DOI：10.13192/j.ljtcm.2003.10.26.fenggk.017
第 30 卷 第 10 期 辽 宁 中 医 杂 志 Vol. 30 No. 10
2003 年 10 月 LIAONING JOURNAL OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE Oct., 2003

略论柔肝缓痉法治疗帕金森病

丰广魁
(连云港市中医院,江苏 连云港 222004)

摘 要:帕金森病,属中医老年颤证范围。病机属本虚标实,本虚为肝肾不足,气血两虚,标实为风火内生,痰瘀阻络,本虚标实,但以虚为本;筋急风动为病理关键,只有导致筋脉失养,影响筋脉的正常舒挛,失却自 如保持动静的能力,才能致颤;柔肝缓痉乃其正治,内风与肝之关系最为密切,治肝乃治颤之大法,治肝之法甚多,但惟柔肝之法最顺肝刚烈之性,不可填塞峻补过猛,亦不可行气活血,通利熄风过峻,宜平补平泻,补而不腻,疏而不过,柔肝缓痉,缓缓图之,自拟芍药钩藤汤(镇颤舒)治疗帕金森病改善震颤、肌强直显著。

关键词:帕金森病;柔肝缓痉法
中图分类号:R742.5 文献标识码:B 文章编号:1000-1719(2003)10-0802-02

帕金森病,是一种中老年期常见的神经系统变性疾病,以震颤,肌强直,运动迟缓及姿势异常为主要特征,中医有颤证、震掉、振栗、颤振等称谓。明·王肯堂在《证治准绳·杂病》中就精辟指出,“颤,摇也;振,动也。筋脉约束不住而未能住持,风之象也”,“壮年鲜见,中年以后始有之,老年尤多。”由于主要在老年期、老年前期发病,故1991年,中医脑病界统一命名为“老年颤证”[1]。对帕金森病历代论述频多,临床证治见仁见智,笔者提出柔肝缓痉之治法,略论如下。

1 本虚标实 以虚为本

1.1 本虚为肝肾不足 气血两虚 帕金森病多见于老年人,《内经》云:“年过四十而阴气自半也”。人到中老年以后,肾精逐渐衰减,加之色欲劳顿之消耗,而致阴精衰少,肝之阴血亦渐有不济,水不涵木;或五志过激化火,灼伤阴津,精血暗耗;或久病及肾,年高多病缠身,致使肝肾亏虚,而均可导致肝肾不足,精血亏虚,筋脉失养而虚风内动,颤振由生。

《难经》云:“气主煦之,血主濡之”。筋脉之柔健,同样依赖气血的温煦、濡养,肾为先天之本,为五脏之根,肝肾不足,必累及气血之化生及气血之运行,加之高年久病,气血盈少亏多,遂失却濡养,筋脉失荣而虚风内动,发为颤振。

1.2 标实为风火内生 痰瘀阻络 内风、火热、痰浊、瘀血为气机气化失乖,气血津液异化所致,五志过激,皆可化火,肝肾不足,肝之阴阳失衡,阳气亢逆,又易阳化生火,火热灼津,炼液成痰,肝旺克伐脾土,泛生痰湿,或致气血不调,出现气滞血瘀,气虚血瘀等,火易动风,虚风内生,痰瘀阻络,筋脉失养而见颤证。

1.3 病机为本虚标实 以虚为本 本病起病于中老年人,此期机体阴阳渐损,气血渐亏,尤以五脏之根肾精所损为甚,变生风火痰瘀之邪,邪实致患,筋脉失养,初起多见痰阻瘀滞络脉,筋脉失却温煦濡润之表现,证见手足蠕动,肢体颤振,行动迟缓,拘紧不舒,时轻时重,每遇情志不遂、激动、紧张而诱发或加重,伴心烦、头晕、胸闷、便结、泛吐痰涎,舌下脉络瘀紫,舌尖瘀点等虚中夹实之象。病程缠绵不愈,迁延渐久,正气渐虚,即出现肝肾精亏,气血俱虚,筋脉失养严重表现,见肢颤渐重,振频难控,颌振口张,行动笨滞或不能行走,汗出如雨,面容呆滞,心悸、懒言,面色㿠白或晦暗,舌淡黯或黯紫,脉沉弱或虚数等以虚为主的证候。

综上所述,虽见风火痰瘀邪实诸症,但肝肾不足,气血两虚在先,实为标,虚为本。

2 筋急风动为病理关键

风气内动为体内阳气亢逆变动所致。震颤、筋肉㿠动、强直、拘紧均为内风为患所致。《素问·至真要大论篇》云:“诸风掉眩,皆属于肝”,可见,内风与肝之关系最为密切。肝为刚脏,司主气机,主升主动,最易亢逆化风;肝主筋,“肝主身之筋膜”(《素问·痿论篇》),筋赖肝之阴血濡养而常健,故《素问·经脉别论篇》曰:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋”,肝血充盈,才能淫筋;筋得其所养,才能运动矫健轻盈有力,无论何种原因导致筋脉失养,均会筋急风动而变生颤振,若因年老体弱,醇酒耗精,致肝肾不足,或脾虚不健,气血亏虚,或痰热阻络,或瘀血阻滞,导致经气不畅,筋脉失养,筋脉失其主持而颤振由生,故主病在肝,表现于筋脉。

可见,无论是肝阳化风,肝肾不足,还是气不煦,血不濡,痰瘀阻络,只有导致筋脉失养,影响筋脉的正常舒挛,失却自如主持动静的能力,才能致颤,因此,筋急风动是本病的病理关键。

3 柔肝缓痉乃其正治

帕金森病集中地表现为肢颤颌震等筋急风动之象,导致颤振原因虽有痰瘀阻络,气血亏虚,肝肾不足等,然最终归结于筋脉失养,筋急风动这一环节上,上述病因所致病证甚多,惟致颤必以累及于筋脉方为其因,故补益肝肾,补气养血,化痰活血等治法仅顾其一面,只有重在舒筋缓痉熄风与之并用方为全面。

肝为罢极之本,主筋,筋急必有肝之阴血濡润不及,治肝乃治颤之大法,治肝之法甚多,但惟柔肝之法最顺肝刚烈之情,不可填塞峻补过猛,亦不可行气活血,通利熄风过峻。岳美中指出,“肝性多郁,宜泻而不宜补,肝性至刚,宜柔而不宜伐”[2]。取不腻不燥、酸甘平柔和缓之品以达柔肝缓痉舒筋、肝筋同治的目的。笔者自拟芍药钩藤汤(镇颤舒)治疗帕金森病,震颤、肌强直,改善显著。方中芍药甘草汤酸甘化阴,柔肝缓痉为君,白芍乃养血濡筋、缓急止痉的良药,酸苦、微寒,养血敛阴,柔肝,质清不腻,补而不滞,重用不歹;钩藤甘,微寒,熄风止痉,清热平肝,清热力微,熄风功强,亦为平柔之剂;僵蚕咸,辛,平,缓痉熄风,兼以化痰;葛根甘,辛,凉,有解肌舒筋,通络缓急之功,葛根亦为治痉之要药,《金匮要略》治刚痉、柔痉均不离葛;同时配芪益气;归养血;芎行气活血,总体突出柔肝而不粘腻,平肝而不伤气,益气而不壅堵,养血不滋腻,通络化瘀而不耗气动血。

颤本顽症,渐久起病,焉能骤然求效,只有以平淡之品缓图,方为治本之策。

参考文献:
[1] 隆呈祥整理.中医老年颤证诊断和疗效评定标准[S].北京中医学院学报,1992,15(4):39.
[2] 中医研究院.岳美中论医集[M].北京:人民卫生出版社,1980.56.

编辑:孙圣麟
收稿日期:2003-06-30
作者简介:丰广魁(1962-),男,山西山阴人,副主任医师,硕士,主要研究方向:中医内科脑病。