

初补阴阳效平平，滋水清肝郁热清

一帕金森病合并抑郁

姓名：孙某 性别：女 年龄：61岁 就诊时间：2022.09.13

主诉：四肢不自主抖动伴肢体发僵12年，加重2月余。

现病史：患者于12年前在反复精神高度紧张，情绪波动后出现肢体不自主抖动，肢体发僵，后逐渐加重，当时诊断为帕金森病，服用美多巴、泰舒达、金刚烷胺等药物治疗，在治疗过程中，患者时有精神症状，如幻觉、淡漠，间断服用氯氮平等药物。平素未正规复诊也未正规服药，经常自行加药，近几年，生活不能完全自理，形体消瘦，频有幻觉（自觉口腔、鼻腔内有金属异物），行走不稳。近两月余，发展至不能自行行走，频有跌倒，时有幻觉，肢体抖动加重，淡漠较前加重，翻身困难，稍恶风，神疲乏力，纳呆，寐差，大便一周一行，干结，小便少。

查体：BP:110/70mmHg，心率：94次/分，律齐，心肺听诊正常，形体消瘦，双下肢不肿。神经系统查体：神清，言语清晰，面具脸，四肢肌力约4级，双上肢肌张力呈齿轮样增高，双下肢肌张力轻度升高，腱反射（+++），双侧巴氏征未引出。

个人史：出生于徐州市，长期居住我市，否认有吸烟、饮酒史。

既往史：有高血压病史，现在家中服用施慧达，每日半片。

过敏史：无。

辅助检查：头颅MRI+MRA：两侧侧脑室旁前角旁及左侧额顶叶多发性缺血灶；老年性脑萎缩；蝶窦囊肿。右侧大脑前动脉A1段及右侧椎动脉纤细，考虑为先天性发育异常。（2022.09.13连云港市中医院）

中医体征：形体消瘦，面色少华，腹肌紧张，舌暗红水润，舌体瘦小，少苔，脉细数。

诊断：中医诊断：颤病，肝肾阴虚；西医诊断：帕金森病，高血压（药物控制），抑郁症。

治法：滋肾阴，补肾阳，濡养筋脉。

选方：地黄饮子。

方药：熟地黄18克，山萸肉 15克，石斛12克，麦冬20克，五味子15克，石菖蒲6克，蜜远志12克，茯苓12克，酒肉苁蓉 30克，肉桂5克，附子3克，柴胡 12克，炒枳壳30克，3剂，水煎服，日两次。

2022年9月17日

药后，患者震颤，发僵，情绪，纳呆，恶风症状有所改善，大便已行，未再出现幻觉，表情淡漠、神疲乏力、腰膝酸软、夜寐差症状没有变化，现患者能拄助行器缓慢行走。因患者病程过长，目前主要任务为改善患者的活动和情志，下一步选方的方向仍感迷茫，请丰老师指点！

2022年9月18日

丰广魁老师查房：该患者为中老年女性，目前主要症状有肢体发僵，肢体不自主抖动，表情淡漠，头倾视深，情绪低落，失眠，神疲乏力，抑郁寡欢，流涎，不畏寒热，不烦，纳少，寐差，大便一周一

行，小便调，舌红水润，少苔，脉沉细。从舌脉上看，患者属于虚证，没有一点实证的表现。顺便提一下，夜间易醒，汗出，烦，热的多属实；夜间易醒，不汗，不烦，不热的多属于虚。还有一种情况，夜间易醒，醒后似睡非睡，早上醒来还想睡一下的往往提示存在气虚。此时看舌质，如舌淡，多用归脾汤；如舌红，多用东垣清暑益气汤。该患者只有阴虚，没有阳亢，当然也没有明显的阳虚，气虚之表现。故使用“地黄饮子”欠妥，“地黄饮子”为阴阳双补的方子，功在填精补肾虚。中医诊断及辨证都没有问题，中医诊断：颤病，证型：肝肾阴虚，治法：滋肾养阴、清肝泄热，选方：“滋水清肝饮”加减，方药：熟地15克，山萸肉15克，山药15克，茯苓6克，丹皮6克，酸枣仁15克，生白芍30克，当归12克，栀子12克，佛手10克，桑寄生20克，巴戟天20克，5剂，水煎服，一日两次。滋水清肝饮为地道的补养肝肾阴的方子，方用六味地黄丸以滋补肝肾；栀子配丹皮以清肝泄热；柴胡、当归、白芍以补肝血，舒肝气；酸枣仁养心阴、益肝血而宁心安神，全方配伍，共奏滋肾养阴、清肝泄热之疗效。佛手，味辛、苦、酸，性温，归肝、脾、胃、肺经。功能：舒肝理气，和胃止痛，燥湿化痰。此处用佛手目的是疏肝理气，不用柴胡的原因是患者肝肾阴虚明显，再用柴胡，恐劫肝阴。也可用香橼，佛手是香橼的一种变种，也称五指香橼，佛手是香橼，香橼不一定是佛手。桑寄生能补肝肾，强筋骨，而巴戟天有补肾阳，强筋骨，同时巴戟天具有补而不腻的优势。此处用桑寄生、巴戟天的目的在于补腰，因患者驼背明显，该两

味药能使腰挺起来。临床上只要是看到腰背弯曲的就应该补肾，再根据情况，是补肾阴还是肾阳。

临床上我们会遇到很多虚，如气虚，阴虚，阳虚，有时候很难辨准，还有在用补阳药，补阴药如何权衡？简单的说，气虚的多表现为乏力，无恶寒。而阳虚的除乏力外，一定有畏寒，喜暖。如脾阳虚的多伴有腹胀，肾阳虚的多伴下肢冷。阴虚的多瘦小，枯槁，腰膝酸软，如伴火旺的多会有烦。小便清长的用阳药多点，小便短赤的用阴药多点。阳药中苁蓉，鹿角霜，巴戟天都属于温而不燥之药物。还有不要遇到肾阳虚的患者就用金匮肾气丸，这是不对的，金匮肾气丸的适应症是肾阴阳两虚，阳虚较重，这时才能用金匮肾气丸。如是单纯的肾阳虚，需用附子汤或右归丸。最后提一下阳虚的脉，一般阳虚的脉为沉而无力，阳是鼓动的，细脉不是阳虚的表现，所以该患者无太多阳虚表现，如果一定要说他有点阳虚的表现，只能是其水润舌有一点，仅此而以。

2025年9月24日

药后，患者活动情况较前有所改善，能独立缓慢行走，情绪较前高涨，未再出现的幻觉，神疲乏力、腰膝酸软感明显减轻，较前有食欲，寐欠安，大便仍偏干，小便调，舌红水润，少苔，脉细。患者今日出院，守上方返家续服一周，平日可门诊随访。嘱加强护理，适当运动，畅情志，规范服用抗震颤麻痹的西药。

编者按：本案所载，乃一例病程长达十二载之帕金森顽疾。患者颤振交作，僵直不用，兼见神志恍惚，形体羸瘦，病机盘根错节，诚

为沉疴痼疾。其诊治过程，恰如抽丝剥茧，深刻揭示了在复杂病情中拨开迷雾、直抵核心病机之临证智慧。初诊之时，见其形销骨立、舌红少苔、脉象细数，辨为“肝肾阴虚”貌似合理，故投以地黄饮子，冀其阴阳双补。然药后终觉隔靴搔痒，关键之神情淡漠、僵颤失眠改善不显。此际困境，正是临床由“常”入“变”、精进技艺之契机。

丰广魁老师看过患者后，不守“久病必虚”之常法，更审其“虚”中之细目。他敏锐地捕捉到数处关键辨证眼目：患者虽虚，却无恶寒、四肢不温等真阳虚衰之象，其舌虽水润，然脉呈细数而非沉弱，故断其“只有阴虚，没有阳亢，也无显著阳虚”，由此判定前方地黄饮子不妥。另外，其情绪低落、寐差纳呆，非独虚损所致，实兼有肝气不舒、郁而化热之机，此为虚中夹郁之关键。基于此，丰老师转方“滋水清肝饮”。此方之妙，在于精准对机：以熟地、山萸、山药峻补真阴，滋水涵木；丹皮、栀子清泄肝经郁热；酸枣仁、当归、白芍养血柔肝，安神定魄。再佛手易柴胡疏肝，避其劫阴之弊；更佐桑寄生、巴戟天，取其温润平补，强筋骨而挺腰脊，于阴虚之体无燥烈之嫌。全方配伍，恰似甘霖普降，使木得水涵，火随清泻，筋脉得养，神志得安。（马先军）