



战胜

帕金森病

Treatment of

香港浸会大学中医药学院

◎李敏 编著

Parkinson's Disease

中医药治疗与药膳食疗

专家预测约至2040年，帕金森病患者将倍增至取代癌症患者的人数，成为人类的头号杀手，帕金森病的预防、诊断、治疗和康复，将会是医学界面临的一项重大挑战。



河南科学技术出版社

战胜 帕金森病



中医药治疗与药膳食疗

李 敏 编著

河南科学技术出版社

• 郑州 •

万里出版机构授权河南科学技术出版社在中国大陆出版发行本书中文简体字版。

版权所有，翻印必究

著作权合同登记号：图字16—2008—18

图书在版编目(CIP)数据

战胜帕金森病 / 李敏编著. — 郑州: 河南科学技术出版社, 2008.6

ISBN 978-7-5349-3912-9

I. 战… II. 李… III. 震颤性麻痹—综合征—基本知识 IV. R742.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 020088 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028 65788613

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 刘欣

责任编辑: 刘瑞

责任校对: 丁秀荣

封面设计: 张伟

印刷: 郑州新海岸电脑彩色制印有限公司

经销: 全国新华书店

幅面尺寸: 143 mm × 210 mm 印张: 5 字数: 120 千字

版次: 2008 年 6 月第 1 版 2008 年 6 月第 1 次印刷

定价: 16.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

目录

序一.....	8
序二.....	9
序三.....	10
序四.....	12
总论.....	13

第一章 关于帕金森病

第一节 什么是帕金森病	20
1. 帕金森病的由来	20
2. 帕金森病的发病情况	21
3. 香港帕金森病的发病情况	21

第二节 认识帕金森病	23
1. 帕金森综合征	23
2. 帕金森叠加综合征	26
3. 帕金森病的病变部位	26
4. 帕金森病的症状	28
5. 帕金森病的早期诊断	32
6. 帕金森病的病因	33
7. 帕金森病的常用西药种类	36
8. 帕金森病对寿命的影响	36
9. 帕金森病的预防方法	37

第二章 中医药对帕金森病的治疗

第一节 帕金森病的病因病机	40
1. 西医常规疗法的局限性	40

2. 中医对帕金森病的认识·····	41
3. 中医治疗帕金森病的方法·····	44
 第二节 中医药治疗帕金森病·····	45
1. 汤剂服用法·····	45
2. 辨证论治·····	48
 第三节 针灸治疗帕金森病·····	53
1. 体针疗法·····	54
2. 头针疗法·····	56
3. 帕金森病患者针刺治疗前的注意事项·····	61
4. 灸法对帕金森病患者的作用·····	62
 第四节 推拿治疗帕金森病·····	63
1. 推拿的作用原理·····	63
2. 推拿疗法的禁忌·····	66
3. 推拿的注意事项·····	67
4. 推拿的优点·····	69
5. 推拿基本手法·····	70
6. 头面部按摩方法·····	78
7. 颈背部按摩方法·····	79
8. 四肢按摩方法·····	81
 第五节 中西医结合治疗帕金森病·····	82
1. 中西医结合治疗帕金森病的好处·····	82

2. 中药及西药同时服用的问题·····	83
----------------------	----

第三章 药膳对治疗帕金森病的帮助

第一节 药膳与食疗·····	85
----------------	----

第二节 根据体质服用药膳·····	86
-------------------	----

第三节 药膳须知·····	89
---------------	----

1. 掌握用量与方法·····	89
-----------------	----

2. 药膳不可盲目长期服用·····	89
--------------------	----

3. 不可乱投药石·····	89
----------------	----

第四节 帕金森病药膳介绍·····	91
-------------------	----

1. 帕金森病患者常见体质·····	91
--------------------	----

2. 辨证药膳介绍·····	92
----------------	----

第五节 简易食疗方介绍·····	107
------------------	-----

1. 安神养心食疗方·····	107
-----------------	-----

2. 益气养阴食疗方·····	110
-----------------	-----

3. 消食和胃食疗方·····	111
-----------------	-----

4. 润肠通便食疗方·····	114
-----------------	-----

5. 预防感冒食疗方·····	115
-----------------	-----

第四章 帕金森病患者的生活护理和康复锻炼

第一节 帕金森病与心理	117
1. 调节心理面对帕金森病	117
2. 帕金森病患者出现抑郁的原因	118
3. 帕金森病患者患上抑郁症的处理方法	119
第二节 帕金森病与饮食	121
1. 帕金森病患者的饮食原则	121
2. 帕金森病患者用膳建议	125
3. 帕金森病患者出现饮食困难的解决方法	126
4. 减慢吞咽困难症状的训练	127
5. 帕金森病与便秘	127
第三节 健身活动对帕金森病的帮助	129
1. 放松和呼吸锻炼	129
2. 面部锻炼	129
3. 颈部锻炼	130
4. 手部锻炼	131
5. 步态锻炼	132
6. 语言障碍的训练	133

第五章 帕金森病问与答

1. 肢体震颤一定是帕金森病吗?	135
2. 抑郁是帕金森病的必然症状吗?	135

3.便秘是帕金森病的症状吗?	136
4.帕金森病还有哪些特殊症状?	137
5.什么是“异动症”?	142
6.什么是“开关现象”?	143
7.什么是“剂末现象”?	145
8.什么是“晨僵”?	145
9.治疗帕金森病过程中需要戒口吗?	146
10.帕金森病患者的家居生活有什么需要注意的地方?	147

第六章 患者心声

第一节 吴婆婆的故事	150
不易察觉的疾病	150
寻找合适的中医	151
第二节 乐观坚毅的谭先生	153
疾病来袭	153
中医介入	154
展望明天	155
第三节 同病相“连”的阿杰	156
年轻患病, 难于诊断	156
机缘制遇, 接触中医	157
展望未来, 充满信心	157
参考文献	159

自从1817年英国学者James Parkinson在其著名论文“An Essay on the Shaking Palsy”中客观地描述了帕金森病(Parkinson's disease, PD; 香港定名为柏金逊症)的典型症状表现后,人们对这一常见的老年性疾病开始有了划时代的认识,随后全球又有一系列对其发病机制的研究和进一步的认识,在治疗学上也有不少进展。中国传统医学称其为“颤病”,很早就有较多的关于本病症候的描述以及辨证论治的实际经验论述。

本病多见于老年人。虽然有小部分患者的病情可以自行有所缓解,但大多数患者晚期致残,不仅表现为震颤、肌强直、运动迟缓及慌张步态,宴会时举杯碰杯都困难,表情刻板呆滞,而且只能生活在轮椅或病床上,严重残废,丧失生活和工作能力,最终死于支气管肺炎等感染性疾病。由于在老年人中患病率高,帕金森病是一种十分值得关注的疾病。

香港浸会大学李敏博士,中西医兼通,对本病有很丰富的经验,为了普及这方面的防治知识,深入浅出地写出了这本专著。篇幅虽不长,但涉及了本病的诸多层面,包括概念、病因、病机、临床表现、现代防治进展等;本书还着重介绍了中医药治疗及药膳的应用知识和具体方法,十分人性化,并有很好的可读性,对全科医生及有关患者,读后都会有所帮助,是一本很好的指导本病防治和康复的读物,爰乐为之序。

陈可冀教授 2007年新年钟声里

中国科学院院士

中国老年学学会名誉会长

中华医学会老年医学分会主任委员

序二

帕金森病是一种以震颤、肌肉僵直、运动迟缓、姿势异常为主的中枢神经系统锥体外系疾病，多发于60岁以上人群，严重危害健康，但病因未明。其主要病理变化为脑内纹状体—黑质系统变性，多巴胺含量减少。西医治疗主要是外源性补充左旋多巴，或用抗胆碱能药物以相应提高体内多巴胺的效应。但此类方法属于对症治疗，并非治其根本，且副作用多，患者常难耐受长期治疗。中西医结合，药物治疗与生活护理及康复锻炼等综合性方法，可令患者受益良多。而在此书中，李敏博士对帕金森病的病因病理、预防诊断，中西医综合治疗及调理方法等进行了全面论述，且详而不繁，文笔流畅，图文并茂，深入浅出，通俗易懂。本人应邀作序，深感先阅为快，爱不释手。

中医药是中华民族传统文化之瑰宝，也是世界医学的宝贵财富。将其发扬光大，可为人类健康谋福祉。然中医药理论博大精深，知识浩如烟海，文献汗牛充栋，非“头悬梁，锥刺股”之辈而不能探索其究竟。若为良医者，当勤求古训，博采众长，精其医理，工其医术，方能得心应手，如桴应鼓。

李敏博士曾有幸拜于中医泰斗邓铁涛教授门下，攻读硕士研究生，得益于良师悉心栽培。其后又赴日本东海大学医学部留学，获博士学位。可谓学贯中西，涵纳古今。六年前，她由日本回港加入浸会大学中医药学院，为推动香港中医药的发展不遗余力。在教研之余，李博士长期坚持临证工作，并将其学识与经验跃然纸上，令更多的人士受惠。此书的编辑出版，乃其例证之一。

本书对帕金森病的治疗、预防及调摄等种种论述，可使广大中西医工作者、患者及家属获益良多，故此为荐。

刘良教授

香港浸会大学中医药学院院长

在人类社会日趋老年化发展的今天，帕金森病的预防、诊断和治疗康复，将会是医学界中一项重大的挑战。由浸会大学中医药学院李敏博士主编的《战胜帕金森病》一书，不仅对专业医护人员提供了非常有价值的参考，亦为普罗大众、患者及照顾者提供了实用的健康教育和信息服务。

《战胜帕金森病》一书有以下特色：

（一）本书全面地介绍了有关帕金森病的各个方面，包括它的发现，流行病和病发率数据，病征和分类，临床特点，解剖，病因病机，对人类健康的影响，中西医学的治疗，药膳的应用，以及生活、护理、康复等。

（二）除了比较核心的医学问题，本书亦对帕金森病的药膳、生活护理及精神状态的处理等问题，作出详细而容易理解的分析。这对于患者和非专业人士的照顾者有很大的帮助，使患者能够更直接受益。

（三）最后和最重要的是本书在中西医学对帕金森病的了解、诊断方法和治疗，都作出了深入浅出的论述。这对香港的实际情况具有特别意义和作用。因为香港由于历史原因，造成中西医学分裂发展，其中中药更是长久以来处于被忽略的状态，形成中西医在香港“井水不犯河水”互不沟通、互不理解，毫无合作的局面，对患者来说，分开接受中医和西医毫不协调、互不沟通的治疗，不仅无益，而且甚至可能导致不必要的风险。本书在香港可说是一个突破，让中西医学专业人员，可以增加对另一方面的了解，减低药物和治疗方法互相冲突的机会，促进中西医学治疗方法的沟通和协调，肯定能提高治疗效果。

我诚意向所有参与“帕金森病”治疗的中西医学人员推荐《战胜帕金森病》一书，并鼓励各方医护人员，致力了解其他医学体系对治疗此病的不同方法，共同为患者谋求更佳的治疗成效。

我也非常希望以《战胜帕金森病》作为开始，将会有更多的医

学著作，从中西医学不同角度，探讨其他对人类健康构成威胁的疾病，促进中西医学合作和结合医学在香港的发展。

高永文医生

香港中西医结合学会会长

前香港医院管理局专业及公共事务总监

帕金森病是由于脑部黑质细胞退化，不能制造出足够的多巴胺，引致脑细胞衰退的疾病；但其成因至今仍无定论。大致而言，在帕金森病的病例中，有95%是属于原因不明的原发性帕金森综合征，另有5%由遗传基因病变形成，称为继发性帕金森综合征。

根据调查报告，香港大约每千人中就有一人患上帕金森病，以现时人口700万估计，全港约有7 000名患者。随着全球人口老龄化，至2040年，帕金森病患者将倍增至取代癌症患者的地位，成为人类的头号杀手，而治疗帕金森病的方法却只有药物治疗和手术治疗，可惜以上两者都是仅限于减慢退化，舒缓症状，只能治标不能治本。

李敏博士编著的新书《战胜帕金森病》，详述了帕金森病的症状，内容充实，数据丰富，例如“震颤”就是最常见的病征，特别是在患者情绪激动或精神紧张时，更觉明显易见。“肌肉僵直”多表现在躯体和肢体的某一边，开始失去柔软性，变得僵硬，动作迟缓、笨拙、不灵活，走路时上肢减少摆动，碎步前行，平衡有障碍等。

李博士从中医角度去理解帕金森病的病因，是肝肾阴虚为主，“肝主藏血，肾主藏精，年老体衰，摄生不慎；或禀赋不足，肾精亏虚，或久病耗损，七情所伤等，引致肝肾阴虚，精血俱耗”，因而产生震颤等症状。治疗方法，首先要固本培元，益肝补肾，使阳生阴长，此为基本法。本书罗列了很多中药和药膳供患者参考服用。此外，又有针灸、艾灸、头针、推拿等疗法介绍。在西医西药治疗外，另辟蹊径。

中医学博大精深，西医无法根治的帕金森病，苟能及早治疗，用中药“补偏救弊，调理阴阳，调整脏腑”，未尝不可以达至未病先防、有病早治的目的。

吕坚文
香港帕金森病会主席

总论——中西合治帕金森病，夕阳并非暗无光

我与帕金森病“结缘”，是由于2002年初春诊治的一位患者——苏伯，他在很大程度上影响了我的临床治疗和研究方向。犹记得第一次在诊室见到苏伯时的情景，当时年近80岁的苏伯患上帕金森病已经有十几年了，由于长期服用较大剂量的多巴胺制剂产生了严重便秘的副作用，已经一个月没有大便秘了，即使运用灌肠方法也无济于事。老人饮食不下，血压下降，身体虚弱，四肢冰冷，意识模糊不清，生命危在旦夕！望着苏伯一家人恳切焦急的目光，医生的良知让我实在不忍心拒绝，但心里又有几分踌躇：毕竟自己缺乏治疗这种病的临床经验，患者又这么危重，效果不好怎么办？苏伯三个孝顺的儿子一起鼓励我：“李博士，就算是死马当做活马医吧，万一不行，我们绝不怪你。”就这样，抱着试一试、搏一搏的想法我开始为苏伯诊症处方，先开三剂中药，叮嘱苏伯家人无论有无效果，一定要再来复诊一次。七日后，苏伯的儿子们推着爸爸如约前来大学诊室，他们告诉我：服药三剂后，患者排下硬便两次，神志转清，血压稍升，胃口渐佳。苏伯的好转迹象给了我很大的信心，就再接再厉继续为苏伯治疗调理下去。经过半年多的中药治疗，苏伯的身体状况有了明显的好转，他能够返回大陆探亲与四十几年未曾谋面的亲兄弟相拥而泣。慢慢地，在我的门诊患者预约单上，有越来越多的帕金森病患者的名字。就这样，以治疗苏伯的病为契机，我开始探索和研究中医药治疗帕金森病的临床疗效和作用机制，并思考中西医结合治疗帕金森病的益处……

时光荏苒，转眼间我在香港浸会大学已经工作了近6年。在这6年中，我对香港的认识和热爱一步步加深。我知道：现时香港女性的平均寿命为83岁，男性为79岁，是世界上平均寿命最长的地区之一，但也面临着人口老龄化的巨大挑战。根据2003年的统计，香港11.7%的人口为65岁或以上的老人，而这个比例正迅速地逐年增加。然而，长寿并不一定意味着生命的丰富多彩和快乐幸福，不少老年神经系统退化性疾病（如帕金森病、老年痴呆等）为患者本人

和家庭以及社会带来了沉重的精神和经济负担。根据1998年在中国大陆进行的有关帕金森病的流行病学调查显示, 65岁以上的中国人患病率为1.7%, 据此估计目前在中国约有170万患者。据2000年的统计, 香港帕金森病的患病率为0.186%, 而55岁以上人口的患病率则为0.5%, 即每1 000人中就有5名帕金森病患者。

帕金森病由英国医生兼地质学家James Parkinson于1817年首先在其经典著作《震颤麻痹论》一书中给予精辟描述。他记载了一些患者具有静止性震颤、驼背、步态异常以及容易跌倒的症状, 并且这些病情将逐渐恶化, 最终往往由于各种并发症而死亡。为纪念James Parkinson, 人们将这种疾病正式命名为帕金森病。帕金森病是目前全球最常见的老年神经系统退化性疾病之一, 临床上以动作迟缓、运动减少、肌肉关节僵硬、肢体不自主抖动和姿势障碍为特征。

帕金森病多见于50~60岁或以上的老年人, 主要病变是在脑部的黑质及纹状体。黑质负责制造并储存神经递质多巴胺, 纹状体环路向纹状体输送多巴胺。多巴胺为纹状体的抑制性神经递质, 乙酰胆碱为纹状体的兴奋性神经递质, 正常人的这两种神经递质处于一种动态平衡状态。多巴胺是一种重要的神经递质, 与躯体运动功能密切相关, 其含量减少到一定程度时, 就会导致乙酰胆碱的作用相对亢进, 从而产生震颤麻痹症状。帕金森病患者的黑质细胞变性及色素消失是其主要病理改变。在解剖标本上, 可以发现帕金森病患者的中脑黑质颜色变淡、黑质神经元减少或消失。显微镜下可见黑质神经元明显减少, 残存的细胞变性, 色素显著减少, 有胶质细胞增生, 有些细胞浆内含有Lewy小体。正常人的黑质神经元可随年龄的增长而减少, 到80岁时黑质神经元可从原来的42.5万个减少至20万个左右, 而帕金森病患者的黑质神经元数目常低于10万个。黑质神经元数目随年龄的增长而减少可以帮助我们理解为什么老年人的帕金森病患病率高。

帕金森病的发病机制尚未明确，主要有以下几种观点：(1)自由基学说或氧化应激学说。认为自由基是导致帕金森病患者脑内黑质神经元退化性改变的主要因素。(2)线粒体功能障碍。一般认为线粒体功能障碍在原发性帕金森病病变过程中起着重要作用，但线粒体功能障碍的起因及其在帕金森病发病中的作用目前仍不清楚。(3)泛素-蛋白酶体系功能障碍。研究表明：除了氧化应激和线粒体功能障碍参与帕金森病病变过程外，泛素-蛋白酶体系 (UPS) 和蛋白水解应激 (Proteolytic stress) 在黑质致密区多巴胺神经元的损伤中也起到重要作用。

关于帕金森病的分类，西医学主要分为原发性和继发性两大类，大部分患有帕金森病的患者都是属于原发性的，其真正原因还未有一致的结论。继发性帕金森病所占比例较少，主要是由于药物、化学品或杀虫剂中毒、脑部创伤、脑炎、多次中风等原因引起。还有一类属于帕金森叠加综合征 (Parkinson plus syndrome)，在病理上属于多神经系统的变性疾患，病因不清，症状类似帕金森病，但症状和病变的范围都要比帕金森病广泛。其主要包括进行性核上性麻痹和多系统萎缩两大类。

西医学治疗帕金森病，目前分为药物治疗和手术治疗。药物治疗主要包括：①左旋多巴 (levodopa)：如息宁 (sinemet)、美多巴 (madopar) 等。②多巴胺 (DA) 受体激动剂：如溴隐亭 (bromocriptine)，培高利特 (pergolide)，罗匹尼罗 (ropinirole)。③单胺氧化酶抑制剂 (MAOI-B inhibitor)：如司来吉兰 (selegiline)。④儿茶酚氧位甲基转移酶抑制剂 (COMT inhibitor)：如恩托卡朋 (entacapone)。⑤抗胆碱能剂：如安坦 (artane)。⑥抗谷氨酸剂：如金刚胺 (amantadine)。手术治疗近年来以深层脑部刺激手术 (deep brain stimulation, DBS) 的成效较为明显，但由于费用昂贵及其他种种原因，目前在香港尚难普及。由于帕金森病是一种缓慢进展的运动障碍性疾病，目前西医学治疗该病主要是对症治疗，尚不

能从根本上治愈帕金森病。西药治疗存在的问题，概括起来主要有：只可控制患者的症状，无法治愈脑部黑质的退化病变，且常伴有诸多不良反应，例如：恶心、呕吐、便秘等胃肠道症状；或血压降低、心率失常等；长期服用会出现精神神经系统的症状，如失眠或嗜睡、抑郁、记忆力减退、幻觉甚至精神错乱等；西药对中晚期患者疗效差，药效减退，频繁出现“开—关”现象、异动症等。

在中国古代医学文献中，大致将帕金森病归属于“颤证”、“震颤”、“颤掉”、“震掉”和“痉病”范畴，对治疗帕金森病具有悠久的历史和丰富的临床经验。《黄帝内经》认为：“诸风掉眩，皆属于肝”，“骨者，髓之府，不能久立，行则震掉，骨将惫矣”。明代医学家王肯堂在他的医学专著《证治准绳》中写道：“颤，摇也；震，动也。筋脉约束不住，而莫能任持，风之象也。”明代医学家楼英在他的著作《医学纲目》中则认为：“此论多由风热相合，亦有风寒所中者，亦有风夹湿痰者”。另外一位明代医学家孙一奎在《赤水玄珠》中指出气虚、血虚均可引起颤证，治法为“气虚颤振，用参朮汤”，“血虚而振，用秘方定心丸”。他还指出：“木火上盛，肾阴不充，实为痰火，虚为肾亏”，治疗宜“清上补下”。迨至清代，医学家张璐在他的著作《张氏医通》中系统地总结了前人治疗的临床经验，对该病的病因病机、辨证治疗及其预后有了较全面的认识，认为本病多因风、火、痰、瘀、虚所致，并载列相应的治疗方剂十余首，使本病的理法方药日趋充实。

概括起来，中医认为帕金森病的病因多由于年老肾虚，劳伤过度，或由于情志失调，或由于慢性中毒等，导致脾胃损伤，气血不足；或气滞血瘀，痰湿内蕴；或肝肾亏虚，筋脉失养而发病。病理性质为本虚标实，初期多属气滞血瘀，痰湿内蕴；病久则肝肾阴虚，气血阴阳俱虚。中医对帕金森病的治疗是以辨证论治为主，初期多属标实，治宜化痰熄风，活血祛瘀，舒筋通络；后期多以本