

# 魏善初教授治疗帕金森病思路及医案

张润梅

贵阳中医学院第二附属医院

回顾魏老师卧病到仙逝已近六年，一直遵循老师临床思路，疗效确切，所以门诊人次逐年增加明显，这几年门诊量已经达到老师在世时，甚至超出更多。医术的精进受教受益于老师，每每感怀。老师对帕金森临床思路总体是清心化痰为治法。老师临床思路：帕金森病临床表现面部表情呆滞、肢体功能障碍、胃肠功能障碍等全身症状群，每一样都严重影响着患者的生活质量，追究根本病因，在于痰湿为患，痰湿蒙窍，心主神明失司，肢体关节、九窍、五识等功能逐渐丧失。故治疗以清心化痰为基本原则。详细分析痰湿来源两个方面，一为水谷饮食不能运化，所产生的痰湿，二为气血津液汽化失司停滞，所产生的痰湿。纵观帕金森发病患者，多在50岁以上，此时年过半百，脏腑功能自然的虚损，脾主运化，不能正常运化水谷转为精微，经络气血津液异常停留，结果导致痰湿内阻清窍，心主神明失司，成为发病病因。痰湿在人体内，生于脾，出于肺脏为有形之痰，流于经络孔窍为无形之痰，痰湿虽为病理物质，究其来源还是脏腑功能障碍。导致水谷精微、气血津液异常停留而产生的痰湿蒙蔽清窍，心主神明失用，所以治疗的关键在于清心化痰。脾胃生痰之源，健脾痰自消，痰消神自清。

病案一：张某，男，84岁，离休干部，肢体僵硬不能行走，患者面具脸，目光呆滞，四肢静止性震颤，夜间阵发性神志不清，每夜发作约两小时，发作时狂躁不安、胡言乱语，清醒后无记忆，纳可，眠差，大便干，尿频，约1小时一次，每次量少，解便困难。舌暗红苔黄腻，脉弦滑，尺部细。服美多巴4片1/2片/天，每6小时一次，服药后2小时内可稍微行走，但不能自行上厕所，药效过后不能行走。西医诊断：帕金森病。中医诊断：颤病（痰湿蒙蔽脑窍）。治则：健脾渗湿、醒脑开窍、补肾养髓。处方：葛根60 山楂20 茯苓30 薏仁米30 石菖蒲12 远志15 黄芪10 当归10 天麻粉6 吞三七粉6 吞益智仁20 羌活15 独活15 熟地30 枣皮15 白果15 川贝粉6 吞僵蚕15 7剂 水煎服 日一剂

复诊，因患者就诊不便，家属以前方服1月，复诊病情明显好转，肢体僵硬不能行走改善，美多巴减量为4片/天，服药后行走距离增加，可自行上厕所，患者仍面具脸，但目光较前有神，四肢静止性震颤减轻，肢体僵硬好转，每天可行走时间延长，可自行行走至厕所，仍夜间阵发性神志不清，持续时间较前减少，每次发作约1小时，发作时仍狂躁不安、胡言乱语，清醒后无记忆。舌暗红苔白腻，脉弦滑，尺部细。

魏老师补充：人体生理状态下，夜间阳入于阴，阴平阳秘，病理状态下，由于痰湿内生，蒙蔽清窍，而且经络阻塞，阳气下降通路受阻，不能下降入阴，导致精神狂躁不安、胡言乱语。组方重用葛根山楂茯苓薏仁健脾运化痰湿，菖蒲远志清心豁痰开窍，兼用白果、熟地、山萸肉补益肾精生髓，益智仁为经验灵神药，可以改善大脑功能。帕金森氏病肌肉僵硬少动，乳酸堆积过多，经验用羌活独活驱散，加川贝粉与天麻粉相配镇静安神。

病案二：陶某，女，70岁，教师，长期家庭情志因素，出现渐

进性肢体僵硬、行走不利，伴右侧上下肢静止性震颤，一直间断于针灸科住院，以针灸配合中药内服治疗，病情均未得到控制，就诊时患者表情淡漠，行走碎步，动作缓慢，情绪激动时右侧肢体静止性震颤，下肢明显。在室外行走需配偶照顾，不能自己挂号取药。纳可，睡眠差，易醒多梦，大便日一次，小便清长。舌淡紫，齿痕明显，苔薄白，右侧脉弱，重按无力，左侧脉软。服美多巴3片/天，每8小时一次，服药后可较正常行走，右侧上下肢静止性震颤减轻，约4、5小时后反复。西医诊断：帕金森病。中医诊断：颤证（脾虚湿困、肝木克土）。治则：健脾除湿、清心开窍、疏肝解郁。处方：葛根30 党参20 茯苓30 白术30 石菖蒲10 远志10 干姜12 肉桂10 黄芪20 防风12 羌活12 独活12 郁金20 熟地15 当归15 川芎12 白芍12 桂枝12 甘草12 吴茱萸6 黄连6 龙骨12 先煎 牡蛎12 先煎 7剂 水煎服 日一剂

复诊，患者肢体僵硬减轻、行走不利好转，可独立外出，自行挂号就诊取药、静止性震颤明显好转，舌质见红润，睡眠好转，表情较前丰富。魏老师指出：帕金森氏病是当代神经内科难以治疗的疾病，预后不佳，患者多难以恢复生活自理，该患者疗效明显，说明中药治疗帕金森的优势。该患者明显脾阳不足，所以在重用葛根茯苓白术健脾化湿之外，加干姜温中焦脾寒，肉桂补肾阳之命门火，以温肾暖土。桂枝温通心阳。菖蒲远志清心豁痰开窍，脾肾为先天后天之本，脾主运化水谷，肾主水，二者相互滋养和转化，脾肾为阴脏，阴中有阳，阴阳生化，源源不绝产生中气，中气足则病退人安。该患者有明显的情志发病因素，所以重用郁金加左金丸双重疏肝解郁，帕金森氏病肌肉僵硬少动，乳酸堆积过多，经验用羌活独活驱散。

病案三：杨某，女，60岁，低保人员，患者肢体僵硬、生活不能自理，患者不能向前行走，喜倒行，行走需配偶扶持，面具脸，目光呆滞，四肢静止性震颤，纳可，眠差，大便干，解便困难，尿频，每日8-9次。舌暗红苔水滑，脉弦涩，左脉弱。服美多巴1.5片/天，每8小时一次，服药症状稍减轻，可扶持扶手行走，但生活不能自理。西医诊断：帕金森病。中医诊断：颤证（脾虚肾亏）。治则：健脾渗湿、清心开窍。处方：葛根30 薏仁20 茯苓20 菖蒲10 远志10 川牛膝20 车前草15 熟地15 羌活12，独活12，薤白12

按语：魏老师指出该患者帕金森症状与平常不同，不能向前行走，而倒行，是太阳膀胱经气不利，督脉及项背筋急，仍以葛根疏通膀胱经气，薏仁茯苓健脾化湿，菖蒲远志清心豁痰开窍，川牛膝通督脉，强筋健骨，苦泄下降。帕金森氏病肌肉僵硬少动，乳酸堆积过多，经验用羌活独活驱散。

服上方一月复诊，患者肢体僵硬减轻、不能向前行走改善，配合每日艾灸，系统治疗后，恢复生活自理，可上菜市场买菜，其后配偶外伤脑溢血癱瘓，已能看护照顾配偶，患者帕金森治疗效果明确。

课题名称：魏善初教授辨证治疗神经系统疾病的经验总结及传承。课题编号：QZY2012-29 申请人：张润梅