

基于治风先治血理论探讨帕金森病证治

梁舒渝¹, 黄小薇¹, 窦维华^{2*}

¹广西中医药大学, 第一临床医学院, 广西 南宁

²广西中医药大学第一附属医院, 脑病二区, 广西 南宁

收稿日期: 2023年7月20日; 录用日期: 2023年9月6日; 发布日期: 2023年9月18日

摘要

“治风先治血”理论广泛应用于各种风病的治疗, 对于风病的治疗具有深远的指导意义。帕金森病(Parkinson's Disease, PD)是一种常见于中老年人的运动障碍性疾病, 在中医上归属为“颤证”范畴, 颤证以风动之象为主要表现, 总属风病。笔者认为风、血两大因素贯穿PD发生发展, 血虚、血瘀致气血运行不畅, 肢体失养而致肢体拘挛、颤动, 在PD发病早期风邪为主, 而在PD后期多兼夹血虚、血瘀, 风血交织而生颤证, 因此, 在PD的中医证治中应把握好“治风先治血”, 使得“血行风自灭”。

关键词

治风先治血, 帕金森病, 证治

Discussion on Pattern Differentiation and Treatment of Parkinson's Disease Based on the Theory of "Treating Blood before Treating Wind"

Shuyu Liang¹, Xiaowei Huang¹, Weihua Dou^{2*}

¹The First Clinical Medical College, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²First Affiliated Hospital of the Guangxi University of Chinese Medicine, Neurology Second District, Nanning Guangxi

Received: Jul. 20th, 2023; accepted: Sep. 6th, 2023; published: Sep. 18th, 2023

Abstract

The theory of "treating blood before treating wind" is widely used in the treatment of various wind

*通讯作者。

文章引用: 梁舒渝, 黄小薇, 窦维华. 基于治风先治血理论探讨帕金森病证治[J]. 中医学, 2023, 12(9): 2602-2607.

DOI: 10.12677/tcm.2023.129390

diseases, which has far-reaching guiding significance for the treatment of wind diseases. Parkinson's disease (PD) is a kind of movement disorder disease which is common in the middle-aged and elderly people. It belongs to the category of "tremor syndrome" in traditional Chinese medicine. The author thinks that wind and blood are two major factors that run through the occurrence and development of PD. Blood deficiency and blood stasis lead to poor circulation of qi and blood, and limb dystrophy leads to limb spasm and tremor. In the early stage of PD, wind evil is dominant, while in the late stage of PD, it is often accompanied by blood deficiency and blood stasis, and wind and blood interweave and produce tremor syndrome. Therefore, in the treatment of PD in traditional Chinese medicine, it is necessary to grasp the principle of "treating wind first and treating blood", so that "extinguishing wind by blood circulation".

Keywords

Treating Blood before Treating Wind, Parkinson's Disease, Pattern Differentiation and Treatment

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

PD 是一种以多巴胺能神经元缺失和黑质中形成含有 α -突触核蛋白的 Lewy 小体为病理特征的神经退行性疾病[1], 是世界上发病率、致残率和死亡率增长最快的神经系统疾病[2], 预计至 2030 年, 我国将有 478.7 万 PD 患者[3]。PD 目前以替代疗法为主, 但在治疗后期常会出现药物不良反应, 如“开关现象”、“剂末现象”。PD 在中医上归属颤证, 中医对于 PD 的治疗有着悠久的历史, 早在《黄帝内经》中就有关于 PD 的记载, 如“其病动摇”、“掉为颤掉, 眩为眩运, 风淫所致也”等。中医对于 PD 的治疗有着丰富的理论支持, 且具有不良反应少、治疗方便、效果良好的特点[4], 在 PD 的治疗上具有独特的优势。

“治风先治血”理论最早见于南宋陈自明《妇人大全良方·卷三贼风偏枯方论》, 其在文中云: “贼风偏枯者, 是体偏虚受风, 风客于半身也……夫偏枯者, 其状半身不遂, 肌肉枯瘦, 骨间疼痛。”在此之后的医家将其应用于临床并取得了较好的疗效, 明代李中梓在《医宗必读》中云: “治行痹者散风为主, 御寒利湿, 仍不可废, 大抵参以补血之剂, 盖治风先治血, 血行风自灭也。”后世医家不断拓展完善这一理论, 并运用在风病的治疗中。目前关于此理论在 PD 中医证治中缺乏相关系统性的论述, 笔者就此理论在 PD 的治疗展开探讨, 以期提供借鉴。

2. “治风先治血”理论内涵

风与血关系密切, 两者常交织致病。风性主动, 具有动摇不定的特性, 又因袭人致病最多, 被称为“百病之长”。风又分为外风和内风, 外风常兼夹他邪致病, 致经脉不畅, 气血运行受阻, 而生肌肉酸痛、风疹等病。内风系指风由内生, 是指脏腑气血失调, 体内阳气亢逆所产生的证候, 《临证指南医案》中指出“内风乃身中阳气之变动”。内风与肝关系密切相关, 故又名肝风。肝为风木之脏, 主藏血, 与内风的生成密切相关。肝肾阴亏, 阴不制阳, 肝阳上亢, 则风气内动。血以肾精及脾胃化生的水谷精微为来源, 赖心肺等生理机能的配合方能充盈不衰。风血怫郁, 则生颤病。关于“治风先治血”并非强调治疗风证就一定治血为先、治血为重, 纵观前人运用“治血而治风”理论, 方药组成中多为风药、血药

并用，治风与治血相结合达到中病即止。

3. 基于“风、血”探讨帕金森病的发病机制

3.1. 颤为风病，风胜则动

《证治准绳·杂篇·颤振》：“颤振者，……，筋脉约束不住而莫能任持，风之象也。”言明颤振表现为风象，属“风病”，病机为“筋脉约束不住”。清代张璐《张氏医通》：“盖木盛则生风生火。……。若散于四末，则手足动而头不动也。”言明颤证缘由肝阳上亢而生风动之象，表现为手足颤动。风气淫胜，伤人致病，则为风邪。风性主动，故风病具有动摇不定的特性，风邪袭人，扰动血络，气血运行失常，则肢体为之振摇，可见肌肉抽掣、震颤、抽搐、颈项强直等表现。此外，风邪常兼他邪致病，表里内外均可伤及，可出现睡眠障碍、认知功能障碍、胃肠道反应、焦虑等非运动症状。

对于 PD 的发病，西医主要将其归为多巴胺神经元的变性坏死，有研究提出兴奋性神经毒性参与 PD 的发生发展，可将兴奋性神经毒性类比为风邪，兴奋性毒性使得神经元持续去极化，继而触发一系列细胞内事件，最终导致神经元的变性坏死，出现各种运动症状，如静止性震颤。如同风邪伤人，引起风动症状。综上故曰“颤为风病，风胜则动”。

3.2. 血不养筋，虚风内动

《素问·调经论》曰：“人之所有者，血与气耳。”血液是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一，对全身各脏腑组织器官起着濡养和滋润作用。《黄帝内经》中指出：“血气不和，百病乃变化而生。”指出百病由来源自气血失和。血主濡之，若血液亏虚，濡养功能障碍，渐生诸病，如肢体失于气血充养可致肢体运动失灵。肝藏血，被称为“血海”，濡养形体官窍，维持其正常机能，且诸筋赖肝血及肝气的濡养，肝血充足，筋得其养，运动灵活有力，年七八，则肝气衰，肝血失充，血不荣筋，筋不能动，渐生颤证，则筋脉拘挛，肌肉颤动。正如《医宗己任编·颤振》云：“大抵气血俱虚，不能荣养筋骨，故为之振摇，而不能主持也。”指出气血不足是导致 PD 的重要原因。

PD 的主要病理特征之一为多巴胺神经元丢失，我们可将多巴胺神经元丢失归于中医的气血亏虚。多巴胺神经元参与调控锥体外系统的运动功能，正如气血充盈，充盈肢体肌肉，调控肢体运动。多巴胺神经元的缺失会导致氧化应激、线粒体功能障碍、自噬等细胞凋亡事件，进而导致 PD 的发生。而血液亏虚，失润化燥，此外气虚则运血无力，血液亏虚以及血液运行不畅无以濡养肢体筋脉，致肢体筋脉失养而生风，则出现肢体动摇、震颤等风动之象。更正如《黄帝内经》中曰：“邪之所凑，其气必虚。”从中可知颤病源于“虚”，而致风动。

3.3. 瘀阻脉络，久虚风动

血液不在脉中运行而逸出脉外，则形成“离经之血”，日久则为瘀血，又称恶血。《灵枢·邪客》云：“邪气恶血，固不得住留，……，故病挛也。”指出气体运行不畅，瘀血留滞于筋络骨节，肢体失于气血濡养，关节屈伸不利，则见肢体拘挛、手足徐动等风动之象。PD 符合中医“久病则瘀”的特点，病程较长，且多发于中老年人，其年老体虚，气血不足，气虚则运血无力，血液运行不畅，日久成瘀，气血难至经络血脉，失于濡养，则致手足颤动，屈伸不利，可见风动之象。

相关研究表明，病理性错误折叠的 α -突触核蛋白，可能通过作用于小胶质细胞，激活的小胶质细胞通过产生潜在的神经毒性化合物，可以通过神经炎症驱动 PD 中的神经元损伤[5]。此外，炎症反应也是影响瘀血形成的重要因素，瘀血可类比神经毒性化合物，瘀血留滞脉络，导致气血运行不畅，久则肢体失养，正如同神经炎症可导致多巴胺神经元的丢失，日久则致 PD。

4. “治风先治血”理论在 PD 中的临床应用

4.1. 平肝息风，筋舒颤止

肝为风木之脏，体阴而用阳，年老肾衰髓减，水不涵木，肝阳上亢，扰动筋脉可见风动之象。众多医家认为 PD 发病与肝密切相关，且风邪贯穿 PD 发生发展，故 PD 治疗中应注重息风，风息颤动症状才得以缓解。张世正等[6]运用具有平肝潜阳，息风止颤功效的镇肝熄风汤(怀牛膝、生赭石、川楝子、龙骨、牡蛎、龟板、生白芍、玄参、天冬、生麦芽、茵陈、甘草)以及体针结合疗法治疗肝肾阴虚型 PD 患者，不仅显著改善了 PD 患者的肢体功能障碍，而且不良反应小，比单纯西药治疗效果更佳。葛静雅等[7]采用具有疏风平颤功效的疏风平颤汤(龟板、酸枣仁、羚羊角、黄芪、天麻、当归、川芎、白僵蚕、生地、熟地、生甘草)加减联合丘脑底核脑深部电刺激术(STN-DBS)治疗 PD，可改善 PD 患者抗氧化功能及认知功能，减少并发症的发生。黄艳丽等[8]采用具有息风止颤之功熄风定颤丸(何首乌、醋龟板、白僵蚕、川芎、天麻、白芍、石菖蒲)治疗 PD 肝肾阴虚证，不仅可延缓 PD 病程，改善其相关临床症状，还能减轻西药不良反应。周斌等[9]运用具有潜镇熄风之功的柔肝定颤汤(龟板、蝉蜕、当归、桑葚、制首乌、白芍、山楂、钩藤、枸杞子、葛根、丹参、生牡蛎)治疗阴虚风动型 PD 患者，能够改善 PD 患者的运动功能，还在一定程度上改善患者精神、情绪及行为等非运动症状，显著提高 PD 治疗效果。

4.2. 补气养血，风息颤减

血液亏虚，则筋脉失濡，渐生风动之象。故需养血，血液充盈，行于肢体筋脉关节，风动得止。此外，气为血之帅，气体充盛、气机调畅，则血液方可正常运行，故言补气养血可使得风息颤减。黄杰等[10]采用养血息风汤(何首乌、白芍、当归、黄芪、丹参、枸杞、地龙、生龙骨、生牡蛎、鳖甲、白术、制大黄、石菖蒲、肉苁蓉、枳实、甘草)治疗 PD 早期运动症状，起到养血息风，舒筋止颤之功，总调气血阴阳，可显著改善早期 PD 运动症状，疗效较好且可明显降低 UPDRS III。王亚宽等[11]采用益气养血方(黄芪、龙骨、牡蛎、珍珠母、当归、熟地黄、白芍、炙甘草、独活、白术)加减治疗 PD 气血亏虚证，研究表明采用益气养血之法治疗 PD 气血亏虚证，可改善患者运动功能，同时还可改善 PD 非运动症状，副作用小且安全性高。景海芳等[12]运用具有“补气养血、熄风止颤”作用的芪参还五胶(黄芪、太子参、桃仁、红花、当归、赤芍、川芎、胆南星、清半夏、玄参、石决明及全蝎等)治疗气血亏虚型 PD 患者，可改善患者日常活动、运动能力及平衡功能，提高患者的生活质量，不良反应小且效果显著。吕少华等[13]研究表明采用中医养血濡筋法辅助西药治疗早中期僵直少动型 PD 患者，可明显减少颤动现象，提升患者的日常活动能力、运动功能，综合提高患者临床疗效，且并未增加药物不良反应。综上可知，采用补气养血法治疗 PD，可减少风动导致的肢体颤动现象，起到“血行风自灭”之效。

4.3. 行气祛瘀，风息颤止

气虚、气体运行不畅，均致血液滞于脉络，日久成瘀，瘀而生风，渐生颤病，故应行气祛瘀。正如《医方集解》云：“气通则血活，血活则风散。”指出气机通畅，则血液运行正常，肢体得养则风动之象渐息。再者《不居集·气滞则血随气积》曰：“血不自行，随气而行，……，愈滞愈积，愈积愈滞。”提示在治疗 PD 中，应在活血祛瘀基础上，加以益气、行气之品，使得气血运行畅通，筋脉、肢体得以濡养，缓解风动之象。李莹等[14]采用具有活血化瘀、息风通络之功的通窍活血汤(丹参、姜半夏、胆南星、石菖蒲、远志、僵蚕、全蝎、天麻、赤芍、川芎、桃仁、红花、大枣、葛根、生姜)联合针刺治疗 PD，改善了患者脑组织神经传导功能，有效促进患者运动及平衡功能恢复，具有较好的临床效果。王蔚等[15]运用具有活血化瘀、通络祛风之效的蛭龙活血通瘀胶囊(黄芪、水蛭、大血藤、地龙等)治疗 PD，能够有效改善患者肢体拘急震颤症状，提高患者的临床疗效，改善患者生活质量。李爱民等[16]运用具有滋肾活

血、舒筋息风作用的滋肾定颤汤(生地、熟地、肉苁蓉、知母、制首乌、白芍、钩藤、地龙、蜈蚣、丹参、黄芪、炙甘草)治疗早中期 PD, 不仅显著改善患者的运动功能, 还能较好地改善其非运动症状。综上所述, 行气祛瘀, 经络通畅, 肢体得养, 风动之象则可缓解。

4.4. 风血同治, 颤止病缓

采用“治风先治血”理论治疗 PD, 并非偏重治血, 而是在辨证论治、整体论治理念的指导下, 合理运用祛风、治血之法, 从而达到“血行风自灭”之效, 继而治疗 PD 的作用。杨路红等[17]采用滋肾平颤方(桑寄生、天南星、钩藤、莪术、天麻、白芍、熟地黄、枸杞、僵蚕、全蝎粉、甘草)熄风止颤针刺疗法(取穴太阳、合谷、百会、风池、完骨、四神聪、外关、头维等穴), 可活血通络, 息风止颤, 改善了患者肢体或者头部颤动、肢体笨拙、步伐断续等症状, 具对于 PD 有良好的治疗效果。刘雪娇、程芳[18]采用具有补益肝肾、活血散瘀、息风通络作用的桑贞养肾方(桑椹、女贞子、当归、蝉蜕、制首乌、白芍、刺蒺藜、僵蚕、龟板、钩藤、丹参、甘草片)加针刺(百会、完骨、风府、风池、肝俞、三阴交、太冲)联合多巴丝肼片治疗 PD 肝肾阴虚证, 可改善 PD 肝肾阴虚证患者步态平衡、步行能力, 提高生活质量, 对减轻 PD 患者神经炎症反应、促进神经细胞恢复具有积极意义。彭张辉等[19]研究表明采用具有养肝息风、活血通窍功效的活血定颤汤(生地黄、石斛、白芍、肉苁蓉、茯苓、续断、白蒺藜、僵蚕、红花、川芎、炙鳖甲、煅龙骨、煅牡蛎、石决明、石菖蒲、远志、黄连)联合多巴丝肼片治疗 PD 伴认知障碍患者, 可显著改善 PD 伴认知障碍患者筋脉拘急、颤抖症状, 还可以有效降低 Hcy 的表达, 抑制氧化应激损伤, 延缓 PD 病情发展。杨乐乐、储呈海[20]运用具有补肾活血, 祛风通络之效的芍甘定颤汤(生白芍、生甘草、双钩藤、紫河车、天麻、防风、地龙、蜈蚣、全蝎、僵蚕、龟甲、宣木瓜、蝉蜕、桑枝)联合针刺治疗 PD, 提高了 PD 的临床疗效, 有效改善了患者的症状, 并降低了并发症的发生率和复发率。综上所述, 风血同治, 可更好改善 PD 临床症状。

5. 小结

综上所述, PD 在中医上归于“颤证”, 颤证是指以头部振摇、手足颤动、肢体拘挛等表现的一种疾病, 总属风病, 其中风、血贯穿 PD 的发生发展, “治风先治血”理论贯穿 PD 治疗全程。采用“治风先治血, 血行风自灭”理论治疗 PD, 并非要求一味治血, 且风性善行而数变, 易兼夹他邪致病, 因此对于 PD 的治疗, 需详细审察虚实、兼挟、轻重、新久之异, 遣方用药讲究风血同治, 方可取得良好的治疗效果。一方面治血可使得肢体得养, 风动之象无以生, 且血药多具风药之性, 并可制约风药辛温刚燥之性。另一方面, 治血需结合治风, 风血关系密切, 治风与治血同行, 方可止风动之象。目前, 对于 PD 的西医治疗, 具有副作用大、远期治疗效果欠佳、“开关现象”、“剂末现象”等副作用。中医药对于 PD 的治疗具有很大的发展前景, 正确理解和运用“治风先治血”理论, 对于提高 PD 治疗效果, 改善患者症状, 具有极大的临床意义。

参考文献

- [1] Lin, K.-J., Lin, K.-L., Chen, S.-D., et al. (2019) The Overcrowded Crossroads: Mitochondria, Alpha-Synuclein, and the Endo-Lysosomal System Interaction in Parkinson's Disease. *International Journal of Molecular Sciences*, **20**, Article No. 5312. <https://doi.org/10.3390/ijms20215312>
- [2] Dorsey, E.R., Elbaz, A., Nichols, E., et al. (2018) Global, Regional, and National Burden of Parkinson's Disease, 1990-2016: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Neurology*, **17**, 939-953. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(18\)30295-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30295-3)
- [3] Chen, F., Chen, S., Si, A., et al. (2022) The Long-Term Trend of Parkinson's Disease Incidence and Mortality in China and a Bayesian Projection from 2020 to 2030. *Frontiers in Aging Neuroscience*, **14**, Article ID: 973310. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.973310>

- [4] 李艳荣, 樊慧杰, 孙芮芮, 等. 帕金森病的中医药治疗研究进展[J]. 山西中医药大学学报, 2022, 23(4): 381-385+392.
- [5] Garcia, P., Jürgens-Wemheuer, W., Uriarte Huarte, O., *et al.* (2022) Neurodegeneration and Neuroinflammation Are Linked, but Independent of Alpha-Synuclein Inclusions, in a Seeding/Spreading Mouse Model of Parkinson's Disease. *Glia*, 70, 935-960. <https://doi.org/10.1002/glia.24149>
- [6] 张世正, 陈新新, 黄建平. 平肝潜阳法治疗肝肾阴虚型帕金森病疗效观察[J]. 中国现代医生, 2023, 61(9): 7-10.
- [7] 葛静雅, 刘慧群, 刘畅, 赵腾跃. 疏风平颤汤加减联合 STN-DBS 手术对帕金森病人 EGF、抗氧化功能的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(11): 2069-2073.
- [8] 黄艳丽, 王佳彬, 马云枝, 沈晓明. 熄风定颤丸治疗帕金森病肝肾阴虚证的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 2358-2362.
- [9] 周斌, 伍大华, 姚婷. 柔肝定颤汤治疗阴虚风动型帕金森病患者的临床观察[J]. 中外医学研究, 2022, 20(6): 101-104.
- [10] 黄杰, 黄晓林, 钟立仁. 养血息风汤治疗帕金森病早期运动症状临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(4): 638-640.
- [11] 王亚宽, 张理, 张民旺, 崔应麟. 益气养血方加减治疗帕金森病气血亏虚证临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(5): 99-103.
- [12] 景海芳, 王雯, 邱志新, 等. 芪参还五胶囊对气血亏虚型帕金森病患者 UPDRS 评分及平衡能力的影响[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2022, 21(1): 29-33.
- [13] 吕少华, 郑春叶, 赖嘉华, 毛振辉. 养血濡筋法治疗早中期僵直少动型帕金森病患者的临床观察[J]. 世界中医药, 2019, 14(8): 2058-2062.
- [14] 李莹, 聂会梅, 王帆. 通窍活血汤联合针刺治疗帕金森的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(1): 104-105.
- [15] 王蔚, 沈宏萍, 杨思进, 杜渊. 蛭龙活血通瘀胶囊治疗帕金森病临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(18): 2803-2805.
- [16] 罗春雷, 李爱民, 张勇, 曾纪超. 滋肾定颤汤治疗早中期帕金森病的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(11): 157-158.
- [17] 杨路红, 殷文俊, 王业群. 滋肾平颤方结合熄风止颤针刺疗法治疗老年帕金森病临床效果观察[J]. 四川中医, 2022, 40(11): 151-154.
- [18] 刘雪娇, 程芳. 桑贞养肾方加针刺联合多巴丝肼片对帕金森病肝肾阴虚证的临床相关指标的影响[J]. 中医研究, 2022, 35(9): 36-40.
- [19] 彭张辉, 谢安卫, 郭建, 等. 活血定颤汤联合多巴丝肼片对帕金森病伴认知障碍患者认知功能及氧化应激生物标志物水平影响[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(2): 203-207.
- [20] 杨乐乐, 储呈海. 苟甘定颤汤联合针刺对帕金森患者 UPDRS 评分的影响[J]. 光明中医, 2020, 35(9): 1371-1373.