳虚可见鼻窍不利,嗅觉减退。《备急千金要方》中已有治疗肺阳虚帕金森病的方药:“治肺虚冷……颤掉,缓弱虚瘠,风入肺方”。

3.5 肾阳虚

肾阳虚对帕金森病的影响主要体现在寒而筋脉收缩不利。肾为先天之本,肾阳为一身阳气之本。《扁鹊心书》言:“手足颤摇不能持物者,乃真元虚损”,此处之真元乃肾元,肾虚则颤。肾者主蛰守卫,肾阳封藏于肾中,发挥其温煦、推动作用。肾者,主骨生髓。《素问·脉要精微论篇》记载:“骨者,髓之府,不能久立,行则振掉,骨将惫矣”。肾阳不足,精髓无以生,筋骨无以养故而见颤。肾阳不足久则伤及肾阴,水不涵木,阳亢风起而致颤。“寒多……则筋挛骨痛”“诸寒收引,皆属于肾”,肾阳不足,阳虚而内生寒,筋脉失于温煦而肌肉强直。《伤寒论》中记载:“太阳病发汗……心下悸,头眩,身瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之。”身体筋肉瞤动,站立不稳欲倒地,是为汗出亡阳之征,故取真武汤,温肾复阳。对于肾阳虚之帕金森病,王肯堂常选用青盐丸以温肾止颤。

4 现代研究

中药汤剂通过补阳或温阳的方式促进气血生成,濡养筋脉。王茜等认为阴阳互根,肝肾同源,可以通过温肾阳,补肝血的方式治疗帕金森病^[3]。周德安教授认为帕金森病的发生,多与肾阳亏虚,阳失温煦,阴失濡养,筋脉挛急有关^[4]。有研究证实温肾养肝方可改善帕金森患者的非运动症状,特别是消化系统症状,对患者生活质量的提高有积极影响^[5-6]。杨文辉教授认为肝肾阳虚,气血不足,是帕金森病的重要病机,杨教授



运用温阳理论通过麦粒灸的方式治疗帕金森病,温肝肾之阳,促气血之生成^[7]。温阳止颤方对肾阳虚型帕金森患者总有效率为92.3%,情绪、行为、运动等方面的评分较治疗前有所提升^[8]。王开达^[9]的研究表明升阳益胃冲剂影响某些靶点和信号通路,从分子细胞层面证实了升阳益胃冲剂对帕金森病患者的治疗效果。针灸可以振奋机体阳气,促进气血的运行。研究显示金针王乐亭经验方“督脉十三针”“手足十二针”能激发督脉阳气,配合火针点刺督脉和阿是穴,是治疗原发性帕金森病的有效治疗方案^[10]。督三针补阳通督配合手足挛三针从阴引阳,可明显改善早中期帕金森病肌肉强直、肌张力高症状^[11]。头面部为诸阳之会,洪振梅等的研究显示头皮针结合康复功能训练可以改善帕金森患者的步态异常,可能与改善头面部的阳气循行相关^[12]。另一项研究也显示头皮电针结合药物治疗较单纯药物治疗的疗效好,联合治疗可明显改善患者动作的灵活性^[13]。夹脊穴位于背部,夹脊穴盘龙刺有通督调神,益气温阳的功效,林涵等研究显示对帕金森病患者行夹脊穴盘龙刺可以改善患者的震颤程度,减轻肌肉疼痛^[14]。对廉泉、哑门等穴位行温针灸,在灸火的温热刺激气血更为顺畅,帕金森病患者的吞咽障碍明显好转^[15]。研究显示,贺氏火针在改善帕金森病患者的情绪、运动和日常生活能力方面有良好效果,可能与改善机体血液循环有关^[16]。帕金森病的病理性质是黑质和纹状体区多巴胺能神经元进行性丢失。补阳类药物可能是通过减少多巴胺神经元的消亡,延缓病情的进展。实验研究显示,补阳药物山茱萸、肉苁蓉的有效化合成成分能够保护神经元,抑制炎症因子的表达,调控多巴胺水平,从而治疗帕金森病^[17]。林瑶等^[18]研究显示,补肾复方对多巴胺能神经元有保护和修复作用,可改善大鼠的行为障碍。吴宿慧等^[20-21]实验显示,肉桂的主要活性成分可明显改善小鼠的运动迟缓以及平衡障碍^[19]。姜黄性味辛温,具有行气通经的作用,其主要成分为姜黄素。国外研究显示,姜黄素可降低帕金森动物模型的帕金森指数,恢复其运动的协调性,延缓帕金森病的进展。

现代研究发现帕金森病从阳虚入手治疗,均有良好的效果。补阳类中药汤剂温肾养肝方、温阳止颤方等可改善患者的临床症状,提高生活质量。补阳类药物山茱萸、肉苁蓉、肉桂、姜黄等对多巴胺神经元的保护有积极的影响。督脉十三针、手足十二针、头皮针、夹脊穴盘龙刺等针灸治疗方案,可明显改善患者肢体震颤、灵活性差等运动症状。

5 病案举例

某女,68岁。2022年6月6日初诊。患者双下肢木僵,右上肢静止性震颤,近2~3月加重,双下肢沉重乏力,行走200 m左右需休息,目涩,眼皮沉,时有头昏沉,腰疼,眠可,舌淡红,苔白,脉细。既往帕金森病史10余年。查体:神清,言语流利,高级智能未见明显异常,行走缓慢,慌张步态,四肢肌力5级,四肢肌张力齿轮样增高(双下肢肌张力较上肢偏高),双下肢腱反射(+++),双上肢(++)右上肢静止性震颤,病理征阴性。西医诊断:帕金森病,中医诊断:颤证(肾阳不足)。处方:桂枝12 g,熟地黄15 g,生地黄15 g,桑寄生12 g,泽泻12 g,红曲6 g,茯苓12 g,牡丹皮12 g,黄连6 g,山药12 g,枸杞子12 g,大枣30 g,阿胶珠6 g,人参12 g,山茱萸15 g。2022年6月21日二诊。仍有双下肢木僵、右上肢静止性震颤等症状,双下肢沉重乏力及腰痛较前减轻,目涩、眼皮沉、头昏沉明显改善,舌淡红,苔白,脉细。中药继续服用,暂不调整。

按 《素问·上古天真论篇》云:“女子七七,任脉虚,太冲

脉衰少,天癸绝,地道不通”。患者帕金森病史10余年,年逾六旬,肝肾早以亏虚。《素问·痿论篇》记载:“肝主身之筋膜”,筋膜失养则双下肢木僵,屈伸不利,行走缓慢。肝开窍于目,肝血不足则目涩。肾主水,肾阳为一身阳气之本,肾阳可调节人体体液代谢分布,具有蒸腾气化作用。肾阳若不足,则不能推动体液代谢,故双下肢沉重,眼皮沉;肾为元阳,阳气之本,肾阳不足,相关脏腑阳气亦虚,影响整体气血的生成转化,故见双下肢乏力;腰为肾之府,肾虚则腰疼。蒸腾气化无力,湿邪困厄,则头昏沉;舌淡红,苔白,脉细皆为佐证。故取肾气丸加減,以温阳止颤。方中桂枝温通经脉,助阳化气;诸湿肿满皆属于脾,脾易生湿,茯苓、泽泻健脾利水渗湿,山药补肾健脾,红曲健脾消食;阴阳互根,阴生则阳长,故加入枸杞子、山茱萸补肝肾、益精血,生地黄、熟地黄滋肾填精;丹皮活血散瘀,使诸药补而不滞,黄连防滋阴药滋腻生热。人参、大枣补气助阳,寄生为治疗腰痛之要药,补肝肾,强筋骨。

6 小结

通过对古代书籍文献和现代研究的分析,认为五脏阳虚均可导致帕金森病,阳虚是帕金森病不可忽视的重要因素。现代医学对帕金森病的认识和研究相对不足,帕金森病目前的治疗以改善临床症状,延缓疾病的进展为主。帕金森病的患病人群以老年人为主,而且患病率逐年增长,老年人的体质以虚为主,或虚实夹杂。阴阳互根互用,可相互转化,在帕金森病的治疗中,可以酌情添加补阳类药物。针灸直接刺激肢体筋脉肌肉,在治疗帕金森病方面存在巨大的潜力,需要充分挖掘,为疾病的治疗提供更优秀的方案。

参考文献

- [1] SCHNEIDER S A, ALCALAY R N. Precision medicine in Parkinson's disease: emerging treatments for genetic Parkinson's disease[J]. J Neurol, 2020, 267(3): 860.
- [2] 许燕娟, 陈映君, 郑春叶, 等. 明清医家论治颤证学术思想探讨[J]. 中医药学报, 2021, 49(5): 65-69.
- [3] 王茜, 吉婷, 王雨, 赵杨. 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.
- [4] 周德安. 周德安针灸六治[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2016: 181.
- [5] 陆艳, 徐成成, 唐莉莉, 等. 从“阳虚风动”探讨帕金森病异动症的辨治[J]. 中医杂志, 2020, 61(2): 123-125.
- [6] 陈畅, 梁艳, 唐莉莉, 等. 温肾养肝方治疗帕金森病非运动症状30例临床研究[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(3): 636-638.
- [7] 韦佳, 曾芳冬, 郑凉, 杨文辉. 基于温通理论运用麦粒灸治疗气虚血瘀型帕金森病[J]. 环球中医药, 2021, 14(11): 2013-2015.
- [8] 王灿祥. 温阳止颤方治疗肾阳亏虚型帕金森病的临床疗效观察[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2020.
- [9] 王开达. 升阳益胃冲剂治疗早期帕金森病的临床与实验研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [10] 兰思杨, 王春琛, 刘慧琳, 等. 金针王乐亭经验方配合火针治疗原发帕金森病17例[J]. 中国针灸, 2019, 39(5): 487-488, 494.
- [11] 范靖琪, 卢玮婧, 王毓婷, 等. 督三针配合手足挛三针治疗早中期帕金森病肌强直的随机对照试验[J]. 中医杂志, 2022, 63(17): 1662-1667.
- [12] HAN L, SU X Z, ZHANG Z Y, et al. Effect of panlong needling at Jiaji (EX-B2) on motor dysfunction in patients with Parkinson's disease of liver and kidney deficiency: a randomized controlled trial[J]. Zhongguo Zhenjiu, 2022, 42(5): 493-497.