

# 帕金森病的针灸治疗研究进展

左欢<sup>1</sup> 肖文静<sup>1</sup> 李胜南<sup>1</sup> 王琳晶<sup>1,2\*</sup>

(1.黑龙江中医药大学 150040 2.黑龙江中医药大学附属第二医院 150001)

摘要：帕金森病多见于中老年人，以锥外体系功能紊乱引起的震颤、肌强直、运动迟缓和运动平衡失调等异常症状。临床常用体针、电针、头针、项针及艾灸来改善帕金森病运动症状和非运动症状，疗效较为突出，且无毒副作用。

关键词：帕金森病；针灸；治疗

帕金森病 (Parkinson's disease, PD) 是一种黑脑质纹状体通路障碍的缓慢进展性疾病，多见于中老年人，以锥外体系功能紊乱引起的震颤、肌强直、运动迟缓和运动平衡失调等异常症状，严重者会伴有便秘、抑郁、嗅觉减退和睡眠障碍等非运动症状。主要病理特征为黑质致密部多巴胺能神经元丢失和路易小体形成，导致纹状体多巴胺递质水平降低。流行病学显示每 1000 人中有 1-2 人患病。PD 患病率随着年龄的增长而增加，60 岁以上的人群中有 1% 患有 PD；我国随着社会老龄化增加中国现 PD 患者高达 200 万名以上<sup>[1-2]</sup>。目前左旋多巴、复方左旋多巴等五种治疗帕金森药物在早期单药治疗 PD 时效果较好，可明显改善患者的运动症状，目前各国指南对早期、中晚期帕金森病患者的运动并发症的治疗有较为充分的治疗指南，但在睡眠障碍、认知障碍、胃肠功能紊乱等非运动症状治疗方面缺乏一线治疗方案<sup>[3]</sup>。临床研究发现，针灸在改善帕金森运动症状及非运动症状方面，疗效较为突出，且无毒副作用。本文就近年来帕金森病的针灸治疗进行归纳总结。

## 一、针刺治疗

### 1. 体针

针灸治疗对 PD 运动症状疗效确切。不同针灸疗法对 PD 患者都具有改善作用，体针的临床应用较为广泛，但常常与头针配合使用疗效更加。

《素问·脉要精微论》中记载：“骨者，髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。”肾主骨生髓，上荣于脑，肾虚髓减，髓海空虚，渐成颤证。足少阴肾经与足太阳膀胱经相表里，督脉、足太阳膀胱经直接将肾与脑相连接。刘建龙<sup>[4]</sup>选取 46 例帕金森病患者，基于脑神同调理论选取肾经穴位联合头针进行针刺治疗，比较治疗前后患者平衡及运动能力，发现补肾调神针法能有效改善帕金森患者活动能力以及平衡障碍；并且比较患者前后与帕金森有关的 TNF- $\alpha$ 、 $\alpha$ -syn、A $\beta$ 1-42 血清标志物发现，补肾调神针法能够减轻患者的神经炎性损伤。

### 2. 电针

基础研究发现电针可以通过抑制氧化应激、减轻神经炎症、刺激大脑电位等多个方面治疗帕金森<sup>[5]</sup>。最新研究显示局部场电位是一种代表大脑活动的电生理信号，对 PD 模型小鼠采用 100Hz 电针治疗后发现大鼠内侧苍白球  $\beta$  波活动降低， $\gamma$  波活动提高，大鼠的运动能力明显改善，与多巴胺作用效果相近<sup>[6]</sup>。已有临床研究表明 100Hz 电针对缓解帕金森肌僵直疗效显著。王晓颖<sup>[10]</sup>等对比研究了 2Hz/100Hz 疏密波电针与 100Hz 连续波电针治疗 PD 患者的临床疗

效，结果发现 100Hz 电针配和药物治疗在改善 PD 患者肌僵直方面优于其他频率电针及单纯口服药物治疗。黄燕熙采用在药物基础上电针百会、四神聪联合浅针山根穴治疗 35 例帕金森病合并睡眠障碍患者，通过比较治疗前后患者的睡眠质量，发现头电针联合浅针疗法有效率为 97.14%，能够明显改善 PD 患者的睡眠障碍<sup>[11]</sup>。

### 3. 头针

头为“诸阳之会”，脑为“髓海”，为元神之府。人体手足阳经在头面交会相接，是经气聚集的重要部位，头针疗法治疗帕金森病可以调节脑部及全身气血，疏通经络，调和阴阳。帕金森病位在脑，头部穴区是重要的针刺部位。临床上多选取头部的舞蹈震颤区、运动区、感觉区、颅底穴位、督脉穴等用作治疗，其作用机理为针刺刺激头部相应穴位后产生生物磁场，直接作用于大脑皮层相应部位，从而调节神经递质释放<sup>[12]</sup>。黄泳等<sup>[13]</sup>研究发现针刺配合美多巴治疗，能够改善 PD 患者基底节区、小脑、枕叶的血流量，改善患者运动功能、认知水平的提高。

### 4. 脐针

脐，神阙也，《素问·穴论》中指出“…当脐之中，神阙穴也”，脐针为“神阙穴”，为任脉循行之处，与人体十二经脉相连，是人体元气归藏之所。奇经八脉中任、督二脉均与脐相连，故针刺神阙穴可使经气上行头部，填精补髓；同时还可向脏腑输布经气，使机体阴阳平衡。脐部行针灸治疗可达到缓解痉挛、消炎、镇痛、调节内分泌作用<sup>[21]</sup>。王瑞飞<sup>[22]</sup>选用脐针配合焦氏头针治疗 PD 患者，治疗后脐针配合焦氏头针治疗 Webster 评分低，总有效率明显高于单纯头针治疗，表明脐针联合头针能显著改善患者肢体震颤等症状，其疗效优于单纯头针治疗。

### 5. 眼针

眼针疗法是彭静山教授创立的微针疗法，在眼针穴区施术，通过经络系统紧密联系眼和脑，眼和脏腑，总体的命名为“眼针八区十三穴”。眼针疗法具有用针小、取穴少、针刺浅、手法轻、操作简、奏效快、双向调节的特点<sup>[32]</sup>。张月梅<sup>[23]</sup>通过 OCT 技术观察帕金森患者视网膜神经纤维层厚度的变化情况发现，30 例眼针加磁刺激组的治疗效果明显优于单纯磁刺激组，眼针加磁刺激具有提高患者视网膜厚度的作用。董力毓<sup>[24]</sup>采用眼针疗法联合头针疗法并配合美多巴治疗 PD。头针选取针刺双侧头部舞蹈震颤区、运动区，眼针区取穴选取双侧肝区、肾区、脾区。结果表明，证明眼针联合头针结合西药治疗 PD 临床疗效明显优于头针联合西药治疗。

### 6. 项针

吞咽障碍可以出现在 PD 病程的任何阶段,发生率为 9%~77%<sup>[26]</sup>,在早期患者通常无症状或不适主诉,直到发展至中至重度,会出现明显的吞咽障碍。中医古籍中就曾记载关于吞咽障碍的治疗方法,《铜人腧穴针灸图经》中记载:“口噤,舌根紧缩,下食难,取廉泉、风池、风府、百会等头颈部穴位,在局部取穴的治疗中,廉泉、地仓、承浆等穴位应用最多<sup>[27]</sup>。”

针刺如廉泉、翳风等特定穴位,增强对穴位下神经肌肉的刺激:如针刺廉泉穴能够刺激喉上神经;调节紊乱的迷走神经及副交感神经;恢复二腹肌的正常收缩能力等方面加强口腔内感觉传入,改变口咽部位神经和肌肉的敏感性,对于吞咽反射的重建和吞咽功能恢复具有重要作用<sup>[28]</sup>。

吴明霞采用项针疗法联合康复训练的方法治疗 PD 患者 56 例,除常规的常规治疗和康复训练外,观察组在基础上给予项针和舌针的治疗,经过对两组患者吞咽功能和营养指标的对比观察,研究发现观察组的总有效率为 92.9%,优于对照组的 67.9%。证明针刺辅助康复训练治疗可患者的吞咽功能和营养状况<sup>[29]</sup>。

## 二、灸法

灸法是针灸的重要分支,适应症较广,灸法与针刺相比而言操作简单,作用面积大,而且没有使内脏受损的意外,安全性高。灸法还可以指导患者家属长期自行施灸以巩固疗效,有助于推广应用。

### 1. 艾灸

灸法又称艾灸,是将灸材点燃后悬置或直接放置在人体体表腧穴及病变部位上治疗疾病的一种手段。艾灸具有温煦阳气、流畅气血、疏通经络、散寒止痛的疗效,临床观察表明,艾灸可明显改善帕金森病患者日常活动<sup>[30]</sup>。

### 2. 热敏灸

热敏灸是属于艾灸的一种,是指用艾条对热敏穴位进行温和灸,充分发挥疗效的新型艾灸方法。陈日新教授发现热敏腧穴是艾灸的最佳选穴,在灸疗过程中出现经气感传的概率为 94.0%<sup>[35]</sup>。占琦楠<sup>[36]</sup>选用西药联合热敏灸治疗帕金森病肌强直患者,结果发现热敏灸组与正常针刺组的 UPDRS 运动检查部分评分及肌强直评分较治疗前明显降低,但两者并无统计学意义,证明热敏灸治疗疗效与针刺相当,并能够改善帕金森患者肌强直症状及运动功能。

### 3. 温针灸

温针灸是在针刺基础上将艾绒裹于针柄上点燃,通过针体将热度传入穴位的治疗方法,具有疏通经络、滋补气血等作用,广泛应用于治疗神经系统、肌肉骨骼系统、消化系统等疾病。有研究发现温针灸治疗 PD 可能从调节患者脑部血流量;调节血清 SOD、MDA 水平,减轻氧化应激状态两方面缓解患者 PD 症状<sup>[37]</sup>。

## 三、联合疗法

针刺、灸法、中药三者联合治疗方法能够发挥各家所长,显著提高 PD 治疗效果。

秦建婷<sup>[40]</sup>选用针灸联合归脾汤治疗帕金森失眠患者,治疗 4 周后,试验组(针灸+归脾汤治疗)组血清 NE、5-HT、BDNF 均比对照组高(单纯西药组)。结果表明,针药联合治疗可增加患者血清 NE、5-HT、BDNF 表达,有效缓解失眠症状,提高睡眠质量。

王顺<sup>[41]</sup>等人采用调神畅志三六九选穴、调神行针法、督脉热敏灸联合治疗帕金森患者,研究发现三种方法联合应用治疗效果最好,治疗效果比常规针灸方法更加明显。

薛晓莉等<sup>[42]</sup>采用温针灸联合四磨汤治疗帕金森患者的便秘,发现联合治疗可明显改善患者的胃肠功能,改善患者生活质量及肛肠动力学各指标。四磨汤为治疗便秘的常用方剂,与温针灸配合治疗可明显增强疗效。

## 四、总结与展望

帕金森是一种常见的神经系统变性疾病,随着人口老龄化,帕金森患者在社交能力、生活质量等都给家庭和社会带来沉重的负担。大量研究证明,针灸对帕金森病运动症状及非运动症状有显著的治疗效果,对于帕金森病震颤麻痹、睡眠障碍、焦虑抑郁、认知功能障碍等症改善明显。但是还存在以下问题:(1)针灸治疗帕金森病的机制需要进一步研究;(2)针灸治疗在取穴、针刺方法上无法做到统一规范化;(3)临床研究样本量较少,使临床结果存在一定的局限性。因此在今后的研究中应该规范针灸治疗方式,加强取穴标准化,完善研究设计,加强长期疗效的观察和分析。总之,应深入开展针灸治疗帕金森病的多中心、大样本的研究,制定规范的针灸治疗标准,并加强其治疗帕金森病疗效机制阐释,为临床 PD 的针灸治疗提供更多的理论支撑。

### 参考文献:

- [1]张硕,高健,姜立刚.帕金森病患病率及相关因素的流行病学研究现状[J].吉林医药学院学报,2021,42(06):437-439.DOI:10.13845/j.cnki.issn1673-2995.2021.06.016.
  - [2]庞文渊,翟利杰,刘依琳等.全球帕金森病综合治疗指南的分析[J].中国临床药理学杂志,2022,38(21):2638-2643.DOI:10.13699/j.cnki.1001-6821.2022.21.026.
  - [3]刘建龙,董艳玲,吕爱华.基于“脑肾同调”理论调神补肾法针刺治疗帕金森病 46 例[J].环球中医药,2022,15(08):1449-1452.
- 第一作者:左欢(1998-),女,黑龙江哈尔滨人  
通讯作者:王琳晶(1981-),女,黑龙江大庆人,主任医师,硕士,  
研究方向:针灸治疗神经系统疾病  
基金:哈尔滨市科技局科技计划自筹经费项目,电针调节肠道菌群-SCFAs/GPR43-NLRP3 通路改善 PD 大鼠神经炎症损伤的作用机制(编号:2022ZCZJNS080)  
黑龙江省自然科学基金联合引导项目,电针调控 NLRP3 信号通路改善 PD 大鼠炎症损伤的作用(编号:JJ2020LH1369)  
人才项目:黑龙江省第二批省级中医临床优秀人才培养对象