

赵杨基于“调衡五脏”理论治疗帕金森病

黄小燕¹ 丁玲丽² 陆 艳²

(1.南京中医药大学研究生院,江苏南京210023;2.南京中医药大学附属南京中医院,江苏南京210022)

指导:赵 杨

摘要 帕金森病是临床致残率较高的神经系统变性疾病,西医治疗方法单一,患者疾病后期症状易反复波动。赵杨教授秉持中医整体观,认为五脏是一个整体,五脏稳态失衡为帕金森病发病的先决条件,本病根本病机为本虚标实。五脏稳态以肝肾二脏为主导,肾阳亏虚为发病之根,肝血亏虚为发病之本,脾虚失固为发病之缘,肺气郁闭为重要诱因,心脉瘀滞为重要致病因素。临证时应注意平衡五脏稳态,通过调肾、调肝、调脾、调肺、调心,达到补肾柔筋、温阳活血,益肝息风、养血柔筋,健脾化痰、温脾助运,宣通肺气、疏通表里,活血通脉、养心安神之目的。附验案1则以佐证。

关键词 五脏稳态;调衡五脏;帕金森病;赵杨;名医经验;江苏

基金项目 国家自然科学基金资助项目(81804022);全国中医药创新骨干人才培养项目(国中医药人教函〔2019〕128号);南京市名中医工作室建设项目(宁卫中医〔2017〕8号)

帕金森病(PD)是好发于老年人群的进行性神经系统变性疾病,临床主要表现为运动迟缓、静止性震颤、姿势步态异常、肌强直等运动症状,以及嗅觉障碍、流涎、便秘、夜尿频多等非运动症状,严重影响患者的生活质量^[1]。调查研究表明,我国65岁以上人群PD患病率为1.7%^[1]。目前PD的发病机制尚不明确,针对PD运动症状的药物主要为多巴胺类药物、多巴胺受体激动剂、单胺氧化酶B抑制剂、儿茶酚胺-O-甲基转移酶抑制剂、抗胆碱能药物,针对非运动症状主要以对症治疗为主^[2]。左旋多巴为临床治疗PD的常用药物,但其无法阻止病情进展,且长期服用会导致运动障碍^[2]。

赵杨教授为江苏省名中医,从事临床工作30余年,深谙医理,知常达变,博采众方,以整体观念为纲,创新性提出“五脏稳态平衡”思想,认为五脏是一个整体,治疗PD不可忽视五脏稳态平衡,认为该病涉及多脏,五脏稳态失衡为PD发病的关键,临证以“调衡五脏稳态”为要辨证论治、立法处方,疗效显著。笔者有幸侍诊学习,获益颇丰,现将赵师调衡五脏稳态论治PD之思路介绍如下。

1 病位筋脉,涉及五脏

PD可归属于中医学“颤证”范畴,亦称“颤振”“振掉”。《素问·至真要大论》有言:“诸风掉眩,皆属于肝”,《素问·脉要精微论》曰:“行则振掉,骨将惫矣”,皆指出本病发病与肝、肾二脏密切相关。《灵枢·邪客》曰:“邪气恶血,固不得住留。住留则

伤筋络骨节;机关不得屈伸,故痼挛也”,可见瘀血为PD的病理因素。赵师认为PD病位在筋脉,累及多脏,与肝脾肾密切相关,心肺亦有涉及,基本病机在于肝风内动、筋脉失养,其发生发展亦与内风、痰湿、瘀血等病理因素密切相关。

《景岳全书·崩淋经漏不止》有言:“五脏五气,无不相涉,故五脏中皆有神气,皆有肺气,皆有胃气,皆有肝气,皆有肾气。”人体是一个内外联系、以五脏为中心的有机整体,生理状态下“阴阳相贯,如环无端”,处于“阴平阳秘”的调和状态。五脏之间在生理上相互联系、相互制约,通过相生相克以促进脏腑相通相移^[3]。某一脏腑感受邪气或阴阳失调则会影响整个脏腑稳态平衡,引发疾病。赵师认为PD的治疗应立足于中医整体观,以五脏为中心,调衡五脏稳态。

2 五脏失衡,本虚标实

PD病因病机繁杂多变,疾病各期症状轻重不一,仅用单一证候辨治是不全面的^[4]。赵师从中医整体观念出发,认为五脏是一个整体,五脏稳态失衡为PD发病的先决条件,根本病机为本虚标实。

2.1 肾脏失衡,肾阳亏虚 肾为先天之本,藏精生髓充于脑,促进脑功能运动,主神志思维,司机体运动。髓由肾精及气血所化,肾阳亏虚,气血无所化,精不上承,脑髓空虚、脑窍失养致脑失其用,筋失所养。“肾者,作强之官,伎巧出焉”,精髓不足,肾阳亏虚,伎巧不灵,肢体活动欠利,故肢体运动迟缓。肾阳无以温化,则水液代谢失常,出现尿频尿急、夜尿频多。

肾主生殖,天癸于肾精中化生,肾阳亏虚,精髓不足无以化生天癸,导致性功能减退、阴茎勃起障碍、精液质量低,影响生育。赵师认为,肾之封藏在五脏稳态中起主导作用,肾阳亏虚是导致PD的根本原因。

2.2 肝脏失衡,肝血亏虚 “肝者,罢极之本,魂之居也;其华在爪,其充在筋。”肝主筋,肝血充盈,筋脉得以濡养,方能屈伸得利。“诸暴强直,皆属于风”,肢体动摇不定为“风象”,PD静止性震颤、肌强直和姿势步态异常等运动症状皆可归属为“风象”,而肝血亏虚、筋失濡养则可导致肢体屈伸不利抑或血虚生风而引发“动风”之症。赵师认为,肝肾同源,肝与肾同为五脏稳态平衡的主导,肝血亏虚是PD发病之本。

2.3 脾脏失衡,脾虚失固 脾主运化,为后天之本,为气血生化之源。脾之运化功能正常,可促进水谷代谢。PD多见于中老年人群,年老者脏腑功能减退,脾脏亏虚,运化失职,气血生化乏源。气血亏虚,血虚生风引起肢体震颤;气血亏虚,无以上承,机体重心发生改变,致体位性低血压。此外,脾脏亏虚无以固摄津液,可见口角流涎;津液不固,可见多汗;津不化水而生痰,痰湿蕴于内,则致肢体重浊,运动迟缓;痰瘀互阻,风痰相搏,则见肢体动摇不定。赵师认为,脾为平衡五脏稳态的中心环节,脾虚失固是PD发病的重要缘由。

2.4 肺脏失衡,肺气郁闭 “肺者,相傅之官,治节出焉”,“上焦开发,宣五谷味”。肺气郁闭,肺之宣发肃降失职,水道通调失利,津液无以布散至全身,可致津液留聚、痰浊阻滞,出现肢体重重;肺气郁闭,无以“宣五谷味”,出现嗅觉减退;肺合皮毛,司皮肤开阖,肺气郁闭,腠理闭塞不通,则导致脂溢性皮炎;肺与大肠相表里,肺气郁闭,肃降失常,津液不能下达,则大肠传导不利,可致便秘。赵师认为,肺于五脏稳态平衡中起着调节水液的作用,肺气郁闭是PD的重要诱因。

2.5 心脏失衡,心脉瘀滞 “心者,君主之官,神明出焉”,心居胸中,存两肺之间,主血脉,主藏神,主宰着机体生命活动,是为“生之本”。心主血脉,为阳脏而主通明,促进血液流注于全身,发挥营养和滋润作用。PD好发于中老年人群,心脏生理功能减退,无以“奉心化赤”,化生血液濡养周身,可致皮肤干燥、爪甲失荣;心失调养,过速而妄行,过缓而瘀滞,可表现为心悸、失眠、面色晦滞等。赵师认为,心于五脏稳态平衡中起着调节血液运行之作用,心脉瘀滞是PD的重要致病因素。

3 调衡五脏,柔筋止颤

3.1 调肾——补肾柔筋,温阳活血 《素问·上古天真论》有云:“四八,筋骨隆盛,肌肉满壮……七八,肝气衰,筋不能动。八八,天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去。”赵师认为,调肾以调肾阳为要,自拟温

肾养肝方以温补肾阳、调养肝血,此方由肉苁蓉、炒白芍、乌药、益智仁、淮山药、钩藤等药物组成。研究表明,温肾养肝方可明显缓解PD患者夜尿频多症状,临床疗效显著^[5]。赵师擅用肉苁蓉,其性温,入肾、大肠经,温而不燥、滋而不腻,既能入肾温补肾阳、补益精血,亦能入大肠润肠通便。赵师强调,温肾同时亦不可忽视肾虚所致髓亏、生风、络瘀之症,临证应酌加填精、息风、活血之品。肾精失和,髓海空虚,无以充脑,见记忆力下降、嗅觉减退、运动迟缓等症状者,赵师喜用熟地黄、枸杞子、牛膝、山萸肉、桑椹等填精益髓;阴虚偏盛者,常配伍女贞子、杜仲、枸杞子、淫羊藿、菟丝子、鳖甲、龟甲等滋阴之品以达阴阳平衡。

3.2 调肝——益肝息风,养血柔筋 《医旨绪余》中曰:“夫颤振,乃兼木气而言,惟手足肘前战动,外无凛栗之状。”赵师认为,调肝应重在调肝血,温肾养肝方可补养肝血,缓解肝血亏虚无以濡养经脉引起的肢体震颤^[6]。对于肝血亏虚者,赵师重用白芍,白芍“善治厥阴木郁风动之疾”,可养血、柔肝、平抑上亢之肝阳。对于肝血亏虚所致生风、气虚、血瘀、气滞者,酌加益气化瘀、理气通络之品。PD患者常易受情绪困扰,尤以女性居多,对于肝郁气滞患者,赵师常选用玫瑰花、合欢花、青皮、木香、槟榔、乌药、厚朴、枳壳等理气之品疏通气机;对于性情急躁、口苦口臭、耳鸣等肝郁化火患者,赵师常配伍夏枯草、焦山栀、黄连、莲子等清热泻火^[7]。

3.3 调脾——健脾化痰,温脾助运 《金匱翼·颤振》云:“颤振,手足动摇,不能自主,乃肝之病,风之象,而脾受之也。……土气不足,而木气鼓之,故振之动摇。”赵师认为肝脾肾三者关系密切,脾为中焦并作为五脏稳态的中心环节,对全身津液平衡影响极大。故调脾时,注重在肝肾二者平衡基础之上健脾、温脾。对于脾虚失固而流涎者,赵师常重用温肾养肝方中的益智仁、山药,配伍党参、砂仁以固涎摄唾。赵师认为帕金森病伴体位性低血压病因关键在于肝脾肾三者所系之津液稳态失衡,故重在健脾,促进津液疏布,临床常用大剂量黄芪、党参等健脾益气,补养气阴。对于脾肺气虚,大肠传导无力,糟粕滞于肠中而成便秘的患者,赵师多选用补中益气汤,此方补中益气、润肠通便,其中重用生白术20~40g,配以炙黄芪、党参、陈皮、蜂蜜健脾益气,调理中焦气机,促进胃肠蠕动^[7]。

3.4 调肺——宣通肺气,疏通表里 《素问·经脉别论》云:“脾气散精,上归于肺……水精四布,五经并行。”赵师认为肺之稳态重在肺气之宣通,调肺应重在宣通肺气。对于肺气郁闭而导致嗅觉减退者,赵师常酌加桔梗、杏仁等宣通肺气;对于排便困难者,酌加当归、生地黄、火麻仁、桃仁等养血润肠之品;对

于肺气不宣,痰液难以咯出者,赵师多用紫菀、白前、生脉散培补肺气^[7]。肺气郁闭,腠理开合不利是导致脂溢性皮炎的重要病因,赵师常用荆芥、白芷、麻黄取其疏通表里之用。

3.5 调心——活血通脉,养心安神 《灵枢·邪客》云:“心者,五脏六腑之大主也。”赵师认为心脏生理功能失调,影响PD患者机体血液运行,心脉瘀滞是重要致病因素,调心应重在通心脉、养心神。心脏生理功能失调,易影响患者睡眠,而长期的睡眠障碍不仅会加重运动症状,还会引起心悸不安、精神萎靡等症。赵师认为PD睡眠障碍与五脏稳态失衡密不可分,其中尤以心之稳态失衡为主导。心主血脉,一在养,二在通。对于入睡困难的PD患者,赵师常用酸枣仁汤化裁以养血安神,配伍白芍、当归,取其补血养心之效。

4 验案举隅

陈某,男,75岁。2020年6月10日初诊。

主诉:运动迟缓8年,伴左上肢抖动6年。患者2013年开始出现行走缓慢、步履沉重,6年前出现左上肢静止性震颤,于外院诊断为帕金森病。平素服用多巴丝肼片(美多芭)、盐酸金刚烷胺片、吡贝地尔缓释片(泰舒达)等治疗,病情控制一般,为求中医治疗前来就诊。刻诊:左上肢静止性震颤,双下肢乏力、轻度水肿,坐椅站立困难,声音低怯,多汗,大便每日1次,干结难解,嗅觉减退,翻身稍困难,夜间尿频,2~3次,小便清长,失眠多梦,夜间上肢时有挥击舞动,下肢时有蹬踏,四肢不温,无晨僵,舌淡胖、苔白滑,脉沉细。查体:眼球活动正常,面具脸,四肢肌张力高(左>右),捏合、对掌、叩地差,左上肢静止性震颤,可直立行走,前倾步态,后拉试验(++)。西医诊断:帕金森病;中医诊断:颤病(肾阳虚、肝血虚证)。维持上述西药治疗方案。中医治则:温肾养肝,健脾宣肺。方选温肾养肝方加减。处方:

肉苁蓉9g,益智仁9g,乌药9g,钩藤18g(后下),麸炒山药18g,生黄芪18g,白芍12g,桔梗6g。14剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。

2020年6月25日二诊:患者左上肢静止性震颤、夜间尿频、多汗、下肢水肿等症状较前减轻。于初诊方中麸炒山药、生黄芪、桔梗用量减半,14剂。

2020年7月10日三诊:患者左上肢静止性震颤、夜间尿频、多汗、嗅觉不灵敏等症状明显好转,下肢无明显水肿。守二诊方继服半个月以固疗效。

半个月后电话随访,患者诉病情好转,症状未再波动。

按:本案患者年老体迈,肝肾亏虚,肾阳衰惫,无以推血助行,肝血亏虚,血不养筋,筋脉失养,致静止性震颤、运动迟缓等运动症状;脾脏亏虚,无以固摄

津液,又阳气亏虚,腠理失固,津液疏布失调,溢于外则多汗,滞于内则水肿,故而出现多汗、水肿等非运动症状;肺气郁闭,故嗅觉减退;肾阳亏虚,推动无力,肺与大肠相表里,大肠传导失司,故大便干结难解;肾阳亏虚,无以温化水湿,水湿泛承于舌而见舌淡胖、苔白腻;肝血亏虚,阳气无以推血运行,故脉沉细。赵师认为本案证机核心在于五脏稳态失衡,其中尤以肾阳虚、肝血虚为要,肾阳不足为根,肝血亏虚为其病进之基,脾虚失固、肺气郁闭为重要诱因,治以温阳养血为要,辅以健脾宣肺,予温肾养肝方使肾阳得补、肝血得养、津液得布、肺气得宣。方中肉苁蓉以其甘温之性补肾助阳、益精养血、润肠通便,为君药;乌药、益智仁配伍通调上下二焦之气,乌药行散,益智仁温补收涩,一散一收,既有温固下元之功,又具收涩温补、止泻摄唾之力,共为臣药。白芍“善治厥阴木郁风动之疾”,具有养血柔肝、平抑肝阳之效,同时配伍味甘性凉之钩藤以防温燥之品引动肝阳;山药性平味甘,可同补脾肺肾脏,具有平补气血阴阳之功。上三味为佐药。生黄芪味甘性微温,具有升提固脱作用,可利尿消肿、健脾益肺,配以桔梗开宣肺气,促进嗅觉恢复,并助药力上行散布,共为使药。二诊时,患者症状逐渐改善,提示脾肾三者共同作用的水液代谢趋于平衡稳态,故继予初诊方减半山药、生黄芪、桔梗用量以巩固水液代谢平衡稳态。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会帕金森病及运动障碍学组,中国医师协会神经内科医师分会帕金森病及运动障碍学组.中国帕金森病治疗指南(第四版)[J].中华神经科杂志,2020,53(12):973.
- [2] 刘永芳,马开利.帕金森病不同疾病阶段的药物治疗进展[J].医药导报,2021,40(6):758.
- [3] 张冰冰,朱爱松,石岩.对于“五脏相关”理论的科学内涵探讨[J].中华中医药杂志,2017,32(7):3259.
- [4] 王省,陈洁.帕金森病非单一辨病辨证理论和方法[J].中医杂志,2015,56(20):1734.
- [5] 王李润,李建香,陆艳,等.温肾养肝法治疗帕金森病夜尿增多症经验总结[J].环球中医药,2019,12(2):233.
- [6] 郭小草,梁艳,吉婷,等.温肾养肝法治疗帕金森病的理论探讨及应用[J].四川中医,2020,38(3):20.
- [7] 唐莉莉,赵杨,梁艳.赵杨教授治疗帕金森便秘之经验[J].中医药导报,2017,23(7):103.

第一作者:黄小燕(1995—),女,硕士研究生在读,研究方向:中医脑病证治机理。

通讯作者:陆艳,医学博士,副主任医师,硕士研究生导师。sophieluo896@njut.edu.cn

收稿日期:2021-09-18

编辑:傅如海 蔡强