

针灸治疗帕金森病运动症状的研究进展

覃万锦*, 范郁山#

广西中医药大学针灸推拿学院, 广西 南宁

收稿日期: 2025年8月7日; 录用日期: 2025年8月28日; 发布日期: 2025年9月12日

摘要

本文为了了解近年针灸治疗帕金森病运动症状的研究进展。通过检索近几年来针灸治疗帕金森病运动症状国内外研究文献进行整合综述, 了解针灸改善帕金森病运动症状的疗效, 对相关理论进行综合分析, 为进一步的临床实践研究提供相应的理论依据。帕金森病是最常见的神经系统退行性疾病, 临床上常表现的主要运动症状包括静止性震颤、行动迟缓、肌强直、冻结步态、姿势异常等。目前, 针灸作为临床上常用的帕金森病治疗方法, 方法丰富多样, 临床上常以其他方法联合针灸协调治疗, 诸如头针、体针、电针、温针灸结合、眼针、岐黄针、火针、穴位注射、艾灸法、麦粒灸、热敏灸、针灸结合西药内服、针灸结合中药内服、针灸结合康复训练等治疗手段, 均可有效改善帕金森病引起的静止性震颤、运动迟缓、肌强直等运动症状, 且针灸治疗在实用性能等方面, 具有效果显著、无明显毒副作用、经济简便、实用性强等特点, 成为了很多患者的首选治疗方案。

关键词

针灸治疗, 帕金森病运动症状, 研究进展, 综述

Research Progress on the Treatment of Motor Symptoms of Parkinson's Disease with Acupuncture

Wanjin Qin*, Yushan Fan#

College of Acupuncture and Tuina, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Aug. 7th, 2025; accepted: Aug. 28th, 2025; published: Sep. 12th, 2025

Abstract

This article aims to understand the progress of research on acupuncture in treating the motor

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 覃万锦, 范郁山. 针灸治疗帕金森病运动症状的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(9): 3912-3919.

DOI: 10.12677/tcm.2025.149570

symptoms of Parkinson's disease in recent years. By integrating and reviewing the domestic and foreign research literature on acupuncture for the motor symptoms of Parkinson's disease in recent years, it aims to understand the therapeutic effect of acupuncture in improving the motor symptoms of Parkinson's disease, conduct a comprehensive analysis of the relevant theories, and provide corresponding theoretical basis for further clinical practice research. Parkinson's disease is the most common neurodegenerative disease, and the main motor symptoms often manifested clinically include resting tremor, bradykinesia, rigidity, freezing gait, and postural abnormalities. Currently, acupuncture is a commonly used treatment method for Parkinson's disease in clinical practice, with a rich variety of methods. In clinical practice, acupuncture is often combined with other methods for coordinated treatment, such as scalp acupuncture, body acupuncture, electroacupuncture, warm acupuncture, eye acupuncture, Qi-Huang needle, moxibustion, acupoint injection, moxibustion, grain moxibustion, warm moxibustion, acupuncture combined with oral Western medicine, acupuncture combined with oral traditional Chinese medicine, and acupuncture combined with rehabilitation training. All these treatment methods can effectively improve the motor symptoms such as resting tremor, bradykinesia, and rigidity caused by Parkinson's disease. Moreover, acupuncture treatment has significant effects, no obvious toxic and side effects, is economical and simple, and has strong practicality, making it the preferred treatment option for many patients.

Keywords

Acupuncture Treatment, Motor Symptoms of Parkinson's Disease, Research Progress, Review

Copyright © 2025 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(Parkinson's Disease, PD), 又名震颤麻痹, 是一种以中老年人群为主的中枢神经退化性疾病, 呈慢性、系统性、进行性发展, 临床主要以运动方面障碍为主, 如静止性震颤、行动迟缓、肌强直、冻结步态、姿势异常等运动症状。帕金森病目前发病机制尚不明确, 西医认为其发病主要与大脑黑质多巴胺能神经元变性和路易小体形成有关[1]。本病发病率随年龄的增长而增加, 随着现代人口老龄化的进一步加重, 患病的患者数量也呈现逐年递增的趋势。截至目前, 本病仍没有完全根治的方法, 一旦患病则终身相伴, 故目前临床上治疗以延缓病情发展, 改善症状为主。针灸疗法具有调节脏腑经脉气血、调和阴阳、疏通经络的作用, 在改善帕金森病运动症状、延缓疾病的进展方面具有独特优势[2]。

2. 帕金森病的中医认识

帕金森病的表现可根据《素问·脉要精微论》“夫五藏者, 身之强也……行将振掉, 骨将惫矣”作为理解, 即患者可表现出精神状态差, 头部向前倾斜, 两肩无力状下垂, 腰背部弯曲, 膝部难以屈伸, 不能转腰扭腰, 走路震颤摇摆, 不能久立的症状, 将患者肢体震颤、肌肉强直、姿势障碍、步行障碍、行动活动受限的症状生动形象地描绘出来。帕金森病发病症状常以肢体不受控制的震颤为主, 中医体系基本可归为“颤证”“振掉”范畴。

2.1. 脏腑辨证

《素问》曰: “骨者……不能久立, 行则振掉, 骨将惫矣”、“诸风掉眩, 皆属于肝”, 点明本病发病时头摇肢颤、摇摇欲坠的表现, 病位在肝肾。经调查发现, 帕金森病发病人群以老年人居多, 源于老

年人肝肾不足, 气血亏虚, 气滞血凝。任继学针对 PD 提出“脑-脾-肾”轴心病机模型, 强调肾精亏虚为本, 脾虚失运为标, 肝风内动为变[3]。刘祖贻认为颤证发病主要缘于肾阳亏虚而生风, 又因为脑络有痰、瘀等病邪阻络, 导致病情进一步发展[4]。马强等[5]以脾胃论治, 认为帕金森病患者脾胃亏虚, 运化无力, 导致气血化生无源, 邪浊内生。笔者认为, 肝主藏血, 脾主生血, 肾主藏精, 肾精又能化血, 肝脾肾亏虚则气血生化无源, 生成瘀血阻滞脑络, 湿邪不运发为痰湿, 痰湿影响水谷精微、气血等运行而致筋脉失养。肝主疏泄, 肝郁不舒可引发肝风内动。

综合古今各代医家文献, 颤证主要涉及肝脾肾三脏功能失调, 病机本虚标实, 以肝脾肾气血亏虚为虚, 以痰湿、瘀血阻络和内风发动等为实。

2.2. 病位辨证

《黄帝内经》曰“头者精明之府”、“五脏六腑之精气, 皆上升于头”, 提出脑为髓海, 人们认为 PD 主要病位在脑, 其发病与脑髓空虚或毒邪损伤相关。《素问·宝命全形论》提出“凡刺之真, 必先治神”的理论, 主要阐述头脑调神, 使神机运转, 人体脏腑、经络等形体功能有所主宰。《素问长刺节论》对筋脉更有“病在筋, 筋挛节痛, 不可以行, 名曰筋痹”的理解, 提出五脏亏虚导致筋脉失养而发病。《黄帝内经》提出“阳气者, 精则养神, 柔则养筋”、《素问至真要大论》提出“诸寒收引, 皆属于肾”的理论, 认为 PD 病机为阳气虚衰, 筋脉失养, 具有拘挛、收引、凝滞等寒性, 易出现腰膝酸软、肢节冷痛、夜尿多、畏寒等寒证症状, 故当以温补阳气为治法。

本病病位主要在脑髓与筋, 与肾精亏虚致脑髓失养, 阳气虚衰、风火痰瘀交织致病等多种病因病机相关。

2.3. 经络辨证

督脉为“阳脉之海”, 过风府入脑, 过颠顶及水沟, 主要在人体后背正中线上循行。根据督脉的循行路径, 其直接与脑络属, 与颤证范畴的诸多症状相关, 多因督脉阳气不足致髓海空虚而发病。百会位于颠顶, 络脑, 是人体阳气汇聚的地方, 为调节大脑的主要穴位, 对颤证有较好的治疗作用。

根据中医“阳中求阴, 阴中求阳”的治疗原则。任脉作为“阴脉之海”, 调补任脉不仅能补阴, 还能充实阳气, 从而达到补益肝肾、滋养气血、调节阴阳的作用, 使机体四肢筋脉通利, 改善患者肢体震颤、肌强直等症状。

《灵枢根结》记载“太阳为开……故骨摇者取之少阳”, 少阳经主枢机, 气机不畅致姿势平衡障碍而导致冻结步态、行走不稳等症状; 《灵枢根结》言“治痿独取阳明”、“阳明者……宗筋主束骨而利关节也”, 提出“脾为气血生化之源、胃为水谷之海”, 阳明经为多气多血之经, 主润宗筋, 气血充足则筋脉得以濡养, 则关节滑利, 肌肉松弛有度, 活动灵活。此外, PD 发病还与十二经络、奇经八脉等相关。

蒋昕钰等[6]通过检索发现针灸治疗帕金森病的选穴主要集中在头面部和四肢部, 督脉、膀胱经、胃经上的穴位为常用穴。周竞颖等[7]研究发现针灸治疗帕金森病主要选取督脉、膀胱经、胃经、大肠经等经络的穴位, 以头部和四肢部腧穴为主。

综上, 笔者认为治疗帕金森病主要以督脉、手足阳经等经络为主, 又与任脉、奇经八脉等相关。

3. 临床常用针刺疗法

3.1. 头针

头针疗法是基于大脑皮层功能分区的神经生理学原理, 通过刺激头皮特定功能投射区实现疾病治疗的一种针灸技术。针刺头部可以增加脑血流量、加快脑血流速度, 促进脑部的血液循环。目前常见的头

针疗法包括方氏头针、焦氏头针、颅底七穴、颤三针、通督调神针刺法等方法。

方氏头针由方云鹏提出,以大脑生理解剖、经络学说和生物全息论[8]为依据,通过针刺脑部刺激区、皮质功能刺激点来调节人体生理功能。叶贇斐等[9]运用脑功能磁共振成像(fMRI)探寻方氏头针治疗 PD 的作用机理,发现方氏头针可能作用于纹状体改善患者的运动症状。

焦氏头针由焦顺发提出,将大脑皮层功能及传统经络学说[10]联合应用,以针刺舞蹈震颤控制区治疗 PD [11]。洪珍梅等[12]治疗帕金森病功能障碍,在康复训练基础上运用焦氏头针,可以更好地加强平衡能力、改善患者的步态异常,提高运动功能。

颅底七穴疗法是陈枫进行系统总结,主要以双侧天柱、风池、完骨及哑门等穴位进行头针治疗[13]。王斐等[14]治疗老年患者肌张力及平衡功能,发现在抗阻训练基础上应用颅底七穴疗法,能更明显减轻老年患者的肌张力,提高平衡功能。

颤三针是由靳瑞创立,主要针对帕金森病震颤症状的治疗选穴,具体穴位为风池、四关及四神针[15]。赵军伟[16]实验发现西药普拉克索基础上加用颤三针,能更好地保护神经,改善患者运动迟缓等运动症状。

通督调神针刺法[17]由张道宗提出,以“形与神俱”的观点为基础,“沟通形神、醒神通络”的疗效为根据,临床上多以水沟、百会、大椎等督脉穴位为主。吴海洋[18]等实验发现,帕金森病模型小鼠在应用通督调神针刺法后体内黑质纹状体中多巴胺水平显著提高,小鼠运动症状有效改善。

3.2. 体针

中医以阴阳为根本,体针疗法具有调理脏腑、平衡阴阳的作用,故临床上常应用体针治疗 PD,取得较好的疗效。体针疗法以腹针常见,除此之外还有靳三针、督三针、挛三针等应用较少的治疗方法。

腹针疗法为主:六腑居于腹部,腹针疗法是主要通过针灸腹部穴位治疗五脏六腑及中枢神经系统内的多种疾病。蔡扬帆等[19]通过口服西药基础上给予腹针治疗的试验,腹针选用腹四关、双侧气穴等穴,发现加用腹针治疗不仅能更有效地改善帕金森病抑郁,还能减轻患者肢体震颤等运动症状,改善患者生活质量。

督三针疗法为主:督三针起源于靳三针“通督补阳”的理论和组穴经验[20],主要由大椎、命门等督脉穴位组成,针刺时注重深刺久留,以通调督脉、扶阳柔筋为治则。陈缘缘等[21]通过实验发现督三针可以缓解帕金森病导致的肌强直,对 PD 患者肌紧张具有良好缓解效果。

挛三针疗法为主:挛三针常用于治疗肢体肌张力过高所致的痉挛状态,可针对上、下肢病位的不同分别选用手挛三针(尺泽、内关、极泉)、足挛三针(三阴交、鼠蹊[22]、阴陵泉)进行治疗。

3.3. 电针

电针是针刺得气后,在针上通以不同频率、不同强度的脉冲电流来刺激穴位的疗法。祁羚等[23]实验发现,帕金森病模型小鼠电针刺激风府、太冲、足三里等穴位后,可减轻双手颤抖,缓解肌肉僵硬,改善运动迟缓等症状,运动能力显著改善。李媛媛[24]等对模型小鼠进行电针治疗,发现能不同程度地缓解小鼠四肢动作不协调、运动迟缓无力等症状,缓解帕金森病小鼠运动障碍。张贵君[25]通过对帕金森模型小鼠进行电针治疗,发现应用电针治疗后小鼠的活动速度变快,对运动迟缓等运动症状的治疗效果显著。

3.4. 温针灸结合

温针灸是针刺得气后,在针尾处点燃艾炷或艾条,使热感传至针尖以达到温通、刺激腧穴的疗法。李辉等[26]发现渐进性抗阻训练基础上应用温针灸,能更有效地减轻帕金森病患者的肌张力、提升平衡功能。李琛[27]在常规药物基础上配合温针灸辨证取穴治疗,发现配合温针灸治疗的患者肢体颤振、肌强直

等症状改善更明显。王旋旋等[28]研究表明,在抗帕金森病西药基础上对督脉运用温针灸,能有效改善 PD 嗅觉障碍,恢复患者平衡能力,保证患者生活质量。黄燕熙[29]通过对运用西药配合温针灸治疗改善帕金森病睡眠障碍的试验发现,增用温针灸治疗能更好地改善患者睡眠,减轻焦虑,降低肌张力,改善患者生活质量。

3.5. 其他针法

眼针:十二正经均与眼部存在密切联系。眼针疗法则是通过在眼周特定区域施以针刺刺激来实现全身性疾病的治疗效果。董力毓[30]的研究表明,在应用西药美多巴配合焦氏头针治疗的同时,辅以眼部穴位针刺能显著改善患者的肌张力状况,减轻肌肉强直及痉挛症状,并提高其平衡调节能力。崔聪等[31]在帕金森病临床治疗中,在采用经颅直流电刺激联合多巴丝肼片口服方案的基础上,结合眼针疗法进行干预,经治疗后患者平衡能力明显好转,生活质量显著改善。

岐黄针:岐黄针疗法是基于经筋系统在关节连结、运动调控及骨骼约束中的功能理论,采用特制的岐黄针具并运用五刺法作为技术核心,形成以经筋辨证、穴位选取及刺法应用为特色的系统性治疗体系[32]。何人秀等[33]通过总结陈振虎教授长期临床实践发现,岐黄针疗法对静止性震颤、肌强直及运动功能障碍等帕金森病的主要运动症状具有显著疗效。

火针:火针疗法属于热疗范畴,其技术特征是将金属针具烧灼至红热状态后快速刺入人体选定部位。陈鹏等[34]在学习国医大师贺普仁火针点刺“督脉十三针”治疗 PD 的基础上,进一步总结程海英教授通督益髓的治疗思路,认识到火针点刺督脉及阿是穴,不仅能有效改善帕金森病患者的抑郁症状,还能缓解肌肉僵硬,显著改善肌张力异常增高的临床表现。

穴位注射:穴位注射是指将具有特殊疗效的药物通过针刺送入人体特定穴位,达到针药融合作用的疗法,能发挥更好的治疗效果。刘承浩等[35]通过在双侧风池穴注射葛根素,发现穴注射不仅能有效缓解肌张力,还能维持较长时间的疗效,更充分提高日常活动能力。

3.6. 灸法

艾灸法是指艾条点燃后产生的热量对人体进行温热性刺激的治疗方法。艾灸法可通过增强阳气改善体质,缓解患者症状。伍爱国[36]通过对照实验发现,西药以口服美多巴治疗,在西药基础上加用温和灸双侧太冲穴、关元等穴位,能更有效改善患者运动迟缓等运动症状。占琦楠[37]等随机选取患者进行对照试验,发现口服左旋多巴联合热敏灸治疗比单纯西药治疗更佳,更能改善患者肌强直等症状。

麦粒灸作为传统灸疗技术,其制备过程涉及将艾绒手工塑形为麦粒状艾炷,采用直接贴肤灸法实施治疗。韦佳等[38]在系统整理杨文辉教授运用麦粒灸治疗气虚血瘀型帕金森病的临床经验中发现,该疗法通过激发经气运行、改善机体阳虚状态,能有效缓解患者震颤症状,并对筋脉失养状态具有调节作用。

火龙灸是将厚 2~3 cm 的姜沫隔纱布铺满脊柱及两侧,再沿督脉及双侧膀胱经铺上纵行艾绒后点燃施灸,达到温热和调节经络作用的艾灸方法。文谦[39]等对梁繁荣教授运用“平肝补肾法”针灸治疗帕金森病临证经验发现,火龙灸疗法能够激发阳气运行,改善气血循环,提升患者整体机能。

3.7. 针灸联合其他疗法

针灸结合西药内服 临床治疗中常采用针刺疗法与口服西药制剂的联合方案干预帕金森病病程。吴乐[40]等通过在口服左旋多巴联合普拉克索基础上加用针灸治疗,发现针灸结合西药内服治疗比单纯西药治疗效果更好,对帕金森病治疗具有更明显的作用。

针灸结合中药内服是将针灸调和阴阳、调节脏腑经脉气血、疏通经络效果与中药充分结合的疗法。

杨梅等[41]通过醒脑补肾益智方联合调神法针刺治疗, 发现 PD 患者精神状态好转, 运动症状减轻, 整体病情得到明显控制。

针灸联合现代康复训练通过刺激穴位与运动功能重塑, 能够有效调和气血运行, 促进经络通畅。吴砚等[42]的随机对照研究证实, 针对帕金森病患者在常规康复训练基础上叠加针灸干预, 结果显示联合治疗方案在运动功能恢复方面具有协同增效作用, 经治疗后患者平衡能力得到提高, 运动异常较前缓解, 生活质量明显改善。

4. 总结与展望

目前, 西药治疗 PD 效果不尽理想, 对药量的应用把控是一大难题, 还可能出现耐药性、异动症等一系列不良反应。针灸在治疗 PD 运动症状方面具有明显优势, 临床上应用头针、体针、电针等单用针刺或联合其他的治疗方法, 以远部、近部、经验取穴等独特治疗方法, 均对治疗 PD 有显著效果, 有效延缓病情进展, 提高患者日常生活质量, 值得临床推广应用。目前针灸治疗 PD 还存在一些不足。第一, 结合以往文章及临床疗效, 不难发现, 中医药在 PD 治疗中展现出显著疗效。但当前临床实践以西医为主导, 以中医药治疗 PD 的临床数据仍显欠缺, 现有评判标准缺乏整体性、系统性、规范性, 治疗方法及研究设计需进一步标准化; 第二, 针灸治疗方法不规范, 不同医者的针刺手法, 诸如针刺角度、刺激强度等各有不同, 导致治疗效果参差不齐, 研究数据不够准确; 第三, 由于患者性别年龄等个体差异, 不同的人采用相同或不同的针刺手法, 也会导致疗效截然不同; 第四, 在神经系统、血液系统等多学科协同参与治疗 PD 方面, 缺乏综合分析探讨的研究; 第五, 近年来, 一些如穴位注射、温和灸等有效的治疗方法实验研究较少, 可以更进一步研究开发; 最后, 目前 PD 的发病机制尚不明确, 针灸治疗 PD 的机制还需进一步的探讨与研究。因此, 针对 PD 的针灸治疗方法, 要明确针灸治疗 PD 的作用机制, 针对医者操作方法、病患体质差异等方面进行更广泛、更深入、更高水平的中医药临床数据研究, 进一步统一治疗方法、治疗评判标准等, 形成更科学的治疗方法, 还可结合人体系统的不同, 协同多学科系统治疗, 将针灸与西医药治疗联合运用, 以便更早地干预疾病发展, 提高疗效, 减少西药不良反应发生率, 减轻西药副作用。相信在不远的未来, 帕金森病的研究能不断深入, 中医针灸将会在治疗帕金森病中发挥更大的作用。

基金项目

广西壮族自治区中医药管理局中医药人才队伍建设专项范郁山广西名中医传承工作室(No.2023017-05-07); 国家自然科学基金项目(82260983)。

参考文献

- [1] 史若琳, 高秀洁, 崔家宁, 等. 5-羟色胺与帕金森病非运动症状研究进展[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2024, 24(6): 497-501.
- [2] 王延庆, 娄红岩, 盘晓芳, 等. 针灸治疗帕金森病的研究进展[J]. 新疆中医药, 2019, 37(3): 121-124.
- [3] 吴大龙, 赵婧彤, 罗丹, 等. 国医大师任继学从伏邪理论论治帕金森病[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8): 3526-3528.
- [4] 牛丽芸, 贺佳妮, 张鼎, 等. 帕金森病发病机制及针灸治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(4): 217-220.
- [5] 马强, 杨仁义, 欧阳心怡, 等. 补中益气汤联合多潘立酮对帕金森病胃排空延迟脾胃虚弱证患者的临床疗效[J]. 中成药, 2021, 43(10): 2685-2689.
- [6] 蒋昕钰, 张洁, 郝紫微, 等. 基于中医辅助传承平台探讨近 10 年针灸治疗帕金森病的选穴规律[J]. 福建中医药, 2024, 55(4): 51-53, 59.
- [7] 周竞颖, 梁枝懿, 徐璇, 等. 针灸治疗帕金森病的临床选穴规律[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(15): 49-52.
- [8] 张欣, 洪菲, 王金香, 等. 方云鹏及方氏微型针灸体系[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(7): 932-936.

- [9] 叶譞斐, 危兆璋, 雒晓东, 等. 方氏头针治疗早中期帕金森病即时效应的功能磁共振研究[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(4): 394-396.
- [10] 焦顺发. 头针[M]. 北京: 外文出版社, 1993: 87-105.
- [11] 许燕娟. 焦氏头针治疗帕金森病冻结步态的临床应用研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [12] 洪珍梅, 邱纪方, 张淑青, 汪彦博, 何克林, 马睿杰. 焦氏头针联合虚拟现实技术康复训练治疗帕金森病运动功能障碍: 随机对照试验[J]. 中国针灸, 2022, 42(7): 726-730.
- [13] 陈枫, 袁盈, 蔡向红, 熊云, 郭楠楠, 陈思岐. “颅底七穴”针法治疗帕金森病 114 例临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(5): 547-548, 573.
- [14] 王斐. 颅底七穴针刺疗法联合渐进性抗阻训练对老年帕金森病患者肌张力及平衡功能的影响[J]. 中国疗养医学, 2021, 30(1): 52-53.
- [15] 吴凌云. 颤三针为主治疗帕金森病的临床与实验研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2006.
- [16] 赵军伟. 颤三针联合普拉克索治疗帕金森病随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(7): 70-73.
- [17] 程红亮. 张道宗教授学术思想与临床经验总结及通督调神针刺法治疗血管性认知障碍的临床研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2015.
- [18] 吴海洋, 刘秀秀, 王颖, 韩为, 计海生, 李慧惠. 通督调神针刺对帕金森病模型小鼠线粒体自噬水平和多巴胺含量的影响[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(6): 1496-1500.
- [19] 蔡扬帆, 张仁雄, 杨丽艳, 等. 腹针联合盐酸文拉法辛胶囊治疗帕金森病抑郁 38 例[J]. 中医研究, 2023, 36(7): 46-49.
- [20] 李艳芬, 曾德毅, 庄礼兴. “靳三针”的组方规律辨析[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(10): 35-36.
- [21] 陈缘缘, 范靖琪, 卢玮婧, 谭伟强, 严明月, 黎颖佳, 庄礼兴. 督三针治疗帕金森病肌强直[J]. 中医杂志, 2023, 64(11): 1175-1178, 1184.
- [22] 刘鑫, 李纬儒, 庄礼兴. “鼠蹊”考释[J]. 中国针灸, 2021, 41(11): 1281-1282.
- [23] 祁羚, 李亚楠, 汪瑶, 张小蕾, 胡梦妮, 李含章, 肖蝶, 荣臻, 马骏. 电针对帕金森病模型小鼠运动功能的影响及相关分子机制探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(5): 721-728.
- [24] 李媛媛, 包小立, 汪瑶, 王彦春. 电针对帕金森病模型小鼠纹状 BDNF/GSK-3 β 信号通路影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(3): 33-38.
- [25] 张贵君, 王彦春, 汪瑶, 马骏. 电针调节帕金森病小鼠黑质脑区 SIRT3/AMPK/PGC-1 α 通路的作用研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(1): 99-106.
- [26] 李辉, 赵婷, 张玉姣. 温针灸联合渐进性抗阻训练改善帕金森病患者肌张力及平衡功能的效果观察[J]. 中国疗养医学, 2021, 30(1): 48-49.
- [27] 李琛, 刘园. 温针灸辨证取穴法对帕金森病患者运动症状、非运动症状及脑区血流的影响研究[J]. 新疆中医药, 2022, 40(4): 26-29.
- [28] 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.
- [29] 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.
- [30] 董力毓. 眼针疗法联合头针疗法治疗帕金森病 60 例[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.
- [31] 崔聪, 王鹏琴, 邵妍. 经颅直流电刺激配合眼针治疗帕金森病肢体运动功能障碍临床观察[J]. 社区医学杂志, 2021, 19(8): 493-496.
- [32] 钟默默, 张昆, 杨娟, 等. 岐黄针疗法探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(5): 659-661.
- [33] 何人秀, 连嘉惠, 许嘉玲, 陈振虎, 唐纯志. 陈振虎运用岐黄针疗法治疗帕金森病验案举隅[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(5): 93-98.
- [34] 陈鹏, 李彬, 刘慧林, 姬旭, 杜鑫, 夏秋玉, 程海英. 程海英“通督益髓”法从阳论治帕金森病经验[J]. 北京中医药, 2023, 42(8): 856-858.
- [35] 刘承浩, 王睿, 金亚蓓, 等. 葛根素穴位注射治疗早中期帕金森病: 多中心随机对照试验[J]. 针刺研究, 2015, 40(01): 56-60.
- [36] 伍爱国. 温和灸配合美多巴对帕金森病患者日常活动改善临床观察[J]. 环球中医药, 2014, 7(7): 535-536.

-
- [37] 占琦楠. 热敏灸治疗帕金森病肌强直临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2021.
- [38] 韦佳, 曾芳冬, 郑谅, 杨文辉. 基于温通理论运用麦粒灸治疗气虚血瘀型帕金森病[J]. 环球中医药, 2021, 14(11): 2013-2015.
- [39] 文谦, 杨晗, 鲁凌云, 梁繁荣. 梁繁荣运用“平肝补肾”法针灸治疗帕金森病临证经验[J]. 中国医药导报, 2025, 22(3): 140-143.
- [40] 吴乐, 王志强. 针灸治疗对帕金森病运动症状及非运动症状的影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2025(2): 146-149.
- [41] 杨梅, 谢勤, 朱荣华, 钟莉. 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.
- [42] 吴砚, 姜新龙, 黎修华, 等. 针灸联合康复运动训练治疗帕金森病的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(4): 627-629.