

中医师承学堂

一所没有围墙的大学

重点专科书系

# 帕金森病 中医名家 医论医案

雒晓东◎主编

全国百位名医专论帕金森病  
广东省中医院领先成果奉献

中国中医药出版社

中医师承学堂

# 帕金森病中医名家医论医案

主编 雒晓东

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

帕金森病中医名家医论医案 / 雒晓东主编. — 北京: 中国中医药出版社, 2014. 1

(中医师承学堂)

ISBN 978-7-5132-1696-8

I. ①帕… II. ①雒… III. ①帕金森综合征—中医治疗法 IV. ①R277.725

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 259389 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河鑫金马印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 710×1000 1/16 印张 13 字数 182 千字

2014 年 1 月第 1 版 2014 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1696-8

\*

定价 29.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

# 《帕金森病中医名家医论医案》

## 编 委 会

主 编 雒晓东

副主编 刘 梅 连新福 苏巧珍 郑春叶

编 委 孙玉芝 叶 霏 赵贝贝 赵彩燕

李 哲 许山山 范玉珍

## 内容提要

广东省中医院帕金森病专科从事帕金森病的中西医临床和实验研究 10 余年，参加了中医药治疗帕金森病方面的国家“十五”、“十一五”攻关项目，系统总结了 2000 多年以来的帕金森病相关中医药文献。我们在进行帕金森病中医药治疗系统研究的过程中，全面收集了帕金森病现代中医药临床治疗的医论医案，从中选择了有代表性的中医名家辨治帕金森病的医论医案进行整理出版，希望本书可以为广大中医药临床工作者在辨治帕金森病时提供借鉴和帮助。

本书可供临床医生、各中医院校学生及从事帕金森病研究的相关人员阅读使用。

## 作者简介

雒晓东，广东省中医院主任医师，博士生导师，脑病科主任，国家优秀中医临床人才。中华中医药学会中医脑病专业委员会常委，广东省中医药学会脑病专业委员会及中西医结合神经科专业委员会常委。从事脑病的中西医临床、教学及科研工作 30 余年，曾在日本德岛大学医学部神经内科研修 1 年，从事帕金森病、扭转痉挛等椎体外系疾病的临床和科研工作。发表论文 40 多篇，出版专著 5 部。主持省级以上课题 10 多项，主持的“中药头痛灵的临床和实验研究”获省级科技进步二等奖，帕金森病中医药治疗方面的研究获国家科技进步二等奖。临证精于以六经辨治外感和内科杂病，主要从事神经内科的中西医结合诊治，如颤证、中风、眩晕、头痛、痴呆、癫痫、失眠、郁证等；尤其擅长帕金森病的中西医诊治。

## 写在前面的话

帕金森病属疑难病证，其临床诊断准确率一般在70%~80%。目前的中西内外一切手段尚不能治愈，也无证据证明可以完全控制其病情发展。但是专业医生的治疗和康复训练可以明显改善患者的运动症状、非运动症状和生存质量是确定无疑的。

我们从事帕金森病的临床研究已10余年，开设了帕金森病专科门诊和病房，每年诊治2000例以上的帕金森病患者。我们查阅了上万本中医古籍文献，编写了帕金森病相关古代文献辑要，又对中华人民共和国成立后帕金森病的相关中医临床文献进行了总结，结合相关名老中医经验，形成了帕金森病中西医结合标准化诊疗方案和帕金森病中西医临床路径，并且将砭石、头针、中药静脉制剂和中药汤剂结合使用，配合护理和康复方案，经国际公认的UPDRS帕金森病综合量表评测其总有效率已达到80%以上。目前有两点初步体会，一是早期帕金森病可以纯中医治疗，中晚期帕金森病的治疗要坚持中西医结合的原则才能有较好疗效；二是治疗帕金森病非运动症状中医药有较大优势。

我们将近年来帕金森病的中医医论医案编辑成册，以期对帕金森病的诊治提供借鉴。

广东省中医院帕金森病专科 雄晓东

2013年11月8日



## 目 录

医论	1
王永炎	1
雒晓东	5
李 可	8
任继学	10
周仲瑛	14
张学文	16
颜德馨	19
聂惠民	20
赵冠英	24
胡建华	29
张沛霖	32
周绍华	34
郑绍周	36
章真如	38
杜 建	39
施延庆	41
裘昌林	43
熊辅信	44
张 璐	45
王瑞海	46
潘澄濂	47
李 彬	49





医案 .....	51
王永炎 .....	51
孙塑伦 .....	53
李 可 .....	53
黄 煌 .....	54
刘渡舟 .....	55
周仲瑛 .....	57
邓铁涛 .....	62
蒲辅周 .....	64
路志正 .....	66
颜德馨 .....	67
刘茂才 .....	70
聂惠民 .....	71
杜 建 .....	73
赵冠英 .....	74
胡建华 .....	76
赵绍琴 .....	80
章真如 .....	81
高辉远 .....	82
言庚孚 .....	84
董建华 .....	87
张羹梅 .....	87
王占玺 .....	88
夏 翔 .....	91
梁乃津 .....	92
李昌达 .....	94
潘澄濂 .....	96
孙允中 .....	98
侯力娜 .....	99



李辅仁 .....	99
郑绍周 .....	100
周绍华 .....	102
张沛霖 .....	103
鲍远程 .....	104
隆呈祥 .....	105
陈德润 .....	106
程为平 .....	107
刘建设 .....	109
吴少东 .....	110
任志东 .....	111
乔树真 .....	112
董爱玉 .....	113
朱运斋 .....	115
龚文德 .....	118
贾美华 .....	119
李富玉 .....	122
李淑英 .....	123
马云枝 .....	124
吕 中 .....	128
黄福发 .....	130
宋立群 .....	131
刘泽延 .....	132
秦亮甫 .....	133
施延庆 .....	135
王安康 .....	136
王宝亮 .....	136
王静安 .....	137
陶春祥 .....	139
李彦杰 .....	141



赵国华	144
李冲	145
王润生	146
武连仲	148
董嘉怡	148
万希文	150
曾宪贵	151
王素娥	152
曹文兰	153
李宏阳	153
崔悦	155
徐尚华	155
赵志新	156
范述方	158
朱士伏	159
王平	161
边家琪	162
方桂梅	163
卢永兵	164
杨兆钢	167
朱一民	168
林世雄	169
张洪恩	171
何久仁	172
张汉樑 祝维峰	172
杜元灏	174
李光琰	176
史载祥	177
李兴培	178
张小山	179



许式谦	180
鹿 宁	181
李怀生	182
刘家瑛	183
王东坡	184
廖仲颐	185
陈亦人	185
矢数道明 (日本)	186
秦昌遇	188
朱进中	189
雒晓东	190



# 医 论

## 王永炎

邹忆怀. 王永炎教授治疗颤振病(帕金森病)经验探讨[J]. 北京中医药大学学报, 1996, 19(4): 15~16.

---

颤振病病名始见于明代, 楼英《医学纲目》曰: “内经云, 诸风掉眩, 皆属于肝, 掉即颤振之谓也。” 本病以震颤、强直、运动减少为主症, 病程绵延, 逐渐加重, 治疗较难, 相似于现代难治病帕金森病。

导师王永炎教授长期从事中医脑病工作, 对颤振病有比较全面、深入的研究。在继承前辈宝贵经验的基础上, 形成了对本病发病、病因病机、辨证立法、选方用药等方面较为系统的认识, 以此指导临床工作, 取得了令人满意的疗效。王永炎教授治疗颤振病经验的特点, 主要表现在以下几个方面。

### 1. 病机复杂, 本虚标实, 本虚为发病基础, 病为难治

本病起病隐袭, 病程较长, 逐渐加重, 难以逆转。长期的病变过程产生复杂的病理机制。或邪实为主, 或本虚为重, 多种“实邪”同时并存, 相互作用, “正虚”涉及多脏腑功能的减退。正虚邪恋, 实邪难去, 正虚不易补, 病难措手。但基本病机在肝肾不足, 主病在肝在肾, 可涉及脾、胃、心等脏腑。

由于年老之人, 精气渐亏, 脏气渐衰, 如经云: “年过四十, 阴气自半”。肾主骨生髓, 肝肾精亏, 无以生髓, 精亏髓减。或由外伤, 外感毒邪, 居处不利而致各种中毒等因素, 直接伤及肝、肾、脑髓, 致脑

髓受损，脑窍失明。《素问·灵兰秘典论》谓：“肾者，作强之官，伎巧出焉。”伎巧不出，肢体运动不灵，行动迟缓。西医学中锥体外系病变的多种临床表现，如强直、运动减少、行动不稳等症状，以中医学观点分析，均有肾脏气衰精亏，伎巧不出的因素，与肾虚密切相关。脑有九宫，中为泥丸。颤振病病损及脑，伤在泥丸宫，仅以部位而言，病深难及，病重难治。因精血不足，脑髓不充，阴不制阳，阴虚阳动，阳动化风，虚风内动。脏腑之气衰减，气化不利，血运不畅，各种“实邪”内生。邪恋而不去，进而伤及肝肾，肝肾更亏，形成恶性循环，使病情逐渐加重，难以逆转。

病机的根本改变，在脏腑之气渐衰，病位在肝、肾、脑髓，涉及脾、胃、心。使病情加重的恶性循环的关键在“本虚”。患者在疾病的不同阶段可表现痰浊、火热、腑实等邪实症状，但均有不同程度的本虚之征。治疗均应攻补兼施，或邪实去后，以补为主。病情可有不同程度的缓解，但病根难去，病势难转，治疗有很大困难。

## 2. 死血顽痰，实邪难去，标实为发病依据

颤振病病人临床多见口角流涎、腕闷纳呆、或神情呆钝、舌苔白腻或黄腻，临床表现痰浊为患。

因脏腑气衰，水运不畅，痰浊内停，病程漫长，痰湿胶着，凝结不化。

痰为顽痰，胶着之痰，阻在脑窍经脉。脏腑气衰，运化无力，血行迟滞，瘀血内停。

颤振病病人多数见舌质紫暗，或见瘀点瘀斑，为瘀血内停之表现。瘀血久留不去而成死血，死血留滞新血难生，浊邪不化，运化难复。又兼老人脏腑之气渐衰，无力抗争，邪盛正亏，进而伤及肝肾，使本已衰弱的脏腑之气进一步耗损，正不胜邪，病情逐渐加重。

死血顽痰内停，阻滞脑窍、经隧，灵机不出，筋脉失养，而见震颤、强痉、拘急等症。死血、顽痰留滞，是老年颤证症状产生的直接原因。

瘀血之象明显，而一般活血化瘀之药难以奏效，所以选用破血逐瘀之品。随舌质、舌底脉络瘀象的逐渐减轻，临床症状也可有不同程度的



好转。瘀血在颤振病病机中表现为死血、干血，夹顽痰、凝痰为患，是颤振病发病的重要因素。

### 3. 虚风触动，夹瘀夹痰，内风为发病动因

风性动荡，摇摆不宁。震颤、强直、拘痉为风邪内动之象，为虚风内动，为内风暗煽。肝血亏虚，肾精不足，阴不敛阳，阳无所制，肝阳上亢，虚风内动。

内风触动素有之死血顽痰，夹死血顽痰走窜四肢经脉。经脉不通，筋脉失养，而见肢体震颤，行走不利，强直拘急。虚风内动，扰逆窜动，影响气化、水运的正常进行，进一步加重瘀血内生，痰浊阻滞。瘀血阻脉，留滞不去，经气受阻，瘀血生风。风动愈烈，瘀阻痰凝愈深。内风、瘀血、痰浊互相作用，互相影响，使病情逐渐加重。

内风是颤振病病变过程贯穿始终的因素之一，且为震颤、强直发作的主要动因。颤振病病人中，邪实有以瘀血表现为重者，有以痰浊表现为重者，但无论何种情况，均应与“内风”并重。

颤振病有以震颤为主症者，也有以僵硬、少动为主症而不见震颤者，还有以震颤与僵硬、少动并存者。

内风旋动在本病病人表现为两种不同的方式。一为内风旋动之象外露，显示出明确的风象，而见震颤不止之症。一为“内风暗煽”，不显露明确的风“动”之象，不见震颤，而以肢体僵硬、拘痉，甚则言语发紧之症为主。不同的临床表现，相同的病机，内风旋动是发病的动因。

颤振病病人震颤、强直等症多为非持续性。放松、平卧、睡眠时可消失，静止性震颤在睡眠时亦可消失。情绪激动、劳累等因素可使症状加重。非持续性的发作特点说明内风旋动的重要作用。有肝肾不足、脑髓受损的根本，有死血、顽痰的存在，内风时时而动，表现出颤振病的一系列症状，同时病情在反复发作过程中逐渐加重。

培本祛邪，消除内风旋动产生的基础，调畅情志，减少情志不遂、气机不畅而诱发的内风旋动，以期减少震颤、强直的持续时间，是治疗颤振病的重要方法。

### 4. 平肝息风、活血化瘀为治疗通则

平息内风主治在肝，治可以镇肝息风，养血柔肝息风，滋阴潜阳息



风。应辨证论治，但无论何法，均可加入息风药物羚羊角，以平肝息风。阳亢明显，重用金石类药物以重镇息风，如生龙骨、生牡蛎、生石决明、珍珠母等。

颤振病慢性起病，治疗过程较长，病难骤去，风难速熄，平肝息风应坚持不懈，可合用养血柔肝息风之法，药用当归、赤芍、白芍等；以及息风化痰通络之法，药用天麻、钩藤等，

以上诸药，均可作为治疗颤振病常用之药。

瘀滞之血为死血，为干血，治当破血逐瘀，搜风通络。临床选用虫类药物，如水蛭、虻虫等，而且共同应用，以深入经隧，攻逐死血，通达四肢经脉，搜风活血通络，荡除浊邪。破逐死血，使脉道得通，经气得行，祛瘀生新，以通为补。但虫类药物作用峻猛，耗气伤阴，不能单独使用，应配以益气养血，滋补肝肾之法，攻补兼施。化痰亦为重要一法，息风以化痰，健脾以化痰，活血以化痰。药物选用天麻、钩藤、白蒺藜、薏苡仁、白蔻等。使邪去而不伤正，扶正以祛邪。

### 5. 扶正培本，缓图其功

息风、活血、化痰为治疗通则，但治疗颤振病的根本在于固本培原。

调理脾胃以助后天之本。脾主升清，胃主降浊。清气得升，浊气得降，则中焦转枢通利，运化有度，气血生化有源，散布精微，滋养五脏，延缓脏腑功能的衰退。治以调补、清补为主，药物选用太子参、西洋参、黄芪、茯苓、白术、淮山药等。

滋养肝肾，育阴息风，为治疗颤振病的根本法则，应长期坚持。肝藏血，主濡润筋脉，肾为作强之官，伎巧出焉。老年性退行性改变都以肝肾不足为根本因素。治疗药物选用制首乌、生地、熟地、山萸肉、杜仲、川断、枸杞子等。若病久肾阳亦虚者，可加肉桂、肉苁蓉。若脾胃功能尚可，也常选用阿胶、紫河车、鹿角胶等血肉有情之品以填精补髓。

颤振病病程绵延，治疗难取速效，当攻则攻，当补则补，或重攻轻补，或重补轻攻，攻补兼施。最终应归到以补为主，长期坚持治疗，缓缓图之。





## 锥晓东

### 帕金森病的中医认识及中药治疗思路

---

#### 1. 帕金森病的中医认识

##### 1.1 中医病名

帕金森病属于中医学“颤病”和“拘病”或“颤拘病”范畴，以静止性震颤为主者可拟诊为中医“颤病”；以肌肉紧张拘痉，行动迟缓为主者可拟诊为中医“拘病”；二者皆明显者可拟诊为中医“颤拘病”。以往将帕金森病统归于中医颤病的做法不够规范，因为有约 20% 的帕金森病患者在疾病早期甚至整个疾病过程中无肢体或头部颤抖的表现。

##### 1.2 中医病因

1.2.1 年老肝肾精血渐衰，筋失濡养，筋急而拘；肝肾精血亏虚，阳气郁逆化风，风动而颤；久病阴损及阳，阳虚失统，筋纵而摇。

1.2.2 情志不遂，郁怒伤肝，肝郁化火，耗伤肝肾精血，筋失濡养，筋急而拘；肝肾精血亏虚，阳气郁逆化风，风动而颤；久病阴损及阳，阳虚失统，筋纵而摇。

1.2.3 房事不节，嗜欲无度，耗伤肝肾精血，筋失濡养，筋急而拘；肝肾精血亏虚，阳气郁逆化风，风动而颤；久病阴损及阳，阳虚失统，筋纵而摇。

1.2.4 禀赋不足、先天肝肾精血亏虚，筋失濡养，筋急而拘；肝肾精血亏虚，阳气郁逆化风，风动而颤；久病阴损及阳，阳虚失统，筋纵而摇。

##### 1.3 中医病位

1.3.1 以五脏辨证而言在肝、在肾：颤摇之病，风之象也。肝为病之本，肾为病之根，且精血同源，互相依赖故也。

1.3.2 以脑病辨证而言，病位在脑：现代医学可以证明病位在脑。脑髓衰损而病生也。