

从肾论治帕金森病的中医药研究进展

覃达康¹, 胡玉英²

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁, 530001;

2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁, 530023)

[关键词] 帕金森病; 肾脏相关; 中医药治疗; 综述; 学术性

[中图分类号] R277. 725 [文献标识码] A DOI: 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2018. 09. 081

帕金森病(Parkinson's Disease, PD)最主要的病理改变是中脑黑质多巴胺(Dopamine, DA)能神经元的变性死亡,由此而引起纹状体DA含量显著性减少而致病。西医以补充左旋多巴合并多巴胺脱羧酶抑制剂及抑制乙酰胆碱能亢进为其主要疗法,可以明显改善临床症状,但药物毒副作用大,且易出现运动并发症、精神症状等不良反应^[1]。中医药治疗PD近年来有了较为深入的研究,大多数学者认为肾虚髓亏与PD的发病关系尤为密切,治疗主要从肾、从肝、从风、从痰、从瘀方面论治,以扶正祛邪为原则,补肾填精、滋阴益气、化痰活血通络为主要治疗方法,疗效确切。现将近年来从肾论治PD的中医药研究进展综述如下。

1 理论基础

1.1 肾脏生理功能与PD的关系 中医学典籍中并无PD

之名,根据临床症状,可将其归属于“颤证”“振掉”等范畴,其发病的根本是髓海不足、肝肾亏虚。《素问·骨空论》载:“督脉者,起于少腹以下……乃少阴上股内后廉,贯脊属肾是也。……上额交巅,上入络脑,还出别下项,循肩内,挟脊抵腰中,入循膂”,揭示了督脉的循行路线与肾、脑均密切相关,肾与脑通过经络相连^[2]。《景岳全书·论虚损病源》载:“肾为五脏之本”,《中国医药汇海·论脑以肾为本》载:“脑为髓海,所谓海者,是髓所归宿之处”“人之灵固莫灵于脑矣,然其灵根实起于肾”,亦指出了肾与脑在认知、思维、运动等方面的密切联系^[3]。肾脏生理功能的异常,影响着PD发生、发展及其演变的过程。《素问·灵兰秘典论》提出:“肾者,作强之官,伎巧出焉”,即指肢体强劲,动作敏捷灵巧皆由肾所出,精神健旺、筋骨强劲、动作敏捷靠的是肾气的

- [6] 焦富英,王欣,周欣可. 息风通络汤治疗风痰阻络型中风先兆临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(9):25-27.
- [7] 张统帅,胡珍渊. 潜阳息风汤辨证治疗中风先兆48例临床观察[J]. 中外医学研究,2013,11(33):24-25.
- [8] 国素梅. 自拟补气行血汤对气虚血瘀型中风先兆患者脑血管血流动力学的影响[J]. 中医临床研究,2017(18):30-31.
- [9] 徐谦,陈新林,沈耿,等. 补阳还五汤干预中风先兆证的Meta分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2013,19(16):339-343.
- [10] 彭星铭. 加味黄连解毒汤对高血压中风先兆干预的临床研究[J]. 湖北中医杂志,2015,37(1):40-41.
- [11] 易宣超,蒋谷芬,李芸,等. 针灸加基本疗法治疗ABCD~2模型下低危中风先兆患者的临床研究[J]. 湖南中医药大学学报,2012,32(3):64-67.
- [12] 卢永屹. 针刺干预中风先兆疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2008(10):10-11.
- [13] 俞年塘,韩为,张玲,等. 针刺预处理对卒中早期预警的研究[J]. 中国针灸,2013,33(11):980-984.
- [14] 欧阳冷星,潘朝霞,王剑峰,等. 针刺对短暂性脑缺血发作患者GMP-140、TXB-2、PGI₂的影响[J]. 上海针灸杂志,2013,32(6):451-453.
- [15] 于颖梅,李冰,张博,等. 不同频次温灸对气虚血瘀型中风先兆患者血脂水平的影响[J]. 北京中医药,2012,31(6):443-446.

- [16] 陈明人,迟振海,张波,等. 热敏灸干预中风先兆症的临床疗效观察[J]. 江西中医药,2011,42(1):21-23.
- [17] 胡元坤. 固本驱风颗粒治疗中风先兆临床研究[J]. 光明中医,2015,30(5):999-1001.
- [18] 王真,金栋,黄素娟. 疏血通联合长春西汀、奥扎格雷治疗短暂性脑缺血发作80例[J]. 中国中医急症,2011,20(11):1843.
- [19] 王万群,闫东升,杜慧萍. 辨证制膏治疗中风先兆300例[J]. 陕西中医,2010,31(10):1359-1361.
- [20] 齐霖. 灯盏花素联合阿魏酸钠治疗短暂性脑缺血发作的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(1):78-79.
- [21] 王雷,张钟少,黄晓云,等. 疏血通注射液对短暂性脑缺血发作患者颈动脉内膜、CRP的影响[J]. 吉林医学,2017,38(3):509-510.
- [22] 韩凤芹,王敬章,姚艳冰,等. 二联疗法配合心理疏导治疗中风病先兆证临床观察[J]. 中国中医急症,2015,24(2):301-303.
- [23] 刘征. 针刺配合穴位贴敷治疗中风先兆89例[J]. 针灸临床杂志,2010,26(8):22-23.
- [24] 苟武林,王鹏. 培元神百会灸联合头面部循经推拿对中风发病的临床应用研究[J]. 中医临床研究,2017,9(2):73-75.

(收稿日期:2017-09-21)

第一作者:覃达康,男,2016级硕士研究生,研究方向:中医脑病的防治研究

通讯作者:胡玉英,女,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医脑病的防治研究

输布。孙一奎在《赤水玄珠》中述:“此病壮年鲜有,中年以后,乃有之,老年尤多,夫年老阴血不足,少水不能制肾火,极为难治”,并提出“木火上盛,肾阴不充,下虚上实,实为痰火,虚则肾亏”。上述论述皆指出了肾虚髓亏与PD的密切联系。

1.2 从肾论治PD的病因病机

1.2.1 从肾阴虚论 《素问·金匱真言论》载:“夫精者,生之本也。”肾为先天之本,藏精气,主骨生髓,上充于脑,脑为髓海,主神志思维,司机体运动。肾气盛则精足气旺,聪明灵动,筋骨强劲,动作敏捷。人体脏腑维持正常生理功能、筋脉关节保持正常活动均有赖于肾之精气的滋养。肾虚则肾精匮乏,脑髓亏空,水不涵木,致肝阴亏虚筋脉失于温养,则四肢肌肉拘挛僵直,不能为用,并见活动笨拙、姿态不稳。肾精不足,无以生髓,脑髓失养,而致反应迟钝,记忆减退,神情呆滞。正如张锡纯在《医学衷中参西录》中指出:“人之脑髓空者,知觉运动俱废,因脑髓之质,原为神经之本源也。”

1.2.2 从肾阳虚论 肾开窍于二阴,司二便,肾阳不足,命门火衰,大肠失于温煦,推动无力,发为便秘^[4]。肾阳亏虚又易形成火不生土,致脾阳虚衰,脾肾阳虚,统摄无权,则多见流涎。赵献可于《医贯·痰论》中指出:“肾虚不能制水,则水不归根,如水逆行,洪水泛滥而为痰”,提出痰涎之产生,责之于肾,痰浊上蒙脑窍,清窍失司,故时觉糊涂迷糊,痴呆。

2 中医内治法

人体内阳主阴从,阴阳互根,正是由于肾与脑在主司人体知觉运动上的密切关系,才使得益精填髓成为诸多神志-运动相关疾病的常用治法^[5]。依据肾虚髓亏的病机特点,PD主要分为肾阳亏虚型、肝肾阴虚型。

2.1 肾阳亏虚型 肾阳不足,人体局部甚至全身的温煦、蒸腾、气化功能都会相应地减退,从而出现肾阳虚证候。全国名老中医李果烈认为治疗晚期PD当以补益肾阳为主,采用阴中求阳、补气助阳,结合化痰瘀等诸法,使人体阴阳调和^[6]。雒晓东等^[7]采用温补肾阳,益气滋阴为治法,用帕病2号方(炮附子、人参、何首乌、熟地黄、葛根、龟甲等)治疗早期肾阳亏虚型PD 60例,总有效率为89.66%。余成林等^[9]采用温肾祛风散寒汤(肉苁蓉、鹿茸、何首乌等)联合美多芭治疗PD 28例,总有效率为75%,远高于对照组的56%。李雪^[9]采用多巴丝肼片联合真武汤(附子、茯苓、芍药、白术、生姜)对36例PD患者实施治疗,连续服用2个月后治疗组UPDRS量表各项指标的评分的改善幅度明显大于对照组,总有效率为97.2%。涂燕芬等^[10]采用真武汤联合多巴丝肼片治疗69例PD患者,总有效率及UPDRS量表评分与对照组比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。陈列红等^[11]采用自拟中药益元饮(桑寄生、肉桂、肉苁蓉、黄芪等)联合多巴丝肼片治疗PD患者,发现治疗组患者非运动症状明显减少,优于对照组。

2.2 肝肾阴虚型 《素问·五运行大论》载:“北方生寒,寒生水,水生咸,咸生肾,肾生骨髓,髓生肝”,说明肾通过精髓生养肝血,肾阴亏虚往往联合肝阴虚损对PD产生影响。吴成翰等^[12]采用多巴丝肼片联合镇颤汤(熟地黄、山药、山茱萸、枸杞、鹿角胶、龟甲等)治疗PD肝肾不足证30例,连续治疗8周后,总有效率为93.3%,患者多汗、口干、便秘、异动症均较前期明显减少。李军艳等^[13]采用多巴丝肼片联合补肾活血饮(山茱萸、肉苁蓉、何首乌、当归、川芎、丹参、赤芍、水蛭等)治疗PD患者30例,连续3个月,结果显示PDQ-SI总分及8个项目类别评分均较治疗前显著下降($P<0.05$)。许建华^[14]将48例PD患者随机分为对照组和治疗组,治疗组在对照组治疗(口服多巴丝肼片)基础上给予补肾活血方剂(何首乌、肉苁蓉、山茱萸、枸杞、丹参、蜈蚣、远志等)治疗,疗程为3个月。总有效率治疗组为91.7%,与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。陆征宇等^[15]将109例肝肾阴虚型帕金森病伴发轻中度抑郁障碍患者随机分为治疗组和对照组,治疗组在对照组基础上加用补肾疏肝方药(熟地黄、生地黄、白芍、钩藤、柴胡、制首乌、川芎等)治疗,连续服用9个月,治疗组中医肝肾阴虚症状评分显著低于对照组($P<0.01$)。武燕^[16]采用多巴丝肼片联合补肾养肝息风方药(何首乌、枸杞、生龙骨、熟地黄、天麻、钩藤、天门冬等)治疗80例肝肾阴虚型PD患者,治疗3个月后,试验组患者肝肾阴虚主症、次症评分逐渐下降。据此得出结论:补肾疏肝方药能有效改善肝肾阴虚型帕金森病伴发轻中度抑郁障碍患者的运动、抑郁等症状,并且缓解其肝肾阴虚症状。

总结众多中医学者的经验发现,临床医家喜用何首乌、熟地黄、山茱萸等益肾、补肝、养血中药,配合川芎、丹参、蜈蚣等活血祛风之品,符合李中梓“治风先治血,血行风自灭”的治风思路。通过补血活血促使气血流通,各种致病邪气尤其是风邪就可随血的运行而解除,治内风因人制宜选用滋肾、养肝、育敛阴血、津液等一法独进或多法并施,以收液增风平之功。

3 针灸治疗

针灸疗法是中医药治疗PD的重要而有效的方法之一。在古代文献中就有运用针灸治疗颤证的记载,如《医宗金鉴》载:“曲池,主手挛筋急,痹风疔疾”,《素问·长刺节论》载:“迫藏刺背,背俞也”。针刺背俞穴可调节五脏六腑的阴阳盛衰,故筋挛瘕瘕,肾气不足,可刺肝俞、肾俞,以固肾疏肝,活络通痹。杨文辉教授认为针灸治疗PD的原则是滋补肝肾,育阴息风。临床上以足厥阴肝经、足少阴肾经穴位为主,配合运动区、震颤区进针,采用补阴泻阳手法,可取得良好的疗效^[17]。李明等^[18]从本入手,补其肝肾不足,在治疗组服用同等剂量黛力新基础上加用针刺、温和灸治疗,针灸选穴以太冲、内关、神门、百会、肾俞、肝俞为主,留针30min,连续治疗2个月后治疗组的显效率为80.0%,明显高于对照组的53.3%($P<0.05$)。郭敏等^[19]认为本病主因在于肝

肾虚衰,致脑失养,加之虚风滋生,而发为震颤。故临床上选取关元、足三里固护先后天之本,从根源上阻止本病的发展。董珺等^[20]的研究结果表明,秦氏“头八针”(百会、印堂、双侧风池、双侧率谷、双侧头临泣)疗法能明显改善患者的认知功能。任晓明等^[21]采用补益肝肾法针刺联合多巴丝肼片治疗90例PD患者,总有效率为81.11%,远高于对照组的60.00% ($P < 0.05$)。孙妙璇等^[22]采用Webster量表和帕金森综合评分量表(UPDRS)Ⅱ等对针灸治疗PD的疗效进行,系统评价,得出如下结论:针灸治疗对PD某些非运动症状具有一定的疗效。

综观本病的发生,笔者认为肾阳虚衰,肝肾不足,脉络空虚为其本,风、痰、瘀乘虚入中经络为其标。运用针灸辨证施治,采取穴位透刺,可激发经络之气驱邪外出,改善震颤症状,延缓PD进展。

4 小 结

随着PD病因、发病机制研究的逐步深入,基于“肾脑相关理论”指导下的PD病因病机研究以及温肾益髓方药的选择思路得到更进一步的拓展。笔者总结该理论的核心思想,在此理论指导下,临床上注重PD肾虚髓亏、脏腑功能失调的病理基础,在中西结合的治疗模式下,中医药分期辨证、不同阶段介入,有助于改善患者症状,减少长期服用左旋多巴制剂的多种不利作用。同时运用我国传统而极具特色的针灸疗法辨证施治,可以帮助提高治疗效果。但因文献中收集的病例较少,其研究结果具有一定的局限性,仍有待今后进行大样本、多中心的协作研究,从而建立更客观、更完善及符合中医客观规律的辨证论治体系。

参考文献

- [1] 杨任民. 帕金森病的药物治疗[J]. 世界临床药物, 2011(10): 595-601.
- [2] 常学辉, 宁亚红. 帕金森病“肾脑相关”理论浅析[J]. 中医学报, 2015(2): 230-231.
- [3] 蔡陆仙. 中国医药汇海[M]. 北京: 北京市中国书店, 1985: 89.
- [4] 常学辉, 黎民. 浅议帕金森病便秘[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016(19): 120-122.
- [5] 武峻艳, 王杰, 张俊龙. 肾脑相关理论探讨[J]. 内蒙古: 中医杂志, 2016(20): 1711-1714.
- [6] 陆艳, 李果烈. 李果烈调治肝肾阴阳论治帕金森病的经验[J]. 江苏中医药, 2015(12): 14-16.
- [7] 雒晓东, 文晓东, 连新福, 等. 帕病2号方对肝肾不足型早期帕金森病中医证候的影响[J]. 中医杂志, 2013(1): 32-34.
- [8] 余成林, 赵拥军, 姚红艳. 温肾祛风散寒汤治疗帕金森病28例总结[J]. 湖南中医杂志, 2011(3): 1-2.
- [9] 李雪. 真武汤联合美多巴治疗帕金森病的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2014(34): 277-278.
- [10] 涂燕芬, 郭进财. 真武汤联合美多巴治疗帕金森病35例[J]. 福建中医药, 2013(2): 12-13, 15.
- [11] 陈列红, 谈友芬. 益元饮治疗帕金森病非运动症状46例[J]. 南京中医药大学学报, 2009(6): 472-473.
- [12] 吴成翰, 吴松鹰, 王谨敏, 等. 镇颤汤治疗肝肾不足型颤证的临床

研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2008(4): 397-399.

- [13] 李军艳, 杨明会, 窦永起, 等. 补肾活血饮治疗原发性帕金森病的疗效观察[J]. 解放军医学杂志, 2011(3): 273-276.
- [14] 许建华. 中西医结合治疗帕金森病的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016(3): 466-467.
- [15] 陆征宇, 赵虹, 汪涛, 等. 补肾疏肝方药治疗肝肾阴虚型帕金森病伴发轻中度抑郁障碍[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013(24): 324-328.
- [16] 武燕. 补肾养肝息风方药治疗肝肾阴虚型帕金森病疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016(25): 13-15.
- [17] 杨晓军, 杨晓光. 杨文辉教授针灸临床经验拾萃[J]. 吉林中药, 2013(8): 837-838.
- [18] 李明, 郭佳, 王慧萍, 等. 针灸联合黛力新治疗帕金森病神经精神障碍的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2016(6): 68-69.
- [19] 郭敏, 陈华德. 针灸治疗帕金森病体会[J]. 中医杂志, 2015(19): 1698-1699, 1703.
- [20] 董珺, 崔花顺. 秦氏“头八针”为主针刺治疗帕金森病[J]. 中国针灸, 2014(5): 491-494.
- [21] 任晓明, 石炎, 宋双临, 等. 补益肝肾法针刺治疗帕金森病的临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2011(11): 2470-2473.
- [22] 孙妙璇, 张雄. 针灸治疗帕金森病非运动症状疗效的Meta分析[J]. 上海中医药大学学报, 2013(5): 41-48, 69.

(收稿日期: 2017-09-28)

五声对五脏 根据声音看健康

(1) 发怒爱喊肝火旺。肝气过盛或肝阳上亢的人容易发怒, 大呼小叫。肝气郁滞的人常常长吁短叹, 发出“呼呼”声音。这是人体的一种不自觉的自救方式, 通过向外发声来减少肝气郁滞。因此, 肝火旺者可多发“嘘”字音, 有助于调节情绪, 保持内心平和, 以免怒气伤肝。可以适量应用柴胡、薄荷、苏叶等中药疏肝郁、防气结。(2) 笑太多耗心气。适度的笑可以疏通心气, 增进健康, 但过多、过度的笑会耗伤心气。如果多笑, 多说点话就觉得心慌, 多为心气虚, 要注意保养心气。养心的关键是学会慢生活, 放慢节奏。平时常发“呵”字音, 可以补心气, 有助于心悸、失眠、健忘的治疗。情绪波动、喜怒无常时可以吃些具有收敛作用的酸味食物, 能阻止心气太过涣散, 保护心脏。(3) 总是哼唧肾不好。俗话说, 呻吟是人体在调元气, 而元气藏于肾。若平时无病也总是哼哼唧唧地呻吟, 可能肾有问题, 建议多吃些龙眼、山药等温阳补肾的食物。多念“吹”字音, 可缓解腰腿无力、潮热盗汗、头晕耳鸣等表现。(http://www.cntcm.com.cn/yskp/2018-09/07/content_49669.htm)