

# 帕金森病便秘的针药结合治疗

罗薇<sup>1</sup>, 任继刚<sup>1</sup>, 李德华<sup>2</sup>, 刘旭光<sup>1</sup>

(1. 成都中医药大学针灸推拿学院, 成都 610075;

2. 四川省中医院针灸康复科, 成都 610072)

**摘要:** 便秘是帕金森病 (Parkinson's disease, PD) 患者常见的自主神经功能症状之一, 目前尚无针对 PD 便秘治疗的特效药物。根据中医辨证论治, 应用针灸结合中药汤剂综合疗法对 PD 便秘的疗效确切, 能明显改善 PD 患者的便秘症状、运动功能和全身症状。本文结合病例, 就 PD 便秘的中医病因病机及中医药治法展开讨论, 研究结果为 PD 便秘等病机复杂的慢性疾病的中医药治疗提供更多思路和参考。

**关键词:** 针灸学; 帕金森病; 便秘; 针药结合; 辨证论治

中图分类号: R246.9 文献标识码: A 文章编号: 1674-2850(2016)11-1097-04

## Treatment of combination of acupuncture with medicine on constipation of Parkinson's disease

LUO Wei<sup>1</sup>, REN Jigang<sup>1</sup>, LI Dehua<sup>2</sup>, LIU Xuguang<sup>1</sup>

(1. School of Acupuncture and Moxibustion, Chengdu University of TCM, Chengdu 610075, China;

2. Department of Acupuncture Rehabilitation, Sichuan Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital, Chengdu 610072, China)

**Abstract:** Constipation is one of the commonly encountered symptoms of autonomic nervous function in patients with Parkinson's disease (PD), and yet there is no effective drug treatment. According to traditional Chinese medicine (TCM) syndrome differentiation, the comprehensive therapy by acupuncture combined with Chinese medicine on constipation of PD has definite curative effect, which can significantly improve the PD patients with constipation, motor function and systemic symptoms. Combining with the cases, this paper discusses the etiopathogenesis and pathogenesis in TCM treatment on constipation of PD to provide more ideas and suggestions for the treatment of chronic disease with complex pathogenesis in TCM such as constipation of PD.

**Key words:** science of acupuncture and moxibustion; Parkinson's disease; constipation; combination of acupuncture and medicine; syndrome differentiation

## 0 引言

PD 是中老年常见的神经系统变性疾病。便秘是 PD 患者常见的自主神经功能症状之一, 对患者的生活质量影响较大, 已引起临床医生的重视, 目前正进行多学科交叉研究。PD 便秘的表现主要为便次减少、排便努挣、排便不尽或梗阻感及慢性泻剂依赖等。PD 便秘发生率较高, 可先于 PD 运动症状的发生。同时 PD 患者运动障碍症状重、服用抗 PD 药物剂量大可能导致便秘发生或加重<sup>[1-2]</sup>。PD 便秘尚无特效药物, 常用的温和导泻药物如刺激性泻药酚酞片及容积性泻药聚乙二醇、硫酸钠 (芒硝), 易引起腹泻腹痛、停药后便秘加重及药物依赖性等不良反应, 不能从根本上解决患者的便秘症状, 并可能影响其他药物的

基金项目: 国家自然科学基金 (81173319); 国家自然科学基金 (青年科学基金) (81403480)

作者简介: 罗薇 (1990—), 女, 硕士研究生, 主要研究方向: 针灸调整神经-内分泌-免疫疾病的基础研究

通信联系人: 刘旭光, 研究员, 主要研究方向: 针灸调整神经-内分泌-免疫疾病的基础研究. E-mail: lxg418@126.com

吸收,不宜长期使用。针灸配合中药汤剂治疗 PD 便秘,补虚泻实,调整阴阳,对 PD 便秘症状、运动情况和全身症状均有明显改善。

## 1 PD 便秘的中医病因病机

中医无 PD 相应的病名,据其临床表现,当属“颤证”、“萎证”范畴。《素问》:“诸风掉眩,皆属于肝”,“夫五脏者,身之强也……腰者,肾之府,转摇不能,肾将急矣。骨者,髓之府,不能久立,行则振掉,骨将惫矣”。可见其病位在筋,病性属本虚标实,病机在于五脏失强。后世医家认为“非寒禁鼓果,乃木火上盛,肾阴不充,下虚上实,实为疾火,虚则肾亏”,指出其病机关键为“夫年老阴血不足,少水不能制肾火”<sup>[3]</sup>。老年便秘多由肝肾不足、肾气不足致大肠传导乏力,津液亏虚则肠道失于濡养干涩而造成。PD 久病失养,气血亏虚,肝郁气滞,脾胃升降失调,运化失司<sup>[4]</sup>也会致使便秘。PD 多由于情志失调、饮食劳倦、久病肝肾虚,长期相互作用引起气血亏虚,肝肾不足使经脉筋骨失养不能主持,多以本虚为主,因此 PD 便秘不可多用大黄强下以防伤损真气,当润下。PD 便秘治疗应以益气健脾、疏肝益肾、润肠通便为主。

## 2 病案举隅

病案 1: 患者男,68 岁,确诊帕金森病 3 年。刻诊:患者神差,面色萎黄,呈面具脸。语声低微、吐字欠清,精细动作不灵活,双手搓丸样动。口燥咽干,无口苦,但欲漱水不欲饮。排便无力,排便努挣而不出,晨起多次如厕才能解出少量干结大便。双下肢无力,腰膝酸软,双小腿内侧、足大趾及二三趾麻木,纳眠差,夜间翻身困难,舌质老胖淡,舌苔黄厚腻,脉细弱。经检查排除其他器质性病变引起的便秘。诊断为:便秘,肝肾亏虚,肠燥津亏证。予以针灸:蟠龙针法刺夹脊;毫针平补平泻项颞前斜线、舞蹈震颤区、肾俞、大肠俞、四关穴、三阴交、悬钟,留针 30 min;交替灸关元、气海或肾俞、足三里 30 min。针灸 1 次/d,5 d 为 1 个疗程,2 个疗程间休息 1 d。予中药肾气丸加减:熟地 30 g、山药 20 g、山茱萸 20 g、泽泻 5 g、茯苓 15 g、牡丹皮 10 g、桂枝 10 g、炮附子 5 g、炙甘草 10 g、白术 10 g、芍药 10 g、杜仲 10 g、牛膝 10 g、肉苁蓉 10 g、菟丝子 10 g、肉桂 5 g,水煎服,一日一剂,每日 3 次。治疗 1 疗程后患者运动功能、口咽干燥等症状较前好转,舌苔转白,排便仍感无力,便质较前软。守法继续治疗,治疗 2 疗程后,患者便质稍硬不坚,排便无力情况较前好转。治疗 6 疗程后,患者神清神可,面色红黄隐隐,面部表情可,言语清晰,大便可,便质微硬不坚,排便稍费力,双下肢无力、腰膝酸软明显减轻,夜间翻身可,纳眠可,舌老淡红苔白稍厚,脉细。

按:该患者,四诊合参,辨为肝肾亏虚,津枯肠燥证。肾气不足推动无权,大肠传导失司则排便无力,双下肢无力,腰膝酸软。肝肾亏损,阴津不足故大便干结。肝风内动而发肢体颤动不能自制。口燥咽干为虚火炎上而非实热,因其本为肝肾不足之阴证,故但欲漱水不欲饮,而无口苦口渴等症。总的来说,病情寒热虚实夹杂,以阴证、虚证为主。针灸取八会穴之筋会悬钟舒筋止颤,四关穴、三阴交滋阴熄风,肾俞、大肠俞、蟠龙针法刺夹脊穴调整脏腑,灸关元、气海、肾俞、足三里以温阳补虚,结合现代针灸头针项颞前斜线、舞蹈震颤区改善患者运动功能。配合中药汤剂肾气丸加减以滋补肝肾、补火助阳。其中大队滋阴益精药以补肝肾阴,寓泻于补,补而不滞,少量温阳补火药为伍,阴中求阳,少火生气。针药结合,而收全功。

病案 2: 患者女,67 岁,确诊帕金森病 2 年。平素大便干燥,排便费力,偶腹泻稀样便伴排便不尽感。面色青黄,四肢颤抖,头部胀痛,但头汗出,眼干,口舌干燥,咽部有异物感,咳吐不出。胃胀,有烧灼感,饥不欲食,两胁、双侧腹股沟、双足大趾及二三趾疼痛,双膝冷痛。眠差,夜间 2~3 点钟易

醒。舌干红中间有裂纹，脉沉细无力。诊断为：便秘，寒热错杂，肝郁脾虚证。予以针灸：蟠龙针法刺夹脊；毫针平补平泻顶颞前斜线、舞蹈震颤区、肾俞、大肠俞、四关穴、三阴交、悬钟，留针 30 min；交替灸关元、气海或肾俞、足三里 30 min。针灸 1 次/d，5 d 为 1 个疗程，2 个疗程间休息 1 d。予中药汤剂乌梅丸加减：乌梅 30 g、细辛 6 g、桂枝 10 g、黄连 15 g、黄柏 15 g、当归 15 g、党参 25 g、川椒 5 g、白附子 10 g、白芍 15 g、干姜 15 g。治疗 1 疗程后患者面色红润，口干明显减轻，四肢震颤减轻，偶手指抖动，胃脘痛减轻，腹股沟及足痛愈，大便日 1 次。守法继续治疗，3 疗程后，患者大便可，诸症大幅好转，几无不适。

按：此案患者面色青黄，青主肝，黄主脾。疼痛部位两胁、双侧腹股沟、双足大趾及二三趾，为足厥阴肝经、足太阴脾经循行部位。眠差，夜间 2~3 点易醒，此时段为足厥阴肝经主时。肝风内动则四肢颤抖。上部有湿热则头部胀痛，但头汗出，胃胀，有烧灼感，饥不欲食。清扬不升，水饮停滞则眼干，口舌干燥，咽部异物感。下部有寒则平素便秘时有腹泻稀水样便、双膝冷痛。结合舌脉，辨为寒热错杂，肝郁脾虚证。肝失条达则气郁内郁化热，形成寒热错杂。肝气乘脾，木郁则土虚，则运化失司，出现便秘与腹泻交替出现。治法当清热燥湿，益气健脾，滋肝阴熄肝风。针灸取八会穴之筋会悬钟舒筋止颤，四关穴、三阴交滋阴熄风，肾俞、大肠俞、蟠龙针法刺夹脊穴调整脏腑，灸关元、气海、肾俞、足三里以扶正益气，头针顶颞前斜线、舞蹈震颤区改善患者运动功能。配合中药汤剂乌梅丸加减以寒热并用缓肝调中，清上温下。针药结合，寒热并调，补泻兼施，而奏全效。

### 3 PD 便秘的针药结合治疗体会

便秘是 PD 患者的非运动功能症状之一，临床上 PD 便秘患者病情较为复杂，多伴较多全身症状。因此 PD 便秘的治疗不仅是单纯的便秘治疗，更要兼顾 PD 本身所致其他病变。在临床诊疗过程中，要从整体出发，坚持辨证论治，避免单纯的 PD 治疗和便秘对症治疗，同时又不能忽略病情前后的联系和症状的主次轻重，真正做到人、病、症、证<sup>[5-6]</sup>的兼顾，才能最大限度地发挥中医的特色和优势——治病求本<sup>[7]</sup>，制定出最佳临床治疗方案并取得最佳疗效。在疾病发生发展过程中要根据病情及时调整治疗方案，如前案患者，现阶段治法以调整肝肾为主，而后应以行气舒筋调护脾胃为主。PD 便秘等慢性老年疾病，病机复杂，采用综合疗法可取得更好的临床疗效。中药汤剂对于 PD 便秘的治疗已取得一定进展。而针灸具有调整机体阴阳虚实之功，对神经-免疫-内分泌系统具有良性调节作用，能明显改善 PD 运动功能<sup>[8]</sup>，减少 PD 药物的不良反应。应用针灸中药汤剂结合的综合治法，补虚泻实，调整阴阳，能明显改善 PD 患者便秘情况及其他全身症状，疗效明显且副作用少，尤其适宜年老体虚者。目前中医药综合疗法治疗 PD 便秘的文献多为临床个案，可使用纵向数据分析对中医个案进行数学建模以客观地计算和评价疗效<sup>[9-10]</sup>，或进行多中心随机对照大样本试验为临床提供更多、更可靠的循证“证据”。

总之，在 PD 便秘治疗中坚持辨证论治，审证求因，病症结合，从整体出发并予以个性化诊疗方案，针药并用，必能取得良好效果。同时，加强针药结合综合疗法研究，进一步丰富和发展其理论与方法，有助于充分发挥中医药优势，更好地为临床服务，使 PD 等病机复杂的慢性疾病的防治进入新的阶段。

#### [参考文献] (References)

- [1] 赵芳芳, 朱红灿, 李春, 等. 帕金森病和便秘的关系[J]. 临床神经病学杂志, 2014, 27 (4): 251-255.  
ZHAO F F, ZHU H C, LI C, et al. Relationship between Parkinson's disease and constipation[J]. Journal of Clinical Neurology, 2014, 27(4): 251-255. (in Chinese)
- [2] 胡晓, 王省, 闫福岭, 等. 帕金森病患者便秘发生情况的临床观察[J]. 东南国防医药, 2013, 15 (4): 332-334.

- HU X, WANG X, YAN F L, et al. Clinic investigation of constipation in Parkinson's disease[J]. Military Medical Journal of Southeast China, 2013, 15(4): 332-334. (in Chinese)
- [3] 孙一奎. 赤水玄珠[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986.  
SUN Y K. Chi shui xuan zhu[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1986. (in Chinese)
- [4] 刘振伟. 中医药治疗帕金森病引起的便秘浅析[J]. 光明中医, 2010, 25 (11): 2096-2097.  
LIU Z W. Analysis of constipation caused by Parkinson's disease treated by Chinese medicine[J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2010, 25(11): 2096-2097. (in Chinese)
- [5] 樊小平. 针灸与中医内科辨证论治思维模式差异[J]. 实用中医内科杂志, 2014 (5): 153-154.  
FAN X P. Differences in thinking model of treatment based syndrome differentiation between acu-moxibustion and internal medicine of TCM[J]. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine, 2014(5): 153-154. (in Chinese)
- [6] 江泳, 陈建杉, 江瑞云, 等. 论辨证论治的完整体系: 人-症-病-证[J]. 中医杂志, 2011, 52 (17): 1447-1450.  
JIANG Y, CHEN J S, JIANG R Y, et al. On syndrome differentiation and treatment of the complete system: people-syndrome-disease-syndrome[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011, 52(17): 1447-1450. (in Chinese)
- [7] 仝小林. 论辨症、辨病、审因与辨证论治在临床中的应用[J]. 中医杂志, 2013, 54 (2): 93-95.  
TONG X L. On the clinical application of the treatment of disease differentiation, syndrome differentiation, disease differentiation and syndrome differentiation[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2013, 54(2): 93-95. (in Chinese)
- [8] 周华青. 针灸治疗帕金森病疗效观察[J]. 安徽中医临床杂志, 2001, 13 (5): 370.  
ZHOU H Q. Observation on therapeutic effect of acupuncture and moxibustion in treating Parkinson's disease[J]. Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine, 2001, 13(5): 370. (in Chinese)
- [9] 王俊文, 李迅, 赵英凯, 等. 中医个案在循证医学证据体系中价值探讨[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28 (6): 954-955.  
WANG J W, LI X, ZHAO Y K, et al. The value of traditional Chinese medicine cases in evidence based medicine[J]. Journal of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, 2012, 28(6): 954-955. (in Chinese)
- [10] 张泽. 中医与循证医学: 从理论到实践[J]. 中华中医药杂志, 2015 (10): 3417-3419.  
ZHANG Z. Chinese medicine and evidence based medicine: from theory to practice[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2015(10): 3417-3419. (in Chinese)