

针灸治疗帕金森病前驱期失眠的研究进展

张铁儒¹, 王 顺^{2*}, 杜 豪²

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年10月1日; 录用日期: 2024年11月4日; 发布日期: 2024年11月18日

摘 要

帕金森病是常见的中枢神经系统退行性疾病, 临床表现为进行性运动症状和非运动症状, 帕金森病前驱期失眠属于继发性失眠, 是常见的非运动症状之一。多数PD患者受失眠症状困扰, 影响生活质量。临床治疗通常以西药为主, 虽效果显著, 但副作用明显。因此, 寻求安全、高效且治疗成本为广大患者接受的治疗方法格外重要。针灸具备疗效、安全、技术、经济优势, 近年来, 针灸治疗帕金森病前驱期失眠具有较好的临床疗效, 本文主要通过分析数年以来针灸治疗帕金森病前驱期失眠的相关文献, 对针灸治疗帕金森病前驱期失眠的临床进展进行总结, 以期针灸治疗帕金森病前驱期失眠提供参考。

关键词

帕金森病, 前驱期, 失眠, 针灸治疗

Research Progress of Acupuncture Treatment for Insomnia in Prodromal Stage of Parkinson's Disease

Tieru Zhang¹, Shun Wang^{2*}, Hao Du²

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Oct. 1st, 2024; accepted: Nov. 4th, 2024; published: Nov. 18th, 2024

Abstract

Parkinson's disease is a common degenerative disease of the central nervous system, which is clinically manifested as progressive motor symptoms and non-motor symptoms. Insomnia in the

*通讯作者。

文章引用: 张铁儒, 王顺, 杜豪. 针灸治疗帕金森病前驱期失眠的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(11): 2985-2990.

DOI: 10.12677/tcm.2024.1311440

prodromal phase of Parkinson's disease is secondary insomnia, which is one of the common non-motor symptoms. Most PD patients suffer from insomnia symptoms, which affect the quality of life. Clinical treatment is usually based on western medicine, although the effect is significant, but the side effects are obvious. Therefore, it is particularly important to find safe, effective and cost-effective treatments for the majority of patients. Acupuncture and moxibustion have advantages in efficacy, safety, technology and economy. In recent years, acupuncture and moxibustion have shown good clinical efficacy in the treatment of insomnia in the prodromal stage of Parkinson's disease. This paper mainly summarizes the clinical progress of acupuncture and moxibustion in the treatment of insomnia in the prodromal stage of Parkinson's disease through analyzing the relevant literatures in the treatment of insomnia in the prodromal stage of Parkinson's disease in the past few years. In order to provide reference for acupuncture treatment of insomnia in prodromal stage of Parkinson's disease.

Keywords

Parkinson's Disease, Prodrome Stage, Insomnia, Acupuncture Treatment

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(PD), 也常被称为“震颤麻痹”, 是一种神经系统退行性疾病。这个疾病的主要原因是由于黑质多巴胺能神经元的退化和死亡, 可能与遗传、环境因素及神经系统老化等多种因素有关。帕金森病前驱期(Prodromal Parkinson's Disease, PPD)是指可检测到神经变性的症状或体征, 但病情尚未达到临床帕金森病诊断标准的阶段。帕金森病失眠属于继发性失眠, 是指患者出现帕金森病运动症状的同时又伴随夜间难以入睡、睡眠持续时间短、睡眠质量下降, 另伴有日间功能障碍等典型失眠症临床特征, 继而出现兴趣丧失、情志抑郁、身体机能降低等严重负面影响[1]。

PD 患者于临床治疗中, 常用药物如多巴胺等, 虽然可以改善帕金森病患者临床症状, 但同时也是导致 PD 患者失眠的重要原因[2]。因此, 探求非药物治疗对 PD 前驱期伴失眠极为重要。针灸治疗对于 PD 前驱期伴失眠患者具有简便易行、效果比较迅速和显著、副作用小等优点, 现对近年来针灸治疗 PD 伴失眠患者所取得的进展进行综述。

2. 针刺治疗

针刺治疗调和阴阳、疏通经络、扶正祛邪, 使机体达到阴平阳秘, 寤寐正常。就目前针刺治疗帕金森病前驱期失眠的研究现状分述如下。

2.1. 头针

中医认为“头为诸阳之会”、“五脏之血, 六腑之气, 皆上注于头”, 头针可以调节神经, 改善脑部血液循环, 调整全身脏腑阴阳, 从而提高睡眠质量, 改善 PD 患者全身状态。张继海[3]选取头针及督脉穴位治疗 PD 肝肾阴虚患者, 两组经过治疗后 PD 伴失眠患者的睡眠质量均得到较大提高; 梁昕等[4]采用“颅底七穴”治疗 PD 患者, 治疗组治疗后 PDSS 量表评分升高, 针刺“颅底七穴”通过调节多巴胺等相应递质的合成、释放等机制改善 PD 患者的生存质量, 表明此法改善了 PD 患者睡眠质量和日常生存质

量；方云鹏教授[5]独创方式头针治疗帕金森病前驱期伴失眠患者，治疗组效果明显高于对照组，疗效显著；朱路文教授等[6]认为，刺激头部腧穴可以有效增强运动皮层与皮层下运动通路的兴奋性，调节脑功能，激发大脑细胞兴奋。秦亮甫教授[7]提出“从督脉论治”颤证的理念，创立秦氏“头八针”有效改善患者临床症状。《素问·脉要精微论》指出：“头者，精明之府”，头针基于针灸学、神经生理学、现代解剖学并不断发展，通过针刺头部的特定区域从而治疗各科疾病。作为针灸治疗学中的一个分支，头针疗法在临床中广泛应用在辅助治疗各类脑源性疾病，并且疗效确切。

2.2. 体针

体针疗法是在中医基础理论指导下，对人体十二经穴及奇穴进行针刺，达到治疗疾病的目的。体针疗法的理论依据是刺激感应和传导，针刺腧穴或一定的部位时，患者会产生酸、麻、胀、重等重要感应，称为“针感”或“得气”。王顺教授[8]基于中医辨证论治的优势，提出“调神畅志针法”治疗 PD 前驱期失眠，针刺头九穴、腹六穴、手足三经穴位，同时通过三经畅情，患者治疗四周后，疗效明显；吴明健[9]针灸治疗肝郁脾虚型 PD 伴失眠患者，得出针灸可以降低匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)的结论，有效提高 PD 睡眠量表评分的分数；白妍等[10]将 58 名 PD 伴失眠患者随机分为两组，西药组口服阿普唑仑(睡前服 0.8 g)，针刺组于西药组基础上加以针刺治疗，治疗两周后针刺组有效率明显高于西药组，表明针刺联合西药可以明显改善患者失眠症状；王琳琳[11]等运用“三焦针法”治疗 PD 患者，依据扶本培元思想，调节三焦气机，治疗组治疗后发现帕金森病睡眠量表(PDSS)评分升高，患者睡眠质量得到改善；李广尚[12]对帕金森患者行体针治疗，选用双侧顶颞前斜线部位、风池、曲池、合谷、太冲、太溪、阳陵泉，治疗组的总有效率远远高于对照组。体针治疗依据辨证取穴，帕金森病前驱期失眠属中医“颤证”、“不寐”范畴，在分析病因病机，明确辨证立法的基础上，选择适当的腧穴和刺灸法，以达到疏通经络、调和气血、扶正祛邪以及调和阴阳的作用。

2.3. 电针

电针可以调整生理机能、促进循环、调整肌肉张力，刺激穴位促进分泌神经肽和激素调节睡眠，改善失眠症状。郑秀霞[13]通过电针配合怀赭平肝熄风方可显著提高帕金森病的治疗效果，电针选择头部运动区及足运感区及舞蹈震颤控制区，促进神经功能恢复，改善血液循环，有利于神经细胞新陈代谢，调节气血阴阳，提高治疗效果。董勤建[14]将 72 例 PD 失眠患者随机分组，治疗组采取头电针联合美多芭，对照组仅口服美多芭，30 天后通过 Webster 量表及 PDSS 量表评估疗效，结果表明治疗组明显优于对照组，且电针联合美多芭可增强美多芭疗效；钱浩等[15]通过头电针治疗，辅以美多芭，6 周后疗效显著。电针在 PD 的预防治疗方面有一定的优势与潜力，具备研究及应用价值，通过恒定脉冲电流刺激 PD 患者头部舞蹈震颤区，促进脑部气血运行，调节植物神经系统，增加多巴胺含量，抑制大脑皮层过度兴奋，从而改善 PD 患者睡眠状况。电针疗法对治疗帕金森病前驱期睡眠障碍临床疗效较好，取穴操作简便，对于患者体位要求较低，有助于提高患者依从性[16]。

2.4. 揞针

揞针给予特定部位持久而柔和的良性刺激，对患者产生持续稳定刺激，可以促进人体经络气血规律循行，激发人体内的正气，达到祛除病邪的目的。揞针刺入皮肤后通过特定的刺激途径，激活神经、内分泌、免疫网络等，起到调节和治疗作用，其中耳穴联系全身经络系统，脏腑生理功能体现于耳部的反射区。周荣等[17]选取 58 例 PD 失眠症状患者，对照组口服阿普唑仑片，治疗组选取耳穴埋豆联合安神方，两组同时常规服用帕金森药物，治疗 4 周后，治疗组总有效率远高于对照组，证明耳穴埋豆联合安

神方治疗 PD 前驱期失眠具有显著效果。张妤婷等[18]运用止颤汤联合耳穴埋豆对 PD 伴睡眠障碍患者治疗,治疗后,耳穴埋豆组 PSQI 评分降低,说明耳穴埋豆可以改善 PD 前驱期失眠患者的睡眠质量。揞针可以调动机体神经系统及免疫系统,具备神经反射与免疫调节功能,促使机体内部环境稳定,从而改善帕金森病前驱期失眠患者睡眠情况。

2.5. 火针

火针疗法疗效确切,可以助阳通络,改善机体血液循环,有借火助阳、驱寒散湿、行气开郁的功效。陈鹏等[19]在西药治疗基础上加以贺氏火针及体针治疗 PD 前驱期伴失眠,治疗总有效率为 77.8%,治疗后 UPDRS II、III 评分降低,为火针治疗 PD 提供新的思路。

2.6. 针药并用

针药是在明确诊断的前提下,充分发挥针药所长,从而不断提高临床疗效的方法,具有取长补短、内外兼治,远近结合的优点。针药并用包括针灸与中药结合及针灸与西药结合。针灸中药并用治疗 PD 前驱期失眠可有效改善睡眠质量,PD 前驱期失眠患者中医证型常见为肝肾阴虚型及心脾两虚型。秦建婷[20]采取针灸联合归脾汤加减治疗帕金森病前驱期失眠患者,治疗后 PSQI 量表评分显著降低,治疗组针灸联合归脾汤加减治疗总有效率明显高于对照组归脾汤治疗;于振华[21]采取针灸联合地黄饮子加减治疗帕金森病前驱期失眠患者,治疗后,治疗组针灸联合地黄饮子加减治疗的 PSQI 评分明显低于对照组地黄饮子治疗。针灸西药并用治疗 PD 前驱期失眠亦对改善患者失眠症状有明显疗效,由于 PD 疾病具有复杂性,目前不能摒弃西药治疗。曾齐[22]采用针刺联合右佐匹克隆治疗 PD 前驱期失眠,治疗后,治疗组针刺联合右佐匹克隆治疗西医临床总有效率为 96.7%,对照组右佐匹克隆治疗西医临床疗效总有效率为 86.21%。

2.7. 针刺联合其他疗法

针刺与现代疗法相结合体现医疗技术的发展,大大提高治疗效果。叶家盛[23]通过针刺结合重复经颅磁刺激治疗,治疗后,治疗组常规药物基础上选穴针刺加以 1 Hz 低频重复经颅刺激的总有效率为 90%,对照组仅常规药物的总有效率为 60%,证明针刺结合重复经颅磁刺激治疗能够有效提升患者睡眠质量。在现有文献中,对于该主题的深入研究仍然较为缺乏,随着时间的推移和研究的深入,相信该领域有更多的突破和发展。

3. 灸法治疗

灸法能够促进血液循环、调节经络,改善人体气血运行,提高患者的身体免疫力,镇静以及减少颤抖的症状,从而改善患者的睡眠状况。王述菊等[24]在新冠疫情下采用艾灸防治 PD 前驱期失眠中,运用通督扶阳灸法结合强壮穴艾灸治疗,既改善 PD 患者睡眠状况,又提高自身免疫力;黄燕熙[25]运用温针灸联合西药治疗 PD 前驱期失眠,治疗组基于美多芭加喹硫平稳定用药,应用温针灸进行治疗,对照组仅予以美多芭加喹硫平进行治疗,治疗 12 周后,治疗组总有效率明显高于对照组,说明中医温针灸可有效调节患者睡眠结构,改善睡眠质量。灸法以温热性刺激为主,灸火的热力能透达组织深部,温能助阳通经,又能散寒逐痹。艾灸可回阳固脱,渗透筋脉,祛邪扶正;其次,从艾叶归经分析,与 PD 的发病脏腑相一致,皆与肝、脾、肾密切相关,因此与本病的病机相符,能够有效达到标本兼治的作用。针刺与艾灸相结合,即温针灸,其艾绒燃烧的热力,可通过针身传入体内,使周身血气得以生化、筋脉髓窍补给有源。李明等[26]选用温针灸联合抗抑郁药物治疗 PD 精神症状,改善 PD 患者情感障碍的症状,同时有效减轻西药引起的自主神经功能紊乱,证明温针灸治疗帕金森病合并精神症状疗效显著。

4. 小结

失眠是 PD 前驱期患者常见的非运动症状之一。伴随我国人口老龄化进程加快, 该病患者数量也在不断上升, 临床治疗帕金森病前驱期失眠症状大多采用西药治疗, 而常规药物如艾司唑仑片、右佐匹克隆片的使用, 通常会产生耐药性, 且副作用明显, 甚至出现并发症及诸多不良反应, 导致病情反复难愈。作为传统医学重要组成部分, 针灸具有见效快, 疗效明显的疗效优势; 与药物治疗相较, 无毒且极少有不良反应, 具备安全优势; 针灸技术简便易行, 便于掌握, 具备技术优势; 针灸治疗成本相对低廉, 其消耗资源较少, 疗效显著, 具备经济优势。帕金森病前驱期失眠中医病机为阴阳失衡, 气血不调。针灸治疗 PD 前驱期失眠, 以调理阴阳、镇静安神为本, 整体与局部相结合, 先以基础取穴, 加以辨证治疗, 治则为调理阴阳、镇静安神。针灸治疗该疾病以其疗法多样、疗效显著的特点深受广大患者的认可与信赖并得以推广, 围绕针灸治疗帕金森病前驱期失眠的研究也不断深入。

然而, 目前针灸治疗帕金森病前驱期失眠的临床研究也存在一些缺陷: 表现在研究样本量较少, 缺乏大样本试验; 临床试验得到数据质量不高, 选择指标不合理, 暂未获得国际认可; 统一客观疗效评定标准缺乏; 大部分以主观量表作为疗效指标的研究, 缺乏客观性, 不同研究采用的量表缺乏统一且具有差异性; 同时针灸施术手法、刺激量、时间也因医生技术各有不同。

综上所述, 针灸在治疗帕金森病前驱期失眠、改善患者症状、提高患者生活质量有其自身优势, 随着医疗技术进一步发展以及疗效评定标准的统一, 通过不断深入进行临床研究, 一定会走向国际, 发挥巨大潜力。

参考文献

- [1] 肖艳, 白妍. 针灸治疗帕金森病伴失眠的研究进展[J]. 新疆中医药, 2023, 41(4): 98-101.
- [2] 王会利. 天麻钩藤饮加味联合左旋多巴胺治疗帕金森伴睡眠障碍的系统评价[Z]. 邯郸: 馆陶县人民医院, 2022-02-21.
- [3] 张继海. 头针配合督脉穴治疗帕金森病 2 例[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(5): 28.
- [4] 梁昕. 针刺“颅底七穴”干预帕金森病患者生存质量的随机对照临床研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2014.
- [5] 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.
- [6] 朱路文, 李佳帅, 唐强, 孙申田. 头针治疗脑部疾病的临床研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(11): 1616-1618.
- [7] 陆洲, 杨晖, 李虹虹, 王月花, 崔花顺. 秦氏“头八针”治疗轻中度帕金森病临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(11): 5-10.
- [8] 王顺, 韦波, 魏宁, 等. 调神畅情针法对帕金森病伴失眠模型大鼠肠道菌群 AWCD 值、Shannon 指数的影响[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(4): 571-574+590.
- [9] 吴明健. 不同方法治疗肝郁脾虚型帕金森病失眠的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2020.
- [10] 白妍, 王梅. 针刺治疗帕金森病伴失眠患者 56 例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(3): 506-507.
- [11] 王琳琳. 三焦针法为基础治疗帕金森病临床疗效研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2020.
- [12] 李广尚, 段向南, 程明. 针灸联合西药治疗帕金森病 39 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(7): 111-112.
- [13] 黄雯晖, 郑秀霞, 张荣东, 等. 电针配合怀赭平肝熄风方治疗帕金森病阴虚风动证 43 例[J]. 环球中医药, 2023, 16(9): 1905-1908.
- [14] 董勤建, 李晓艳, 唐明群, 等. 头电针治疗帕金森病睡眠障碍的随机对照研究[J]. 实用医院临床杂志, 2018, 15(5): 214-216.
- [15] 钱浩, 吴强, 何伟, 等. 头电针治疗帕金森病疗效研究[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(7): 2538-2540.
- [16] 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.

-
- [17] 周荣, 胡万华, 陈克龙, 等. 耳穴埋豆配合安神方治疗帕金森病失眠(肝肾阴虚型)疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(2): 64-67.
 - [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] 陈鹏, 刘慧林, 王少松, 等. 火针颅底穴配合体针治疗原发性帕金森病 27 例[J]. 中国针灸, 2021, 41(1): 71-72.
 - [20] 秦建婷. 针灸联合归脾汤加减治疗帕金森失眠患者临床效果分析[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(1): 124-126.
 - [21] 于振华. 地黄饮子加减联合针灸治疗帕金森患者的临床观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(25): 7-8.
 - [22] 曾奇. 针刺联合右佐匹克隆治疗帕金森病失眠的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 咸阳: 陕西中医药大学, 2022.
 - [23] 叶家盛. 针刺结合重复经颅磁刺激治疗帕金森病失眠 30 例[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(7): 45-46.
 - [24] 王述菊, 曾晓玲, 马骏. 新冠肺炎疫情下艾灸防治帕金森病的临床应用分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(6): 2146-2152.
 - [25] 黄燕熙. 温针灸联合西药治疗帕金森病睡眠障碍的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 福州: 福建中医药大学, 2020.
 - [26] 李明, 郑佳, 王慧萍, 等. 针灸联合黛力新治疗帕金森病神经精神障碍的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2016, 16(6): 68-69+83.