

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.19.021

针灸治疗帕金森病体会

郭 敏, 陈华德*

(浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文 548 号, 310053)

摘要 通过从治疗特色、临证思路以及典型案例等方面, 归纳总结治疗帕金森病的治疗方法, 在治疗帕金森病的临床实践中提出“平肝祛风止颤, 调脑益髓通络”和“治病求本, 固护先后天”的临证思路, 并形成百会穴长留针、善开四关、专长用头针、巧用耳尖放血疗法的治疗特色。

关键词 帕金森病; 治疗思路; 针灸

帕金森病是多巴胺能神经元在中脑黑质致密部中退行性变性、丢失和死亡的锥体外系疾病, 以静止性震颤、肌张力增高、随意运动减少和姿势步态异常为主要特征^[1], 属于中医学“痉证”“颤证”“震掉”范畴。现代医学目前以药物替代疗法为主, 长期服药会产生严重的副作用。我们采用针灸治疗帕金森病, 疗效确切、副作用小, 现将经验介绍如下。

1 治疗特色

1.1 百会穴长留针

百会穴位处头巅顶正中, 别名三阳五络, 属于督脉, 为诸经交会穴。从气街理论来说, “头气有街位于脑, 上取百会风池乡”, 说明百会、风池为重要的通道, 是治疗头部疾病的首选穴位, 因百会穴入络于脑, 具有补髓益脑、宣通气血、直达病所的功。《素问·调经论》曰“不足则视其虚经, 内针其脉中, 久留而视。”《类经》亦曰“久运之疾, 其气必深, 针不深则隐伏之病不能及, 留不久则固结之邪不得散也”。“百会穴长留针法”^[2-3]开始主要用于治疗眩晕, 后推广用于各种脑病。帕金森病究其发病部位在脑, 而脑为髓之海, 无论病因为何, 其病机均为髓海不足, 百会穴为首选穴。

1.2 善开四关

关于“四关”, 历代医家有不同看法。《灵枢·九针十二原》曰“五脏有六腑, 六腑有十二原, 十二原出于四关。四关治五脏, 五脏有疾当取十二原。”《黄帝内经太素》曰“四关, 四支

(肢)也。”《灵枢集注》曰“四关者, 两肘, 两腋, 两髀, 两腓。”《针灸大成》曰“四关者, 五脏有六腑, 六腑有十二原, 十二原出于四关, 太冲、合谷也。”概括为两个说法: 一是广义的四肢、四肢大关节、四肢肘膝关节以下的部位; 二是狭义的双侧合谷、太冲四穴。近代则多采用针刺合谷、太冲穴位为开四关。我们认为, 其一, 三焦者, 原气之别使, 导源于脐下“肾间动气”, 为十二经脉之根, 关系着整个机体的气化功能, 对五脏六腑的生理功能有着重大的作用。合谷、太冲可以和内调外, 宣上导下, 通达一身之原气, 促使阴阳平衡。其二, 针灸之要在于调气, 合谷为阳经原穴, 对气血均有调节尤善于调气; 太冲则为阴经原穴, 与血有关同属阴, 偏于调血, 二穴相配可气血同调。其三, 从生物全息论来论述, 合谷、太冲位处全身气血生化之源和运行之枢, 起着协调各脏腑的功能, 发挥“大开通”的作用。二穴相配, 一气一血、一阳一阴、一升一降, 使升降协调, 阴阳顺接, 共奏调和气血、平衡阴阳之功, 使气血运行归于平衡状态, 疾病乃愈。

1.3 专长用头针

《素问·脉要精微论》曰“头者精明之府。”张介宾曰“五脏六腑之精气, 皆上升于头。”因而头与脏腑有着密切的联系。头针法是现代医学与传统医学相结合, 通过刺激头部特定部位治疗疾病的一种疗法, 对脑部引起的多种疾病有独特的效果。临床中常多运用头针配合运动疗法, 通过引经气到达病所, 提高疗效。

* 通讯作者: docchd@sina.com, 13071844157

1.4 巧用耳尖放血疗法

耳尖放血疗法是以刺络放血为基本原理。根据“久病入络”“菀陈除之”以及“治风先治血”的治疗原则,凡属实热之证、血瘀、久病等所致的脏腑经络病变均采用耳尖放血疗法治疗。治疗高血压病、麦粒肿、神经衰弱、痤疮,帕金森病等取得很好的疗效。

1.5 妙用对应取穴

《灵枢·官针》曰“巨刺者,左取右,右取左。”《素问·缪刺论》曰“邪客于经,左盛则右病,右盛则左病;亦有移易者,左痛未已而右脉先病,如此者必巨刺之,必中其经,非络脉也。故络病者,其痛与经脉缪处,故命曰缪刺。”《灵枢·终始》曰“病在上者下取之,病在下者高取之,病在头者取之足,病在足者取之腠。”对应选穴法是从古代巨刺法、缪刺法以及根据循经远部选穴的理论演变而来的选穴法。临床以左右对应选穴、上下对应选穴法为多,亦采用斜对应选穴、前后对应选穴法、内外对应选穴等;不仅取相对应的点,也有取相对应的穴位治疗疾病。

1.6 强调针刺手法

针刺手法强调有三:第一,强调治神守气,《灵枢·官能》曰“用针之要,无忘其神。”通过言语疏导病人,以及针刺时注重意念的集中。第二,强调押手的重要性,推崇“知为针着信其左,不知为针着信其右”。在对应取穴中,以取穴准,进针快、找针感快,出针快。第三,强调补泻,在临床中必问虚实。

2 临证思路

2.1 平肝祛风止颤,调脑益髓通络

帕金森病从中医的角度来讲属于颤证的范畴。《素问·至真要大论》曰“诸风掉眩,皆属于肝。”张介宾在《类经·疾病类》中论述“掉,摇也……风主动摇,木之化也,故属于肝。”楼英《医学纲目》曰“风颤者,以风入于肝脏经络,上气不守正位,故使头招面摇,手足颤掉也。”本病病机为肝风内动,筋脉失养,病脏在肝,病因为风气内动,认为应从肝与风论治。《灵枢·九针十二原》曰“五脏有疾,当取之十二原,十二原者,五脏所以禀三百六十五节气味也。”而本病脏在肝,故取肝之原穴太冲。《行针指要赋》曰:“或针风,先向风府百会中。”故取祛风要穴风府。病位在脑,脑为髓之海,无论病因为何,其病机均

为髓海不足,根据气街理论,头气有街位于脑,上取百会风池乡。故临床常采用百会长针的方法,达到调脑益髓通络的作用。除此之外,出于病位在脑,每结合头皮针治疗,主要选取顶中线,额中线,枕后正中线,平衡区,舞蹈震颤区,以求直达病所之效。单从症状来讲,认为其病在筋,故取筋会阳陵泉。其四,从总病因来讲,根据中医有久病入络、难治病从瘀论治的经验以及治风先治血,血行风自灭的原则,常在临床上治疗帕金森病配合耳尖放血疗法。

2.2 治病求本,固护先后天

帕金森病主因在脏腑虚衰,肝肾尤为突出,致脑失所养,加之虚风滋生,而发为震颤。中医认为,肝风内动是本病的病机关键,其基本病理变化为本虚标实。关元为任脉与足三阴经交会穴,具有培元固本,益精填髓之功。足三里为胃经的合穴和胃的下合穴,又有“阴有阳疾者,取之下陵三里”之说,为治疗腑病和胃病要穴,具有健脾和胃,通腑化痰、升降气机,为强壮要穴。故临床上选取关元、足三里来固护先后天之本,从根源上阻止疾病的发展。

3 验案举例

患者,男,66岁,2014年3月初诊。既往肢体震颤,行动迟缓6年余,4年前诊断为帕金森病,自此一直服用美多巴治疗,现美多巴剂量逐渐增至每日服用3片(750mg),但症状仍时有波动。查:四肢不自主抖动,震颤,双下肢明显,静止时明显,动作笨拙,并伴有头晕、耳鸣、记忆力减退、失眠多梦、心烦易怒等症状。舌暗红苔薄黄,脉细弦。中医诊断为震颤,证属肝肾亏虚。按照 webster 评分法^[8]评为19分,系中度帕金森综合征。予以常规针刺治疗,体针选取合谷、太冲、阳陵泉、足三里、关元、太溪、风池、手三里,其中在针刺前,对双侧足三里或阳陵泉行穴位注射,每穴注入1ml维生素B₁₂。头针取顶中线,额中线,枕后正中线,平衡区,舞蹈震颤区,留针30min,体针结束后,采用耳尖放血,最后行“百会长留针”(长留针采用针尾为树脂柄的针灸针,留针时剪去尾部大部分树脂柄,仅留小部分树脂柄针尾,以便留针和不影响美观),留针24h。隔天(即第1次治疗和第2次治疗时间相隔1天)治疗1次,10次为1个疗程,针刺2个疗程后,症状明显减轻,(下转第1703页)

- [4] Kong J, Ma L, Gollub RL, et al. A pilot study of functional magnetic resonance imaging of the brain during manual and electroacupuncture stimulation of acupuncture point (LI-4 Hegu) in normal subjects reveals differential brain activation between methods [J]. J Alternat Complement Med, 2002, 8(4): 411-419.
- [5] Leung AY, Park J, Schulteis G, et al. The electrophysiology of de qi sensations [J]. J Alternat Complement Med, 2006, 12(8): 743-750.
- [6] Choi Y, Cho S, Lee J, et al. The relationship between deqi and the effect of acupuncture [J]. BMC Complement Alternat Med, 2012, 12(Suppl 1): 172.
- [7] Langevin HM, Churchill DL, Cipolla MJ. Mechanical signaling through connective tissue: a mechanism for the therapeutic effect of acupuncture [J]. FASEB J, 2001, 15(12): 2275-2282.
- [8] Langevin HM, Churchill DL, Fox JR, et al. Biomechanical response to acupuncture needling in humans [J]. J Appl Physiol, 2001, 91(6): 2471-2478.
- [9] Wang KM, Yao SM, Xian YL, et al. A study on the receptive field of acupoints and the relationship between characteristics of needling sensation and groups of afferent fibres [J]. Sci Sin B, 1985, 28(9): 963-971.
- [10] Beinßer F, Brandau A, Henke C, et al. Quick discrimination of delta and C fiber mediated pain based on three verbal descriptors [J]. Plos one, 2010, 5(9): e12944.
- [11] Kong J, Fufa DT, Gerber AJ, et al. Psychophysical out-

- comes from a randomized pilot study of manual, electro, and sham acupuncture treatment on experimentally induced thermal pain [J]. J Pain, 2005, 6(1): 55-64.
 - [2] Sakai S, Hori E, Umeno K, et al. Specific acupuncture sensation correlates with EEGs and autonomic changes in human subjects [J]. Auton neurosci, 2007, 133(2): 158-169.
 - [3] Kuo TC, Lin CW, Ho FM. The soreness and numbness effect of acupuncture on skin blood flow [J]. Am J Chin Med, 2004, 32(1): 117-129.
 - [4] Asghar AU, Green G, Lythgoe MF, et al. Acupuncture needling sensation: The neural correlates of deqi using fMRI [J]. Brain Research, 2010, 22(1315): 111-118.
 - [5] Hui KK, Liu J, Marina O, et al. The integrated response of the human cerebro-cerebellar and limbic systems to acupuncture stimulation at ST 36 as evidenced by fMRI [J]. NeuroImage, 2005, 27(3): 479-496.
 - [6] Fang J, Jin Z, Wang Y, et al. The salient characteristics of the central effects of acupuncture needling: limbic-paralimbic-neocortical network modulation [J]. Human Brain Mapping, 2009, 30(4): 1196-1206.
 - [7] Yin CS, Park HJ, Kim SY, et al. Electroencephalogram changes according to the subjective acupuncture sensation [J]. Neurol Res, 2010, 32(Suppl 1): 31-36.
- (收稿日期: 2015-02-05; 修回日期: 2015-03-12)

编辑: 黄 健

(上接第 1699 页)

webster 评分为 15 分,同时美多巴服用量减至 2 片(500 mg)。5 个疗程后,患者四肢震颤明显减轻,且无头晕,耳鸣等伴随症状,webster 评分为 6 分,服用美多巴降至每日 1 片(250 mg)。

按语: 此为肝肾亏虚,风阳内动,筋脉失养,故四肢震颤。选肝经原穴太冲,配合合谷,开四关,可行气血,调和阴阳。肝藏血,主筋,阳陵泉为筋之会穴,可以养血柔筋,疏筋通络。足三里为胃之下合穴,为强壮要穴,养后天之本,关元为任脉与足三阴经交会穴,具有培元固本,益精填髓之功。肝肾亏虚,故取肾之原穴太溪,肝之原穴太冲。少海为除手颤要穴,但临床常以手三里代替。头针取顶中线、额中线,枕后正中线、平衡区、舞蹈震颤区、与大脑功能相对应,直达病所。耳尖放血则是菟陈除之,血行风自灭的目的。

参考文献

- [1] Burch D, Sheerin F. Parkinson's disease [J]. Lancet, 2005, 365(9459): 622-627.
- [2] 陈华德, 姜冉, 牛森林. 百会穴长留针缓解考前紧张综合征效应研究 [J]. 浙江中医杂志, 2009, 44(5): 354-355.
- [3] 陈华德, 白鹤. 百会穴长留针法为主治疗颈性眩晕 80 例观察 [J]. 浙江中医杂志, 2010, 45(5): 354-355.
- [4] 陈华德, 李勇. 百会穴长留针疗法对智力偏低大鼠学习记忆能力影响的实验研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(1): 76-78, 87.
- [5] 姜冉, 张红, 陈华德, 等. 百会穴长留针法对慢性应激抑郁大鼠中枢 5-HT 和 DA 水平的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(7): 1702-1704.
- [6] 陈生弟. 帕金森病临床新技术 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2002: 245-246.

(收稿日期: 2014-11-12; 修回日期: 2015-02-10)

编辑: 侯建春