

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.03.021

中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

## 帕金森叠加综合征案

谭晓婵<sup>1</sup>, 指导: 石学敏<sup>2☆</sup>(<sup>1</sup>天津中医药大学研究生院, 天津 300193; <sup>2</sup>天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193)

患者, 女, 52 岁, 于 2015 年 11 月 16 日就诊。主诉: 双侧肢体震颤、行动困难 4 年余。现病史: 4 年前无明显诱因出现渐进性双侧肢体震颤, 四肢活动困难, 动作迟缓, 伴语言含混不清、饮水呛咳等症, 先后就诊于香港某诊所、天津市某医院查颅脑 MRI 示脑萎缩, 诊断为“帕金森叠加综合征”, 予口服多巴丝肼片、敏使朗片、甲钴胺片等治疗, 症状未见明显好转, 现为进一步治疗收入我病区。刻下症: 神清, 情绪不稳, 双侧肢体震颤, 动作迟缓, 语言含混不清, 饮水偶呛, 纳差, 寐安, 便秘, 尿频、自控力差, 舌红、少苔, 脉弦。查体: 卧床状态, 双侧肢体震颤、肌张力增高, 双侧下肢肌力 3 级、可抬离床面 30°, 双侧指鼻试验、轮替试验、跟膝胫试验(+), 双侧肱二头肌腱反射(++++) , 右侧巴宾斯基征(+ )。西医诊断: 帕金森叠加综合征(多系统萎缩)、抑郁状态。中医诊断: 颤证(阴虚风动证); 治则: 滋补肝肾、平肝息风、疏通经络。针刺配合艾灸及中药汤剂综合治疗。①针刺。取穴: 百会、四神聪、合谷、太冲、曲池、外关、秩边、足三里、阳陵泉、血海、三阴交、后溪、申脉、肝俞、肾俞。操作: 百会、四神聪直刺 2~3 mm, 捻转补法; 合谷、太冲直刺 15~20 mm, 呼吸泻法; 秩边针向水道, 进针 60~70 mm, 以针感到小腹为宜; 血海直刺 35~40 mm, 后溪、申脉直刺 10~15 mm, 均施捻转泻法; 三阴交沿胫骨内侧缘与皮肤呈 45° 角斜刺进针 20~25 mm, 施提插补法, 以下肢抽动 3 次为度<sup>[1]</sup>; 肝俞、肾俞向横突斜刺进针 25 mm, 捻转补法; 余穴均施平补平泻法, 留针 30 min, 每日 1 次, 每周治疗 6 次。②中药: 牛膝 20 g、煅龙骨 15 g、煅牡蛎 15 g、珍珠母 10 g、天冬 12 g、玄参 10 g、山萸肉 10 g、女贞子 15 g、郁金 15 g、麦芽 15 g、川楝子 10 g、桃仁 10 g、红花 10 g、黄精 15 g、火麻仁 20 g, 每日 1 剂, 分服, 每次 250 mL。③艾灸。艾条温和灸双侧足三里, 距离皮肤约 2 cm, 以皮肤耐受为度, 每穴灸 10 min, 每日 1 次, 每周治疗 6 次。

治疗 2 周后, 患者情绪稳定, 语言较前流利, 双下肢可抬离床面 50°, 大便易行, 小便控制力增强。

第一作者: 谭晓婵, 天津中医药大学硕士研究生。E-mail:

1850930924@qq.com

☆石学敏(封面人物), 中医、针灸学专家, 中国工程院院士, 国医大师, 现代中国针灸奠基人, “醒脑开窍针刺法”发明人, 天津中医药大学第一附属医院名誉院长、针灸学科带头人, 博士生导师, 中国针灸学会高级顾问, 国家有突出贡献专家, 天津市授衔针灸学专家。

治疗 1 个月后饮水不呛, 双下肢肌力 4 级, 搀扶下可行走, 四肢震颤较前好转, 大便调, 小便次数减少、控制力明显增强。随访 3 个月患者病情平稳。

**按语:** 帕金森叠加综合征(PPS)为一组既有帕金森病临床症状又兼有其他神经系统病变特征的一组中枢神经系统变性疾病。多系统萎缩(MSA)为 PPS 中较常见的一类, 临床主要表现为自主神经功能障碍、帕金森综合征、小脑性共济失调和锥体束征等, 多在中年隐匿起病, 国外流行病学调查<sup>[2]</sup>显示, 50 岁以上人群中 MSA 年发病率约为 3/10 万, 从发病到死亡的平均间隔时间为 9 年, 西医目前尚无特异性治疗方法, 且预后不良。中医对于此病未有专名, 据其主要临床表现可归属到“颤证”“骨摇”“嗜啡”“痿证”等病中。石学敏院士认为, 本例患者以双侧肢体震颤、行动困难起病, 基本病机在于患者中年之后, 肝肾亏虚, 筋脉失养, 虚风内动, 故治以滋补肝肾、平肝息风、疏通经络之法。且该病病位在脑, 《素问·骨空论》云: “督脉者, 起于少腹以下骨中央……上额交巅上, 入络脑”, 督脉又为“阳脉之都纲”, 督领全身阳气, 其与元神之腑——脑和诸脏腑关系密不可分, 故针刺穴取督脉之百会, 合以四神聪, 醒脑定惊; 合谷、太冲分别为手阳明、足厥阴原穴, 合用以开四关, 可息肝风、行气血、通经络; 曲池、外关清热疏肝, 兼通上肢经络; 秩边透水道, 调理膀胱, 以约束尿液之力; 血海为血会, “治风先治血, 血行风自灭”, 与足三里合用益气养血行血; 三阴交为肝脾肾三经交会穴, 补肾滋阴生髓; 阳陵泉为筋之会, 养血舒筋; 后溪、申脉为八脉交会穴, 其中后溪通督脉可调控一身之阳气以潜阳息风, 申脉通阳跷脉可调节肢体运动以除僵止颤; 肝俞、肾俞补益肝肾、滋水涵木。艾灸足三里以健脾补气。方药以镇肝熄风汤加减, 方中牛膝归肝肾经, 入血分, 补益肝肾、引血下行, 重用为君; 龙骨、牡蛎滋阴潜阳, 珍珠母重镇安神为臣; 玄参、天冬下走肾经、滋阴清热, 合山萸肉、女贞子、黄精补益肝肾、滋水涵木; 肝喜条达而恶抑郁, 故以郁金、川楝子、麦芽疏肝理气, 以遂其性, 以上俱为佐药; 久病入络, 腑气不通, 加桃仁、红花活血化痰, 麻仁润肠通便。诸法合用, 标本同治, 故获良效。

## 参考文献

- [1] 石学敏. 石学敏针灸全集[M]. 2 版. 北京: 科学出版社, 2016: 398.
- [2] 饶明利. 神经病学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 377-380.

(收稿日期: 2017-03-21, 编辑: 王晓红)