

针灸治疗帕金森病非运动症状的研究概况

张美薇^{1*}, 王 顺^{2#}

¹黑龙江中医药大学第二临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江省中医药科学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年6月23日; 录用日期: 2024年7月16日; 发布日期: 2024年7月24日

摘 要

帕金森病多见于老年人, 属于神经系统退行性疾病, 其典型症状在临床上可分为运动症状和非运动症状两大类。一直以来运动症状是其研讨的重点, 但近年来, 随着科研工作和临床工作的不断深入, 帕金森病的非运动症状, 例如感觉障碍、睡眠障碍、自主神经功能障碍、精神障碍等已逐渐引起科研和临床工作者的重视。本文总结了近年来针灸治疗帕金森病非运动症状的有关文献并对其进行综述, 为治疗帕金森病提供理论依据及临床指导。

关键词

帕金森病, 非运动症状, 针刺疗法, 综述

Study Profile of Acupuncture for Non-Motor Symptoms in Parkinson's Disease

Meiwei Zhang^{1*}, Shun Wang^{2#}

¹The Second Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 23rd, 2024; accepted: Jul. 16th, 2024; published: Jul. 24th, 2024

Abstract

Parkinson's disease is more common in the elderly, which belongs to the neurological degenerative diseases. Its typical symptoms can be clinically divided into two categories: motor symptoms and non-motor symptoms. Motor symptoms have always been the focus of its research, but in recent years, with the deepening of scientific research and clinical work, the non-motor symptoms of

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张美薇, 王顺. 针灸治疗帕金森病非运动症状的研究概况[J]. 临床医学进展, 2024, 14(7): 1198-1203.

DOI: 10.12677/acm.2024.1472132

Parkinson's disease, such as sensory disorders, sleep disorders, autonomic dysfunction, mental disorders and so on, have gradually attracted the attention of scientific research and clinical workers. This paper summarizes the relevant literature of non-motor symptoms of PD in recent years and reviews them, which provides theoretical basis and clinical guidance for the treatment of PD.

Keywords

Parkinson's Disease, Non-Motor Symptoms, Acupuncture Therapy, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

帕金森病, 归属于中老年人最常见的运动障碍病变, 是因为黑质多巴胺能神经元变性丢失和路易小体的形成, 而因此出现了其特有的疾病特点, 临床表现以静止性震颤、运动迟缓、肌强直和姿势步态异常等运动症状, 以及感觉障碍、睡眠障碍、精神障碍和自主神经功能障碍等非运动症状为主要特征, 其中非运动症状早于运动症状出现并贯穿 PD 全程。虽然各种帕金森药物在治疗运动症状上起着重要的疗效作用, 但在非运动症状上却收效甚微, 而针灸作为辅助治疗, 在治疗非运动症状这一领域开拓了新路径, 发挥着极其重要的作用。本文总结了近年来针灸治疗帕金森病非运动症状的相关文献, 并从帕金森病早期诊断及针灸治疗等方面进行综述, 以为治疗帕金森病提供相关的理论依据及临床指导。

2. 帕金森病非运动症状的早期诊断

帕金森病的非运动症状相比于运动症状出现得更早, 并贯穿 PD 始末, 因此对帕金森病非运动症状的早期诊断与量化必不可少且至关重要。首先应明确的是其病情性质, 即所产生的非运动症状是原发性的还是继发性的; 其次应通过一系列标准化量表对非运动症状的严重程度进行量化分析[1]。有学者提出可利用经颅黑质超声联合非运动症状评估对帕金森患者进行早期诊断[2], 另外磁共振功能成像技术可将内在的信号波动用于检测 PD 大脑非运动症状的激活模式, 这一技术在 PD 非运动症状的早期诊断中也发挥着十分重要的作用[3]。

3. 帕金森病非运动症状的针灸治疗

3.1. 帕金森病伴嗅觉障碍

嗅觉障碍是帕金森疾病过程中最早出现的症状之一, 九成以上的 PD 患者存在明显的嗅觉减退。嗅觉障碍可作为 PD 早期诊断的标志[4], 用来预测 PD 的发生, 越早对有 PD 危险因素的患者进行嗅觉功能检测, 越能够阻止疾病的发展进程, 提升患者的生活。邓聪[5]等人将 30 例帕金森病伴嗅觉障碍患者分为对照组和研究组两组。对照组采用常规药物进行治疗, 研究组在常规药物治疗的基础上, 选取风府、百会、悬枢、脊中、腰阳关等穴位, 对患者进行督脉温针灸治疗, 另取患者舞蹈震颤区进行头针针刺并接电针治疗 30 分钟。经八个治疗周期之后, 研究结果表明治疗组的总有效率 80%, 高于对照组的 33.3%。王旋旋[6]等人以上述同样的方法对 92 例帕金森病伴嗅觉障碍患者进行临床实验观察, 经过两个月的治疗, 结果表明在各项指标的对比中研究组均高于对照组。王强[7]等人选用 PD 小鼠模型, 针刺印堂、双侧迎

香穴位并配合电针疗法,经观察“嗅三针”组在黑质组织中 TH 的表达($P < 0.05$)明显提升,因此说明“嗅三针”对帕金森早期症状有较好的治疗作用,可以较好的保护嗅黏膜损伤。经大量研究成果显示,针灸治疗帕金森病伴嗅觉障碍有着显著疗效,其独特的治疗作用虽未得到广泛的推广与开发,但有着重要的临床意义,值得我们进行更深层的研究与探索。

3.2. 帕金森病伴疼痛

疼痛极大程度影响着 PD 患者的生活质量,或轻或重的疼痛在 PD 患者中普遍存在,但由于临床上缺乏对 PD 伴发疼痛的关注以及重视程度,导致系统规范的治疗方案还未形成,主要以临床经验用药为基本治疗。王少松[8]等人将帕金森病伴发疼痛患者分为研究组 42 例和对照组 42 例,对照组口服治疗帕金森的常规西药,研究组在口服西药的基础上,应用柔筋止痛针法,针刺百会、神庭、印堂、双侧风池、曲池、外关、合谷、太溪、太冲、阳陵泉等穴,在此期间将两组患者的止痛类药物停用。10 次针刺治疗后的总有效率可达 88.1%。李菡媛[9]等人采取火针疗法配合普通针刺治疗 3 例 PD 伴发疼痛患者,经治疗后患者的疼痛程度均得到缓解。于楠楠[10]等人对 20 例帕金森病伴发四肢疼痛患者,采用浮针疗法进行治疗,在进行为期 2 周的治疗后,总有效率高达 95.0%。经研究表明,针刺刺激手段能够有效改变大脑区域对感觉辨别和情绪相关的功能连接性,通过对多巴胺通路的调解来缓解 PD 病理性痛,并且疗效维持的时间较长[11][12]。与此同时,与灸法相关的温热治痛疗效在 PD 早期阶段的动物实验上也得到了证实;以 43℃ 的温热刺激大鼠模型,可以靶向选择性激活和增强丘脑 VM 核团所介导的痛觉内源性下行抑制作用,并有效缓解运动障碍症状[13]。目前针灸治疗帕金森伴疼痛的研究成果较少,上述临床实验有效填补了这一领域的空白,充分的体现针灸治疗痛症的效果。相信随着针灸技术的不断拓展和深入,未来会形成更高效更优质的临床治疗方案。

3.3. 帕金森病伴睡眠障碍

以针灸法治疗帕金森病伴睡眠障碍在临床中应用广泛,且疗效确切显著,有其独特的治疗优势。黄娜[14]等人将 40 例帕金森病伴失眠症患者分治疗组及对照组,两组均服用常规西药,而治疗组以此为基础,另给予方氏头针进行针刺治疗。经过连 4 周的连续治疗后,治疗组有效率为 95%。黄燕熙[15]等人将 105 例帕金森病合并睡眠障碍的患者分为三组,头针组,浅针组和头针 + 浅针组各 35 例。将头针组的患者在西药常规治疗的基础上应用头针治疗。选取穴位:百会、四神聪、双侧舞蹈震颤控制区,针刺后并在同侧穴位连接电针治疗仪。将浅针组的患者在西药常规治疗基础上在山根穴处给予浅针治疗。头针 + 浅针组:在西药常规治疗基础上进行头针联合浅针治疗,同上述操作方法一致。3 组患者在治疗 24 次后,头针 + 浅针组总有效率高达 97.14%。庄礼兴[16]采取调神通窍针刺法对三例帕金森病伴睡眠障碍患者进行治疗,治疗 1 个月后,睡眠各项情况均有明显好转,并在 1 个月后进行随访,患者睡眠情况依旧保持良好状态,治疗效果显著。除此以外,电针[17],耳穴贴压[18],针药结合[19],针刺结合其他现代疗法[20]等诸多中医方法在治疗 PD 伴睡眠障碍上都取得不俗进展,极大的丰富了临床治疗手段。

3.4. 帕金森病伴抑郁

抑郁在 PD 的各个阶段中均可出现,由于该类症状在早期临床表现中不易察觉,患者及其家属容易忽视患者已处于抑郁状态,致使延误病情的诊断治疗。蔡国林[21]等人将帕金森病伴抑郁患者随机分为治疗组和对照组各 54 例,两组均接受西医常规治疗,并以此为基础给予治疗组调神针刺方法结合补肾活血疏肝汤治疗,以双侧心俞、肝俞、脾俞、合谷、太冲、百会、神庭、神门、内关等为主要穴位。经三个月治疗后,治疗组总有效率较对照组更高。夏毅[22]等人将 60 例帕金森病伴发抑郁症患者采用电针结合药物方法分为两组,针药组在口服美多巴药物的基础上取穴:百会、印堂、四神聪、太冲、三阴交,得

气后接电针治疗仪, 经过 3 个月的治疗后, HAMD 评分各项均有改善, 针药组疗效明显优于西药组。袁盈[23]等人在应用“颅底七穴”(双侧风池、完骨、天柱以及哑门)改善帕金森病伴发抑郁的研究中, 治疗组总有效率明显优于对照组。汤俊[24]等人采用靳三针 + 低频 rTMS 为特色的中西医结合疗法治疗帕金森病合并抑郁患者取得了明显的治疗效果。上述诸多案例都展现了针灸这一治疗手段治疗 PD 的良好应用前景。

3.5. 帕金森病伴认知功能障碍

帕金森病伴认知障碍处于正常认知与痴呆之间的过渡区间, 具有较高的风险发生率, 且这种风险会随着患者年龄的增加而增加。林志诚[25]等人将 37 例帕金森病伴认知功能障碍患者作为研究对象, 研究组及对照组的患者采取常规药物治疗的方案, 治疗组以此为基础, 另于百会穴上应用电针治疗, 经连续 6 周治疗后以及后续随访期, 治疗组 MoCA 评分各项指标均显著优于对照组。杨梅[26]等人将 90 例帕金森病伴轻度认知功能障碍的患者分为对照组和治疗组, 两组均将西医常规治疗作为基础治疗, 治疗组并额外给予醒脑补肾益智方联合调神针刺方法进行针刺治疗, 以百会、印堂、安眠、络却、脑空、上星、神庭、本神等作为主要穴位。通过 12 周的治疗, 最终结果证实相较于对照组, 治疗组的总有效率更高。操良松[27]等人将帕金森病患者 96 例作为研究对象, 给予对照组患者认知功能训练, 治疗组在此基础上应用针灸疗法, 以百会、四神聪、悬钟为主要穴位, 运用平补平泻针法, 并辨证加减穴, 连续治疗 6 个疗程后, MMSE 评分结果显示, 治疗组高于对照组。

3.6. 帕金森病伴便秘

大量前瞻性研究[28]表明, 便秘可早于 PD 运动症状数年甚至 20 年发生, 便秘与 PD 的发病风险率呈正相关, 是 PD 发病的危险因素之一。姜磊[29]等人将 66 例 PD 合并便秘的患者分为两组, 两组均服用常规西药, 并以此基础对治疗组采取针刺治疗, 以双侧天枢、上巨虚、足三里, 气海等为主穴; 得气后再予以分段艾炷温针灸, 治疗 20 天后, 结果显示针灸改善 PD 伴便秘患者的便秘症状更为明显, 各项指标均优于单独使用西药治疗。张瑜[30]等人将 70 例中晚期帕金森病伴便秘患者作为研究对象, 将其分为治疗组和对照组并口服麻仁软胶囊, 而治疗组额外增加针灸治疗, 取天枢、气海、归来、支沟、足三里、上巨虚等穴, 并用艾炷于天枢、气海等穴进行温针灸, 经 4 周治疗后, 治疗组便秘情况显著改善。罗思宁[31]等人将分为治疗组和对照组的共 60 例帕金森病伴便秘患者, 均口服酚酞片作为基础治疗, 并将治疗组的患者增加电针治疗。以双侧足三里、天枢为主穴并连接电针治疗仪, 经连续治疗 4 周后的数据显示, 治疗组优于对照组。广大研究者针灸治疗 PD 伴便秘的病例观察颇多, 同时也有应用艾灸[32]或特殊针法或针具(如耳针[33]、揸针[34]、穴位埋线[35]、岐黄针[36]、调神畅志[37]等)的相关干预性研究。

4. 针灸治疗 PD 的评价与展望

临床上, PD 作为疑难病, 治疗难度大, 以目前的医疗技术手段, 无论是药物, 亦或是手术只能起到改善症状的作用, 而对病情进一步发展的影响则收效甚微, 更无法达到治愈的程度, 这给临床医生带来极大的挑战。而 PD 非运动症状在高发病率的同时, 也对患者的生存质量产生了严重的影响, 因此受到了来自大众越来越多的关注, 在西药治疗效果不甚理想的情况下, 针灸作为传统医学的特色诊疗方法之一, 在中医学整体观念和辨证论治思想的指导下, 因其广泛的适用性、安全的疗效性、应用的便捷性、价格的低廉性, 为 PD 非运动症的治疗提供了新思路。小小银针, 兼顾多症, 不仅极大程度缓解了患者身体与心理的双重痛苦, 其生存质量也得到显著提高。目前, 虽然针灸治疗 PD 已经取得了一定的临床

研究进展,但系统化、规范化的针灸治疗标准尚未形成,不同医者的取穴及针刺手法都对疗效评定标准产生影响。因此,在今后的临床治疗过程中,应规范运用操作手段,制定标准疗效评价,并以此为基础开展多样本的系统研究工作,使其研究成果更为精准化、科学。

参考文献

- [1] 陈生弟, 吴丽. 高度关注帕金森病非运动症状的早期识别与治疗[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2013, 13(8): 653-655.
- [2] 富璐. 经颅黑质超声、非运动症状评估联合在早期帕金森病患者中的诊断应用价值[J]. 中国医药指南, 2020, 18(19): 133-134.
- [3] 邓霞, 魏彩霞, 潘治斌, 等. 功能磁共振在帕金森病非运动症状诊断中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(1): 200-207.
- [4] Fullard, M.E., Morley, J.F. and Duda, J.E. (2017) Olfactory Dysfunction as an Early Biomarker in Parkinson's Disease. *Neuroscience Bulletin*, **33**, 515-525. <https://doi.org/10.1007/s12264-017-0170-x>
- [5] 邓聪, 老锦雄, 李子勇. 督脉温针灸为主治疗帕金森病对运动功能和嗅觉障碍的影响[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(5): 601-602.
- [6] 王旋旋, 张克飞. 督脉温针灸疗法对帕金森病患者运动功能和嗅觉障碍的疗效影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(8): 160-161.
- [7] 王强, 刘智斌, 王渊, 等. 针刺“嗅三针”对帕金森病小鼠嗅球病理及黑质中 TH 表达的影响[J]. 山东中医药大学学报, 2018, 42(5): 446-448, 465.
- [8] 王少松, 郭静, 冯晴殷, 等. 柔筋止痛针刺法治疗帕金森病伴发不同类型疼痛患者的临床观察[J]. 中医杂志, 2021, 62(7): 609-614.
- [9] 李筱媛, 王洪娟, 尹爱兵. 火针疗法配合普通针刺治疗帕金森病伴发疼痛患者三例的效果研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(3): 329-331.
- [10] 于楠楠, 马琳, 毕海洋, 等. 浮针治疗帕金森病伴发四肢疼痛临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(1): 37-40.
- [11] Iseki, C., Furuta, T., Suzuki, M., Koyama, S., Suzuki, K., Suzuki, T., et al. (2014) Acupuncture Alleviated the Non-motor Symptoms of Parkinson's Disease Including Pain, Depression, and Autonomic Symptoms. *Case Reports in Neurological Medicine*, **2014**, Article ID: 953109. <https://doi.org/10.1155/2014/953109>
- [12] Yu, S., Lin, S., Tsai, C., Chaudhuri, K.R., Huang, Y., Chen, Y., et al. (2019) Acupuncture Effect and Mechanism for Treating Pain in Patients with Parkinson's Disease. *Frontiers in Neurology*, **10**, Article 1114. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.01114>
- [13] You, H., Lei, J., Sui, M., Huang, L., Tan, Y., Tjølsen, A., et al. (2010) Endogenous Descending Modulation: Spatiotemporal Effect of Dynamic Imbalance between Descending Facilitation and Inhibition of Nociception. *The Journal of Physiology*, **588**, 4177-4188. <https://doi.org/10.1113/jphysiol.2010.196923>
- [14] 黄娜, 黄琳娜, 安军明. 方氏头针治疗帕金森病失眠症临床疗效观察[J]. 陕西中医, 2014, 35(3): 348-349.
- [15] 黄燕熙, 江羚, 林燕华, 等. 头针联合浅针疗法治疗帕金森病合并睡眠障碍 35 例临床观察[J]. 中医杂志, 2023, 64(4): 358-364.
- [16] 严明月, 黎颖佳, 陈缘缘, 等. 庄礼兴运用调神通窍针刺法分期论治帕金森病睡眠障碍经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(18): 1716-1720.
- [17] 李磊, 田壮伟, 张欣. 电针联合美多芭治疗帕金森病睡眠障碍临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(1): 113-116.
- [18] 张好婷, 张雄. 止颤汤联合耳穴压豆治疗帕金森病伴睡眠障碍疗效观察[J]. 新中医, 2018, 50(7): 189-192.
- [19] 霍绮雯, 谭峰, 林东雄, 等. 龟鹿二仙汤加减联合针刺治疗帕金森病睡眠障碍疗效观察[J]. 河北中医, 2019, 41(9): 1337-1342.
- [20] 李永红, 王颖, 占秀, 等. 针刺结合心理疗法治疗帕金森病睡眠障碍 15 例[J]. 江西中医药大学学报, 2019, 31(4): 55-57.
- [21] 蔡国林, 林良才, 林松俊, 等. 调神针法联合补肾活血疏肝汤治疗帕金森病伴抑郁的临床疗效[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(12): 248-251.
- [22] 夏毅, 王海东, 丁莹, 等. 电针合药物治疗帕金森病伴发抑郁症及对患者血清 BDNF 的影响[J]. 中国针灸, 2012, 32(12): 1071-1074.

- [23] 袁盈, 蔡向红, 陈枫. “颅底七穴”改善帕金森病伴发抑郁临床疗效观察[J]. 中国老年保健医学, 2020, 18(6): 27-30.
- [24] 汤俊芬, 郑伟坤, 敖娟, 等. 基于磁共振波谱探讨靳三针联合低频 rTMS 治疗帕金森病合并抑郁的临床疗效[J]. 癫痫与神经电生理学杂志, 2023, 32(1): 31-36.
- [25] 林志诚, 游咏梅, 杨珊莉, 等. 电针百会穴治疗帕金森病轻度认知功能障碍临床观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2018, 37(5): 31-35.
- [26] 杨梅, 谢勤, 朱荣华, 等. 醒脑补肾益智方联合调神法针刺治疗帕金森病轻度认知功能障碍 42 例[J]. 环球中医药, 2022, 15(9): 1685-1688.
- [27] 操良松, 李秀娟, 江光耀, 等. 针灸联合认知功能训练对帕金森病患者认知功能和运动功能的影响[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(4): 9-12.
- [28] Savica, R., Carlin, J.M., Grossardt, B.R., Bower, J.H., Ahlskog, J.E., Maraganore, D.M., *et al.* (2009) Medical Records Documentation of Constipation Preceding Parkinson Disease. *Neurology*, **73**, 1752-1758. <https://doi.org/10.1212/wnl.0b013e3181c34af5>
- [29] 姜磊, 柯尚生, 靳晶, 等. 针灸治疗帕金森病功能性便秘的临床疗效观察[J]. 神经损伤与功能重建, 2020, 15(12): 749-750.
- [30] 张瑜, 魏燕. 针灸治疗中晚期帕金森病便秘的临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(5): 49.
- [31] 罗思宁, 张艳. 电针足三里联合常规西药治疗帕金森伴便秘的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(27): 136-138.
- [32] 彭婷婷, 刘从秀. 艾灸治疗帕金森病便秘的临床疗效研究[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(9): 1702-1704.
- [33] 周首邦, 黄芳, 张旺琼, 等. 耳针联合麻仁软胶囊治疗帕金森病便秘 30 例[J]. 陕西中医, 2012, 33(3): 342-344.
- [34] 李立红, 张海峰, 陈晟, 等. 揸针对改善帕金森病患者便秘症状的作用[J]. 医学研究生学报, 2017, 30(7): 762-766.
- [35] 宋秋英, 何露, 刘海俊, 等. 穴位埋线治疗帕金森病便秘疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(7): 694-698.
- [36] 宁启宏. 岐黄针疗法治疗帕金森病便秘症状的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [37] 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.