

· 临证体会 ·

岐黄学者王顺教授治疗帕金森病经验探析

刘正楠¹, 白妍², 王顺^{1*}

1. 黑龙江中医药大学第二临床医学院, 黑龙江 哈尔滨 150040;

2. 黑龙江省中医药科学院针灸研究所, 黑龙江 哈尔滨 150036

摘要 帕金森病是一种与年龄、遗传和环境等多种因素密切相关, 以进行性的运动功能损害和广泛的非运动症状为特征的慢性神经退行性疾病。本病病程长, 临床症状多样, 西医学现有的治疗方案存在较多副作用和一定局限性。中医药治疗本病具有独特优势, 可作为帕金森病治疗的有力补充和选择。本病病因病机复杂, 王顺教授创新性地运用调神畅志法通调心脑五脏, 舒筋止颤, 取得满意疗效, 为本病的治疗提供新的思路。

关键词 调神畅志; 帕金森病; 颤拘病; 名医经验

中图分类号: R277.7

文献标识码: A

文章编号: 1002-2392(2026)05-0036-04

DOI: 10.19664/j.cnki.1002-2392.260093

帕金森病(Parkinson's disease, PD)与年龄相关, 发病率随年龄增长而增加, 是一种以异常的 α -突触核蛋白聚集、线粒体功能紊乱、溶酶体转运障碍、突触传递问题和神经炎症等复杂的相互作用为病理生理机制, 最终导致多巴胺能神经元加速死亡的神经系统变性疾病^[1]。研究显示, 预计到2030年, 我国PD患病人数将达到500万, 占全球PD患者的一半^[2]。随着病情的进展, PD患者将逐渐丧失自理能力, 给患者本人和照料者带来严重的经济和精神压力, 同时也带来巨大的社会负担^[3]。

目前PD的治疗以药物为主, 如抗胆碱能药、复方左旋多巴、多巴胺受体激动剂、MAO-B抑制剂等。由于个体差异大, 很多患者疗效不佳, 药物相关的副作用也较为明显。此外, 研究发现, 从出现相关症状到确诊PD的前驱期可达20年, 病程漫长^[4]。在治未病思想的指导下, 针对前驱期PD的干预也显得尤为重要。针灸和中药具有其独特优势, 已广泛应用于PD的治疗, 经临床验证, 卓有成效。

王顺教授, 黑龙江省名中医, 首届岐黄学者, 主任医师, 博士研究生导师, 黑龙江中医药大学针灸推拿学学科带头人, 国家重大疑难疾病中西医临床协作项目负责人, 从事中医针灸临床工作三十余年, 具有丰富的理论和临床经验, 尤其在针灸治疗神经系统疾病及疑难杂症方面领会颇深。笔者有幸跟随导师临证学习, 受益良多, 现将王顺教授运用其提出的调神畅志法治疗PD经验整理总结如下。

1 病因病机

PD属中医学“颤拘病”“颤证”等范畴, 临床以运动迟缓、静止震颤、项背僵为主症, 可伴有肌肉拘挛、步态慌张、表情呆板、不闻香臭、小便不利、便秘、痴呆等症。《素问·至真要大论》云:“诸风掉眩, 皆属于肝”, 指出大多数筋脉拘急、肢体动摇不定的疾病, 属于肝之病变。《医学衷中参西录》云:“人之脑髓空者……知觉运动俱废, 因脑髓之质, 原为神经之本源也”, 可知脑主元神, 总督周身, 若髓海本虚, 或感外邪, 使脑髓空虚, 则影响人的认知和运动功能。清代医家张璐在《张氏医通》中提出, 本病因风、火、痰、瘀、虚所致, 并对理、法、方、药进行了详细论述, 使本病的诊治进一步完善。总体来说, 本病病因病机复杂, 多因患者年老本虚, 气血阴阳亏虚, 脏腑精亏不足, 不能濡养筋脉; 或七情过度, 肝失条达, 气滞血瘀则筋脉失养; 或痰浊、瘀血壅盛, 邪聚体内, 凝结成块, 阻遏经脉, 使肌肉筋脉失养所致。

收稿日期: 2024-12-26 修回日期: 2025-10-10

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(82474664); 黑龙江省重点研发计划项目(2023ZX06C16)

作者简介: 刘正楠(1994-), 男, 博士研究生, 研究方向: 针灸治疗神经系统疾病的基础和临床研究。

***通信作者**: 王顺(1965-), 男, 博士, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 针灸治疗神经系统疾病的基础和临床研究。

2 王顺教授调神畅志法概要

2.1 心脑同调,总督五脏

《素问·宝命全形论》曰:“凡刺之真,必先治神。”明代医家张景岳于《类经》中也指出:“医必以神,乃见无形;病必以神,血气乃行,故针以治神为首务”,可见“治神”是治疗的重点和关键。《说文解字》云:“调,和也”,“调”又有和谐、调和、协调、适合之意。脑、心是主宰人体生命活动的重要器官,所以“调神”重在调“脑神”和“心神”。《冯氏锦囊秘录》载:“脑为元神之府,主持五神,以调节脏腑、阴阳、四肢百骸之用”,《荀子·解蔽》言:“心者,形之君也,而神明之主也”,可见心、脑与神明息息相关,可以说“心脑共主神明”。但二者所主之神明又有所不同,心神偏向于感情,即长期生活 and 环境影响形成的爱好、习惯性神明,而脑神则偏向于思维、记忆等后天学习性神明^[5]。心神、脑神各有偏向,相辅相成,相互作用,共主人体一身之神明。中医学强调“形神一体”,情志内伤可使脏腑阴阳气血发生变化而产生疾病。又有五志归于五脏,脏神受损,亦可使脑神不使,扰乱神明^[6]。《黄帝内经》指出,情志致病有伤气、伤脏、伤神、伤血、伤精、伤形的一般规律,所以要重视情志调摄,避免造成身心疾患^[7]。调神畅志旨在通过调和心脑之神,补益脑髓,畅达情志,以恢复脏腑气血的正常功能。

2.2 中西并重,优势互补

王顺教授基于多年临床经验提出的调神畅志法,有丰富的现代研究基础。王顺教授指出调神畅志本质之一是通过调控下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA轴),影响体内激素水平变化。肠道菌群在相关调控进程中扮演着关键角色。肠道微生物与大脑之间存在双向互动关系,这种关系会影响大脑健康与功能。微生物群受HPA轴与边缘系统介导,在正常应激反应的构建及维系环节,发挥着重要作用^[8]。肠道微生物群还在免疫系统、代谢、消化等方面发挥着关键效能,可通过HPA轴影响神经系统^[9]。研究表明,针灸可降低促肾上腺皮质激素、促肾上腺皮质激素释放激素和皮质醇含量来纠正HPA轴功能紊乱,缓解内脏超敏反应,恢复胃肠功能^[10]。针灸还能通过调节菌群的多样性及有益菌群的含量,为肠道微生态的稳定与优化提供支持^[11]。并通过肠道菌群和大脑之间的神经内分泌网络系统,精准发挥调节作用,进而有效治疗疾病^[12]。基于调神畅志针法治疗PD的实验研究发现,其机制之一是通过激活CaM-MLCK、PI3K/Akt/eNOS信号通路^[13-14]。

2.3 补泻兼施,重视手法

调神畅志法选穴上由三部分组成,包括头九针、腹六针、三经畅志。头九针取印堂、神庭、上星、前顶、百会、络却透通天(双),均为督脉和膀胱经在头部的腧穴。《素问·骨空论》中指出督脉“起于少腹以下骨中央……上至风府,入属于脑,上巅。”《灵枢·经脉》曰:“膀胱足太阳之脉,起于目内眦……从巅入络脑。”可见,从经脉循行上,督脉、膀胱经均与脑密切联系,针刺头九穴可充养脑髓,调治脑神。腹六针取巨阙、中脘、太乙(双)、滑肉门(双)。巨阙为心之募穴,中脘为胃之募穴,腑之会穴,与胃经之太乙、滑肉门共同起到调节胃肠,协调脏腑的功效。三经畅志取手阴经,包括手少阴心经、手厥阴心包经之劳宫(双)、大陵(双)、内关(双)、神门(双),膀胱经之申脉(双)、足通谷(双),胃经之历兑(双)、足三里(双)。《灵枢·九针十二原》云:“虚实之要,九针最妙,补泻之时,以针为之”,可知针刺补泻的重要性。调神畅志法在头、腹和四肢部使用手法不同,其源于九六补泻,强调手法的刺激量。头部腧穴重在强刺激,用补法以提升阳气;腹部腧穴中刺激,用泻法以泻腹中浊气;四肢部腧穴以小幅度轻刺激,用平补平泻法以调畅经气^[15]。同时,王教授指出,临床上取穴和使用手法时要根据患者的具体情况灵活运用,不必拘泥。正如针刺手法名家张缙教授在“九六补泻”中指出,九为阳数,六为阴数,强调的是做手法时的力度和数量,有偏大偏多、偏小偏少之意,而不是具体的数值^[16]。

3 病案实录

张某,女,65岁。2024年5月13日初诊。主诉:左上肢静止性震颤,伴运动迟缓6月余。现病史:患者6月余前,出现左上肢静止性震颤,并自觉行动变缓,做精细动作时较明显,走路易跌倒,上述症状逐渐加重,于哈尔滨医科大学附属第二医院确诊为PD后,予复方左旋多巴等药物治疗,患者症状改善不明显,调整用药方案及多处就诊后效果仍不佳。刻下:左上肢静止性震颤,紧张时加重,运动迟缓,转身缓慢,行走困难,动作笨拙,表情呆板,神清,精神差,心烦焦虑,情绪低落,入睡困难,易醒,纳一般,大便干少,3~4日一行,小便正常。舌暗,苔黄腻,有齿痕,脉弦数。家属诉患者性格焦躁,近年来常易焦虑、失眠、便秘。西医诊断:帕金森病;中医诊断:颤拘病(肝郁气滞,痰热扰心)。治法:疏肝行气,祛痰清热,安神止颤。中药处方:天麻20g,柴胡15g,生龙骨30g(先煎),黄芩15g,生姜10g,党参15g,桂枝15g,法半夏15g,陈皮15g,白菊花20g,黄连10g,焦栀子15g,甘草10g。

14 剂,日 1 剂,水煎服,早晚分服。针刺处方:百会、络却透通天(双)、前顶、神庭、上星、印堂、内关(双)、神门(双)、巨阙、中脘、太乙(双)、滑肉门(双)、足通谷(双)、申脉(双)、历兑(双)、足三里(双)、曲泽(双)、阳陵泉(双)。头部腧穴需针至帽状腱膜下层,且针刺得气后百会、络却透通天持续捻转,幅度为 180°,频率为每分钟 200 次以上,持续时间 3 min^[17]。

5 月 27 日复诊。患者诉左上肢震颤、运动迟缓较前减轻,情绪低落、心烦等焦虑抑郁症状改善,纳可,大便干,小便正常。舌暗,苔黄微腻,有齿痕,脉弦。中药处方:上方去党参,加太子参 10 g,麦冬 10 g,五味子 10 g,钩藤 15 g,薄荷 10 g(后下)。14 剂,日 1 剂,煎服法同前。针刺处方同前。

6 月 10 日三诊。患者表情明显轻松,肢体震颤、迟缓笨拙症状好转,心烦焦虑、失眠症状明显改善,纳眠可,大便每日一行,小便正常。舌暗,苔微黄,脉弦。效不更方,中药 14 剂处方同前,针刺处方同前。随访 6 月,患者病情稳定,未见进展。

按语:本案患者为中老年女性,平素性格焦躁,近年来常易焦虑、失眠、便秘,此或为该患 PD 前驱期表现。即患者当时不符合 PD 的诊断标准,但已出现非运动症状,并且已有多巴胺能神经元缺失的病理改变。肝主情志,《素问·脏气法时论》云:“肝病者……令人善怒”,可见其素有肝郁,是发病的前提。《素问·天元纪大论》载:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,《素问·举痛论》云:“怒则气上……悲则气消……思则气结”,由此可见,思虑过度,可致气机逆乱,升降失司,上犯脑络,脑脉闭阻,发为颤拘。同时现代研究认为不良情绪会引起人体高激动度、高紧张度的不安全感 and 危机感,从而导致疾病的发生^[18]。肝主疏泄,是调节气机的枢纽,而情志不畅可致气机紊乱、情志抑郁等,故治疗多从调肝入手,可予疏肝理气,宣畅气机之法。肝为“调节之本”,可调畅情志,治疗因情志内伤导致的气机郁滞之症。调肝可使肝气条达,气血冲和,神魂安舍,情志舒畅^[19]。

针刺上以调神畅志法取穴为主,同时配伍曲泽、阳陵泉等穴共同调治心脑之神,恢复五脏五志平衡。百会、络却透通天可调神醒脑,益气升阳,安神定志;前顶可祛风止颤,散风通络;神庭、上星可清头散风,镇静安神;印堂可安神宁心定颤;内关、神门理气宽胸,清心泻热;巨阙、中脘、太乙、滑肉门、足三里和胃健脾,理气降逆;足通谷、历兑升清降浊,通经活络;申脉安神助眠;《针灸大成》指出“手腕动摇:曲泽”,故取手厥阴心包经之曲泽宁心安神,舒筋止颤。阳陵泉为胆之下合、筋

之会穴,可疏肝利胆、通经活络。王教授尤其强调头针针刺时的操作手法,要在针刺得气的基础上持续捻转,以达到有效的刺激量。

方药上,王教授以柴胡加龙骨牡蛎汤为主方进行加减。从古至今,柴胡加龙骨牡蛎汤就多运用于精神情志相关疾病中。《类聚方广义》言此方“治狂证……昼夜不寐,或多猜疑,或欲自死,不安床者。治痫症……郁郁悲愁,多梦少寐,或恶接人,或屏居暗室。”现代医家也指出,柴胡加龙骨牡蛎汤是治疗少阳病及情志相关疾病专方,为和解安神要方^[20]。少阳为人体阴阳升降出入之枢,枢机不利,则气机郁结不畅,此方可和解半表半里之邪,以疏肝解郁,畅达经气,安神止颤^[21]。故对该患,予柴胡、黄芩调畅气机,解少阳半表半里之邪;桂枝通阳和表;半夏、生姜、陈皮燥湿祛痰,理气和中;龙骨重镇理怯,安神定志;重用天麻、白菊花以平肝疏风;黄连加强清泻湿热之效;焦栀子凉血散瘀;党参、甘草益气补中。诸药合用,疏肝解郁,濡养筋脉,安神止颤。

4 小结

PD 是一种病因病机复杂,临床症状多样,病程周期长的神经退行性疾病。PD 有临床前期、前驱期和临床期三个阶段,各有特点。除深入探究临床期外,针对前驱期开展诊断与干预同样意义重大,这为延缓甚至阻断疾病进展提供了新途径。中医治疗本病有独特优势,可作为一种很好的治疗补充和选择。王顺教授认为肝郁气滞贯穿本病始终,故以调神畅志法通调心脑五脏,舒筋止颤。组方用药以柴胡加龙骨牡蛎汤为基础加减,常得良效,为治疗此类病症提供了新的思路。此外,从本案中可见情志因素的重要作用,临床中因郁致病越发多见,同时因病又可致郁,相互影响。治疗上要以调郁调神为要,及早干预,形神共治,提高临床疗效。

参考文献:

- [1] BLOEM B R, OKUN M S, KLEIN C. Parkinson's disease[J]. Lancet, 2021, 397(10291): 2284–2303.
- [2] LI G, MA J F, CUI S S, et al. Parkinson's disease in China: a forty-year growing track of bedside work[J]. Transl Neurodegener, 2019, 8: 22.
- [3] 王坚, 邹剑军, 常颖, 等. 中国帕金森疾病蓝皮书[J]. 中国临床神经科学, 2024, 32(S1): 1–41.
- [4] 陈彪, 陈生弟, 刘疏影. 帕金森病前驱期诊断研究标准中国专家共识[J]. 中华老年医学杂志, 2019, 38(8): 825–831.
- [5] 陈思馨, 纪立金. “心神”与“脑神”之辨析[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(1): 151–152.
- [6] 罗璠, 张晨阳, 袁梦琪, 等. 李佩文从“脏神–脑神”辨治乳腺癌化疗相关认知障碍经验[J]. 中医药导报, 2023, 29(11): 183–185.

- 192.
- [7] 薛芳芸.《黄帝内经》情志致病规律探析[J]. 时珍国医国药, 2012,23(8):1998–2000.
- [8] KUIJER E J,STEENBERGEN L. The microbiota – gut – brain axis in hippocampus – dependent learning and memory: current state and future challenges[J]. Neurosci Biobehav Rev, 2023,152:105296.
- [9] LUO Y Y,ZENG B H,ZENG L,et al. Gut microbiota regulates mouse behaviors through glucocorticoid receptor pathway genes in the hippocampus[J]. Transl Psychiatry, 2018,8(1):187.
- [10] 张悦,徐枝芳,李亚男,等. 基于“脑肠交互”探讨针灸治疗功能性胃肠病的效应机制[J]. 针灸临床杂志, 2022,38(11):1–5.
- [11] 范诗宇,孙雨佳,闫隆,等. 基于脑肠轴理论探讨针灸治疗帕金森病的效应机制[J]. 针灸临床杂志, 2024,40(12):90–95.
- [12] 覃佩兰,成泽东. 基于脑肠轴学说探讨针灸对肠道菌群调节的思考[J]. 时珍国医国药, 2015,26(11):2712–2714.
- [13] 白妍,肖艳,林玉杰,等. “调神畅志”法针刺对帕金森伴便秘模型大鼠结肠组织 PI3K/AKT/eNOS 信号通路的影响[J]. 针灸临床杂志, 2023,39(6):68–73.
- [14] 白妍,董兆玲,卢金荣,等. “调神畅志”针刺法对帕金森伴便秘模型大鼠结肠组织 5-HT4R 及 CaM – MLCK 信号通路影响的研究[J]. 现代生物医学进展, 2024,24(3):410–414.
- [15] 王顺,史越,白妍,等. “调神畅志法”针灸治疗帕金森病震颤的方案优化临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2022,38(11):11–15.
- [16] 武英超,张静,谈太鹏. 张缙:针刺手法的“数度”与“分层”[J]. 中医学报, 2022,37(10):2136–2138.
- [17] 孙申田,王军. 经颅重复针刺刺激疗法[M]. 北京:人民卫生出版社, 2022:46–51.
- [18] 许磊,杨环,祝斌野,等.《针灸大成》情志致病思想与现代心理学关系探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2021,37(6):841–846.
- [19] 刘文平,夏梦幻,王庆其. 王庆其论肝为“调节之本”[J]. 上海中医药杂志, 2019,53(9):2–6,1.
- [20] 唐雪纯,李长香,赵京博,等. 国医大师王庆国和调枢机治疗情志病用药心法[J]. 中华中医药杂志, 2023,38(8):3650–3653.
- [21] 张燕,过伟峰,杜琳琳. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗情志病[J]. 中医学报, 2021,36(8):1616–1618.

Exploration of Professor Wang Shun’s Experience in Treating Parkinson’s Disease

LIU Zhengnan¹, BAI Yan², WANG Shun¹

1. The Second Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin 150040, China;

2. Institute of Acupuncture and Moxibustion, Heilongjiang Academy of Chinese Medical Sciences Harbin 150036, China

Abstract Parkinson’s disease (PD) is a chronic neurodegenerative disease closely associated with multiple factors such as age, genetics and environment, characterized by progressive motor function impairment and a wide range of non – motor symptoms. This disease has a long course and diverse clinical symptoms, and the existing treatment regimens in modern medicine have many side effects and certain limitations. Traditional Chinese Medicine (TCM) has unique advantages in treating this disease and can serve as a powerful supplement and alternative for PD treatment. The etiology and pathogenesis of PD are complex. Professor Wang Shun innovatively applies the method of “Regulating spirit and easing the mind” to regulate the heart, brain and five viscera, relax tendons and stop tremors, and has achieved satisfactory curative effects, which provides a new idea for the treatment of this disease.

Key words Regulating spirit and easing the mind; Parkinson’s disease; Tremor and constraint disorder; Renowned physician’s clinical experience.