

魏建锋◎编著

帕金森病

中医特色疗法

PAJINSENBING ZHONGYI
TESE LIAOFA



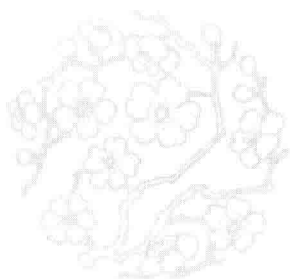
人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

帕金森病中医特色疗法

PAJINSENBING ZHONGYI TESE LIAOFA

魏建锋 编 著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

帕金森病中医特色疗法/魏建锋编著. —北京:人民军医出版社, 2015. 10

ISBN 978-7-5091-8754-8

I. ①帕… II. 魏… III. ①帕金森综合征—中医疗法
IV. ①R277. 725

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 237668 号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:王 丹 责任审读:周晓洲

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8065

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:三河市京兰印务有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:6. 625 字数:132 千字

版、印次:2015 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—2500

定价:26. 00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

—— 内 容 提 要 ——



本书由陕西宝鸡地方名医、中医脑病专家魏建锋精心编写。全书共 5 章,分别介绍了帕金森病的中西医基本概念与病因病机;帕金森病中医治疗方法及知名专家的治疗经验;常用的中医方剂;作者的辨证思路、独创的方药以及典型病案和经验体会。本书内容原创,文字简洁,实用性强,具有一定的临床参考价值与借鉴作用,适于神经内科、中医科医师及社区、乡村全科医师临床参考,亦可供中医爱好者、患者及其家属阅读查询。

序



帕金森病是当前社会中老年人群发病率很高的一种慢性、进展性神经系统变性疾病，一旦患此病，对患者健康的危害性大、病程长久，部分患者可迅速致残，晚期可因严重肌强直和全身僵硬，导致卧床不起。随着我国社会老龄化进程的加快，帕金森病患者越来越多，不仅给个人造成痛苦，也给社会和家庭带来很大的负担。

中医药学源远流长，内容丰富，对很多疾病都有可靠的疗效，是医学中的一支重要力量。毛泽东主席曾说：“中医药学是一个伟大宝库，应当努力发掘，加以提高。”西医目前对帕金森病尚无良好的治疗方法，因此，采用中医药治疗成为当今医务工作者研究的重点，而魏建锋医师就是勇于探索，并取得一定成就者之一。他勤奋好学，师古而不拘泥，博采众家而知所选择，他从事中医临床工作二十余载，笃于实践，善于用独特的思路、方法进行钻研，其医术精益求精，对神经系统疑难病症有很好的疗效，因而就诊者门庭若市。

魏医师在脑系病的中医治疗方面积累了丰富的经验，不惑之年，已发表论文数十篇，编撰出版《脑系病中医论证》等专著。在此基础上，他总结多年来用中医治疗帕金森病的经验和体会，编写完成了这本《帕金森病中医特色疗法》。本书系统介绍

了帕金森病的病因病机、辨证论治思路、各种特色治疗方法、作者研创的方药、制剂及他的学术观点、临证心悟、典型病例和经验体会。书中亮点纷呈,其中最值得一提的有以下三点。

一是勇于创新。这个“新”体现在理、法、方、药各个方面:理——“病机十二因素辨证”“神经瘀阻”理论;法——“先通再除后平”治法;方——“金定神”“功能散”等;药——方剂药物组成及特殊的用药方法。

二是用药独特,即根据不同部位选用不同药物。例如:脑左侧的病症选用柴胡为使,脑右侧的病症选用酒军为引;增强心室功能用桃仁,活血(肌肉)用红花,活血(脏腑)用当归……另外,中西结合,灵活用药,西药的配合运用也纳入中医的辨证施治,如多巴胺类用于血瘀与痰湿;金刚烷胺用于痰热、肝风,苯海索用于心阳虚等。

三是将个人经验毫无保留地与读者共享。用魏建锋自己的话说:“书里不仅有中医治疗帕金森病的辨证方法和技巧,还有自己临证时的思考角度和临床思维方式等”。这种为了医学的进步和发展,愿意献出发明专利和一技之长而不计个人得失的精神确实令人敬佩!

总的来说,本书内容丰富,紧贴临床,实用性强,确实是一部很有价值的中医临床参考书。有幸受作者的邀请,略陈梗概如上,权以代序。

陕西宝鸡市老年病医学研究会副会长兼秘书长、主任医师

田芸台

乙未年孟夏 于宝鸡

——前言——



在一百多年前,帕金森病还鲜为人知,如今,随着社会发展,人们的饮食结构发生改变,活动量的减少,加上环境污染等各种因素,本病已成为司空见惯的高发病种,其增长速度逐年提高。近年来我国的帕金森病发病人数显著增多,据中国新闻网 2010 年的调查数据显示:全球有 600 多万帕金森病患者,仅中国就有 300 万,而且每年以 10 万的数字递增。随着中国人口老龄化的到来,帕金森病的发病率还将会不断地增高。在我国,几乎每个居民小区、每个行政村都有帕金森病人,更可怕的是帕金森病有向年轻化蔓延的趋向。本病用西医西药很难治愈,现阶段仍然是世界性的“医学难题”。

本人长期从事中医临床工作,在 20 多年临床实践中,自己将诊治、探索研究的重点放在脑系疾病上,例如癫痫、精神病、痴呆、失眠、耳鸣耳聋、脑瘫、智力低下等,尤其是在帕金森病的辨证治疗方面,投入大量的精力和临床实践探索,总结出一套独特的诊治方法,并取得较为理想的治疗效果。在总结实践经验的基础上,提出了“病机十二因素”辨证法、“神经瘀阻理论”及“先通再除后平”的治法等中医理论观点,创发研制了“金定神”和“功能散”等纯中药方剂。虽然国内期刊上登载了不少的中医治疗帕金森病的论文,但这方面的临床专著以及实用性参考书还不多。为了造福广大患者,本着“抛砖引玉”的想法,我

将自己的辨证经验、治疗技巧和药方,以及心得体会进行归纳总结,编撰成书,毫不隐瞒地与各位读者共享。

本书共分5章,分别介绍西医和中医有关帕金森病的基本概念、病因病机及其治疗现状,传统中医的治疗方法和知名中医专家治疗本病的经验,常用的中医方剂,笔者对本病独特的辨证思路、治疗方法和研创的方药以及典型病案,最后是我的学术观点、临证心悟和经验体会及医论医话。

需要说明的是,本书所讲的是个人临床探索的治疗方法、经验总结。中医学的精髓是“辨证施治”,对中医理论达不到熟稔者,不能区别患者个体的病机及根源,不会辨证分析而生搬硬套、盲目地照书抄方,或按病例对号入座者,不仅不能保证取得理想疗效,甚至“聪明反被聪明误”,造成不良后果。另外,阅读本书一定要全面的整体性阅读,仔细理解,才能充分领会其中的要义,不能只看某个章节或断章取义,造成误解或踏入歧途。

感谢人民军医出版社的各位编校老师的悉心指导,感谢宝鸡市老年病医学研究学会副会长兼秘书长田芸台老师的抬爱为本书作序。由于本人学识浅薄,书中介绍的许多内容只是个人观点和认识,若有偏颇或不当之处,敬请各位读者、同仁老师指正赐教。

作者联系方式 电话:15829402805 邮箱:10236795@163.com

魏建锋

2015年1月于宝鸡

目 录



第 1 章 概论	(1)
第一节 帕金森病的西医概念	(1)
一、定义	(1)
二、病因与流行病学	(1)
三、主要症状及诊断标准	(3)
四、分类及分期	(4)
五、当前西医治疗帕金森病的现状	(6)
第二节 中医学对帕金森病的认识	(7)
一、中医对帕金森病的认识过程	(7)
二、病因与发病机制	(10)
三、中医学分类及治疗效果	(15)
第 2 章 中医治法及名医经验	(16)
第一节 传统治疗方法	(16)
一、辨证治法	(16)
二、配伍用药	(18)
三、其他特色疗法	(19)
第二节 名医经验摘选	(23)

一、辨证分型治验	(24)
二、名医专方验方选	(28)
第3章 常用方剂	(33)
第一节 治疗风证的方剂	(33)
第二节 治疗瘀证的方剂	(45)
第三节 治疗痰证的方剂	(50)
第四节 治疗湿证的方剂	(63)
第五节 治疗热证的方剂	(72)
第六节 治疗虚证的方剂	(88)
一、心虚	(88)
二、肾虚	(96)
三、气血亏虚	(111)
第七节 其他方剂	(119)
第4章 笔者临证辨治及方药	(126)
第一节 独特的辨证思路	(126)
一、“病机十二因素”辨证法	(126)
二、辨治脑系病的新观点	(128)
三、“神经瘀阻论”与“先通再除后平”治法	(129)
四、“先通再除后平”在神经内科疾病中的应用	(130)
五、帕金森病的研究及治法	(131)
第二节 独创的方药	(133)
一、“金定神”	(133)
二、“功能散”	(134)

三、“金定神”“功能散”治疗帕金森病方案	(135)
四、中医辨证配合运用西药	(136)
第三节 临床典型医案	(137)
第四节 护理与调养	(156)
一、患者注意事项	(156)
二、辨证饮食调养	(157)
三、常规护理原则	(160)
第五节 预防及康复	(162)
一、预防帕金森病保健操	(162)
二、患者的康复方法	(163)
第 5 章 临床经验及医论医话	(165)
第一节 经验总结与体会	(165)
一、活血化瘀药的特性	(165)
二、痰证方药之辨证应用	(166)
三、祛湿药的不同侧重	(168)
四、祛风药的特性	(169)
五、治肝药的妙用	(169)
六、清脑药的应用	(170)
七、治疗脑病“使药”的应用技巧	(171)
八、关于方剂的药量配比	(172)
九、关于服用中药的时辰和时机	(173)
第二节 临证心悟	(175)
一、关于心虚脑亏证	(175)

二、对“痰”“瘀”“湿”及“风”的认识	(176)
三、瘀之证机证因说	(180)
四、心肾不交需细辨	(181)
五、儿童精神神经病病因的新发现	(182)
六、关于对“霍脉”“愧脉”的探讨	(183)
第三节 医论医话	(187)
一、关于“学中医”与“临证诊病”	(187)
二、诊病要注意的几个问题	(190)
三、关于疑难病的诊断	(192)
四、治疗疑难病的“技巧”	(194)
五、诊治脑病有“三手”	(197)
参考文献	(199)



第1章 概 论



第一节 帕金森病的西医概念

一、定义

帕金森病是西医命名,也叫震颤麻痹,是一种中老年人常见的神经系统进行性病变,其病症最典型的标志是静止性震颤或强直僵硬麻痹,行为缓慢。该病由英国医学家兼地质学家 James Parkinson(1755—1824 年)于 1817 年首先提出,并发表了个人专著《论震颤麻痹》(*Essay on the Shaking Palsy*)。为了纪念他对医学事业的贡献,1892 年,著名的法国神经病学家 Charcot JM 建议将这种疾病称为帕金森病(Parkinson's disease,PD),这一观点被大家逐渐接受,并被正式编入教科书。

二、病因与流行病学

1. 病因 按现代医学讲,帕金森病的病因至今不太清楚,就目前医学家对帕金森病研究的共识而言,帕金森病系人的神

经系统的运动功能性障碍,其病因是患者神经递质特别是多巴胺的缺失造成的,所以要服多巴胺类药物,如美多巴、左旋多巴、息宁等;另一个调节身体运动的神经递质是乙酰胆碱,正常情况下它与多巴胺相互制衡,才能使人体的运动功能处于一种动态平衡状态,所以多巴类和抗胆碱类(如盐酸苯海索、丙环定等)药物是治疗帕金森病的主要药物。

2. 流行病学 在一百年前,帕金森病还鲜为人知,如今随着人们生活的富裕和安逸,环境的污染,饮食的富营养化和无节制及人们运动量的减少——静止和慵懒化等,该病已成为司空见惯的大病种,而且其群体的增长速度逐年加剧,目前该病已经成为世界三大脑病之一,据 2010 年的调查数据(中国新闻网 2010 年 3 月 29 日《世界帕金森病日 关爱帕金森病患者》)记载:全球有 600 多万帕金森病患者,仅中国就有 300 万人以上,而且每年以 10 万新增患者的数字在递增。所以说中国是帕金森病的高发国家。尤其是近年来,随着人口老龄化的到来,帕金森病有日益剧增的趋势,在我国,几乎每个居民小区、每个行政村庄都有帕金森病患者,而更可怕的是帕金森病患者有向年轻化蔓延的趋势。由于该病是一种慢性、进行性加重的中枢神经性疾病,又难以治愈,所以是世界医学界的难题,也是重点研究的课题。

国外流行病学调查研究表明:帕金森病的发病年龄大多在 20—80 岁,平均年龄为 55 岁,一般是中老年人易患帕金森病。20 岁以前发病的称少年型帕金森病,少年型帕金森病大都为原发性,常有家族性,大多为苍白球黑质变性、遗传性橄榄-桥

脑-小脑萎缩、脊髓小脑变性,家族性基底节钙化等。也有继发的,常由亨廷顿病或肝豆状核变性病等遗传变性疾病引发。发病年龄 20—40 岁的称为青年型帕金森病。50 岁以上的人群帕金森病的患病率为 0.5%,55 岁以上人群的患病率为 1%,60 岁以上的患病率约 2%。并随着年龄的增长而增高,两性分布差异不大。

3. 帕金森病日 1997 年,在世界卫生组织(WHO)的支持下,欧洲帕金森病联合会(EPDA)鉴于帕金森病对人类危害的严重性和旨在唤起社会各界的关注,决定将每年的 4 月 11 日即帕金森病的发现者——英国的内科医生 James Parkinson 的生日定为“世界帕金森病日”,以此纪念这位为人类做出巨大贡献的医学家。

三、主要症状及诊断标准

1. 身体的某一个或多个部位(一般是面部、脖颈和四肢)有静止性震颤。

2. 身体的某一个部位或多个部位(主要是颈背和四肢)有僵硬(肌强直)麻痹,姿势步态异常,动作不灵活。

3. 肢体动作迟缓或运动减少的运动障碍。

伴有:表情呆板(即“面具脸”)、走路慌张踉跄(头胸前倾)、搓泥丸样手、写小症(写字弯曲或像柴棍,而且越写越小),言语晦涩、肢体不协调、皮脂外溢、口角流涎、智力减退、行为情感异常、言语错乱等,生活自理能力降低。

诊断标准:主症的前 2 条(静止性震颤、麻痹僵硬)中有 1

条再加上第三条(运动障碍)就可诊断为帕金森病,3条都有大多是帕金森综合征。

这里需要说明的是有15%~20%的帕金森病患者在患病初期甚至整个病变过程中无肢体或头颈部震颤的症状。

四、分类及分期

(一)分类

1. 按病因分

(1)原发性帕金森病:也叫特发性帕金森病,是指病因尚不清楚的帕金森病,临床症状有震颤、强直、运动减少及姿势反射障碍等;其特点是单纯的帕金森病,没有原发病因。

原发性帕金森病包括:不明原因的帕金森病、家族性遗传型帕金森病、少儿型帕金森病等。

(2)继发性帕金森病:是指病因已明确的帕金森病。造成帕金森病变的病因包括:感染性(脑炎、梅毒、艾滋病等病毒感染)、中毒性(一氧化碳、二氧化硫、锰、汞或其他重金属,氰化物、甲醇、乙醇中毒等)、药源性(抗精神病的药物如氟哌啶醇、奋乃静等;降压药如利舍平等;钙离子阻滞药如桂利嗪等,一般为多巴胺阻滞药和消耗药)、代谢性(甲状腺功能障碍、糖尿病等)、血液性(红细胞增多症等)、缺氧、脑积水、脑萎缩、痴呆、血管性病变(脑动脉硬化、脑梗死等)、脑肿瘤、脑外伤、肝豆状核变性、舞蹈症、风湿病、家族性遗传病变性、染色体异常遗传性、脊髓小脑等黑质变性、中脑空洞症等。其特点是有原发病因,包括帕金森综合征(伴有其他病症或原因明确的疾病)、帕金森

叠加综合征(有多系统疾病叠加在一起)等。

(3)帕金森综合征:是指除了具有帕金森病症状外,还同时伴有其他症状、体征或原因明确的疾病。其特点是不仅有帕金森病症状,还有其他病证,包括继发性帕金森综合征、遗传变性病性帕金森综合征、帕金森叠加综合征。

①帕金森叠加综合征:是指病因不清的神经变性疾病同时出现帕金森病症状;其特点是具有多系统病症。

②遗传变性病性帕金森综合征:是指在患遗传变性疾病的基础上出现帕金森病临床症状;其特点是具有原发的遗传性疾病病因。

③特发性震颤、继发性帕金森病:震颤是颤抖、抖动的意思,震颤分静止性震颤、姿势性震颤和意向性震颤三种;静止性震颤是指在静止状态下出现的震颤,运动时减轻或消失,多以肢体远端比较明显,静止性震颤是帕金森病的主要症状表现之一;姿势性震颤是指肢体保持某种姿势时出现的震颤;意向性震颤是做动作(如伸手够东西)时出现的震颤。

特发性震颤是单一的症状疾病,以姿势性动作性震颤为唯一临床症状的运动障碍疾病;60%以上的特发性震颤有家族史;特发性震颤不是帕金森病,但特发性震颤可伴有其他运动障碍疾病,如特发性震颤伴有帕金森病也是临床上常见的。

2. 按症状分

(1)震颤型。

(2)少动和僵直型。

(3)混合型:震颤、少动和僵直同时存在。