

# 帕金森病的中西医康复治疗研究进展

徐水婷<sup>1</sup>, 胡玉英<sup>2</sup>

【关键词】 帕金森病; 中医康复; 现代康复

【中图分类号】 R49; R742.5 【DOI】 10.3870/zgkf.2022.02.010

帕金森病(Parkinson's disease, PD)是一种常见的神经退行性疾病,临床表现包括静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势平衡障碍等运动症状,以及睡眠障碍、感觉障碍、自主神经功能障碍、精神和认知障碍等非运动症状<sup>[1]</sup>。目前 PD 仍以西药治疗改善症状为主,但无法延缓疾病进展。康复治疗被认为可以改善 PD 患者多种功能障碍,提高生活自理能力,甚至可延缓疾病的进展<sup>[2]</sup>。广义上的康复治疗包括中医康复和西医现代康复治疗。本文将近几年 PD 常见的康复治疗的临床研究总结如下。

## 1 PD 的中医康复治疗

中医康复理论和技术丰富多样,常见的中医康复治疗有中药、针灸、运动疗法等<sup>[3]</sup>。越来越多的研究揭示了针灸、中药等中医治法的有效性和作用机制,中医康复治疗地位逐渐提高<sup>[4]</sup>。

1.1 中药治疗 PD 当属中医学的“颤证”范畴,为本虚标实之证,其“虚”主要责于肝脾肾亏虚,“实”责于气滞、痰湿、瘀血等毒邪阻滞<sup>[5]</sup>。虚则调补肝肾、益气补血、养阴温阳;实则消颤息风、理气化痰、活血化瘀等。中药的多靶点多层次整体性调节作用,防治 PD 有独特的优势<sup>[6]</sup>,可虚实兼顾、标本同治。本病以肝风内动、筋脉失养为主,治宜调补肝肾、消颤息风,方选消颤调肝方(何首乌、熟地、龟甲、柴胡、天麻、钩藤、白芍、当归、鸡血藤等)。方中何首乌、熟地调补肝肾,龟甲滋阴

潜阳;柴胡疏肝,天麻、钩藤平肝,合以息风止颤;白芍柔肝养血,当归、鸡血藤补血活血,共奏“治风先治血,血行风自灭”之功。牛春甫<sup>[7]</sup>采用消颤调肝方加西药治疗 PD 患者,对照组采取西药治疗,结果研究组中医证候积分、统一帕金森病评定量表(Unified Parkinson's Disease Rating Scale, UPDRS)评分及不良反应发生率均低于对照组,帕金森病睡眠量表(Parkinson's Disease Sleep Scale, PDSS)评分及总有效率高于对照组。亦有从肝肾论治者,本病以肾阳虚为本,肝血虚为标,而温肾养肝方(肉苁蓉、乌药、益智仁、制首乌、淮山药、钩藤)可温肾阳、养肝血。方中肉苁蓉、乌药、益智仁共温肾阳以治本,制首乌补肝肾、益精血,淮山药益气养阴以制阳,钩藤平肝息风。陈畅等<sup>[8]</sup>予 PD 患者温肾养肝方及西药治疗,对照组予单纯西药治疗,结果治疗组总有效率高于对照组,2 组非运动症状疗效比较差异有显著意义。此外,PD 患者久病气血暗耗、脉络血瘀,止颤方(生黄芪、丹参、白芍、知母、钩藤、虎杖、升麻)可养阴熄风、益气化瘀。方中生黄芪补气,助丹参活血化瘀、白芍养血敛阴,知母、钩藤养阴熄风;虎杖泻浊火,升麻升阳补脑,一升一降,调畅气机,助瘀血散行。张艳等<sup>[9]</sup>采用止颤汤加西药治疗 PD 患者,对照组采取西药治疗,结果治疗组的总有效率为 92.31% 高于对照组 69.23%。

1.2 针刺治疗 针刺的近部选穴原则,就是在病变局部或周围选取穴位,以达到腧穴局部治疗作用。而 PD 病位在脑,对患者头部运动区、平衡区等部位进行针刺,有利于调节运动平衡能力,改善脑功能。同时,针刺治疗通过调节机体整体状况而发挥疗效,无不良反应,可减少西药用量和不良反应<sup>[10]</sup>。王璇璇等<sup>[11]</sup>采用督脉温针灸联合常规药物治疗 PD 患者,结果发现可明显改善运动能力、嗅觉。姜海伟等<sup>[12]</sup>发现颤三针更能显著改善 PD 患者运动及平衡功能。还有一些新颖的 PD 针疗研究,如揪针俞募配穴法<sup>[13]</sup>、浮针治疗等<sup>[14]</sup>,对患者便秘、疼痛等非运动症状改善明显。

基金项目:国家自然科学基金项目(8196150085);2020 年广西高等学校高水平创新团队及卓越学者计划(桂教人才(2020)6 号);广西中医药大学“岐黄工程”高层次人才团队培育项目(NO:2018003);广西中医药大学第一附属医院学术团队建设项目(NO:院字[2018]146 号);广西中医脑病临床研究中心项目(NO. 桂科 AD20238028)

收稿日期:2021-03-13

作者单位:1. 广西中医药大学研究生院, 南宁 530000; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 南宁 530000

作者简介:徐水婷(1991-),女,硕士研究生,主要从事中西医结合防治脑病方面的研究。

通讯作者:胡玉英,13878847908@163.com

1.3 传统运动疗法 古人在实践中不断创造和总结出的太极拳、八段锦气功等传统运动疗法,其实是一种自我身心锻炼方法。有研究表明<sup>[15]</sup>,身心锻炼对PD患者运动功能、抑郁症状及生活质量有显著改善作用,可作为临床运动干预的有效方法。管细红等<sup>[16]</sup>采用太极拳训练及常规治疗早期PD患者,对照组予常规治疗,结果两组患者步速和步长、Berg平衡量表和平衡信心量表评分结果比较差异有统计学意义。太极拳训练可提高早期PD患者步行能力,预防跌倒。此外,太极拳运动对改善患者认知功能也具有积极意义<sup>[17]</sup>。相对于太极拳,八段锦气功动作简单,更易被PD患者接受。王翔宇等<sup>[18]</sup>对31例轻中度PD患者,在常规药物治疗基础上,先后行八段锦、平衡仪训练各3周,患者国际运动障碍学会统一帕金森病评定量表(Movement Disorder Society Unified Parkinson's Disease Rating Scale, MDS-UPDRS)总分和I、II、III部分评分,以及非运动症状量表(Non-motor Symptoms Scale, NMSS)评分均明显下降。八段锦训练对轻中度PD患者的运动和非运动症状均有改善作用。传统运动疗法发展历史悠久,包含中医长期以来倡导的养生思想,国人易接受,更易在临床推广。

## 2 PD的现代康复治疗

越来越多的PD治疗指南中均推荐在PD的治疗中增加现代康复治疗,使患者的功能最大化,延缓或减少并发症的发生<sup>[19]</sup>。国外已证明有效的PD现代康复治疗包括:物理与运动治疗、作业治疗、吞咽治疗、言语治疗<sup>[20]</sup>。另外,康复工程技术的应用在PD的现代康复治疗中也起到了重要作用。

2.1 物理治疗 物理治疗包括物理因子治疗和运动疗法。物理因子治疗是以磁、电、声、光、力等因子防治疾病的方法。运动疗法则是通过主动或被动运动对患者进行运动、感觉、平衡等功能的训练,从而缓解症状或改善功能。作为PD治疗方法之一,物理治疗有助于患者疗效的最佳化,避免药物和外科治疗带来的并发症<sup>[21]</sup>。

2.1.1 物理因子治疗 临床上多以磁、电、光等因子治疗PD。重复经颅磁刺激通过电磁感应原理引起作用皮质区域神经细胞发生动作电位变化,对PD患者UPDRS I有明显改善作用<sup>[22]</sup>,能迅速缓解患者抑郁焦虑症状、提升睡眠质量<sup>[23]</sup>。经颅直流电刺激则是通过非侵入性电刺激,调节大脑皮层神经元的生理活动,诱发脑功能良性改变,改善PD患者认知及睡眠质量<sup>[24]</sup>。以上两种治疗均刺激大脑皮质神经,磁电本可互生,但因主次不同,疗效不尽相同,临床可互为补充

治疗。光因子治疗如光照疗法,通过调整光谱成分、照射时长及强度,影响PD患者昼夜节律,从而改善睡眠、情绪障碍,对患者运动及非运动症状均有一定程度的改善<sup>[25]</sup>。近年来,正是因为物理因子治疗具有安全无创、疗效突出的特点,其在PD的治疗中越来越受到重视。

2.1.2 运动疗法 运动疗法对早期PD患者的作用主要是改善步行能力及平衡功能<sup>[26]</sup>。早中期对患者进行腰背肌核心肌肉力量训练提高运动控制能力,缓慢下蹲式训练、渐进性抗阻训练提高下肢肌力及对膝关节的控制能力,联合步态、平衡训练改善中后期患者慌张步态、冻结步态等。后期患者出现吸气肌功能减退,行床边深度呼吸训练可加强吸气肌功能,提高运动耐力<sup>[27]</sup>。此外,选择健康操、舞蹈、音乐疗法等寓教于乐的运动疗法,更能提高患者的自主性、增强疗效。健康操、舞蹈通过调动全身肌肉运动可改善患者全身屈曲症状,提高下肢肌肉稳定性及关节灵活性,进而改善平衡、运动功能。且在与他人互动中,患者能调节情绪、增强信心,更有助于缓解病情。音乐疗法对患者行为障碍、焦虑和烦躁等也有一定改善<sup>[28]</sup>。随着现代康复医学的发展,PD的运动疗法技术更加个性化、精准化。针对PD患者功能障碍特点,选用不同的小盒进行Valpar训练,可提高其日常生活活动、运动及认知能力,缓解抑郁和焦虑<sup>[29]</sup>,改善症状范围较广。

2.2 作业治疗 PD运动症状的加重,逐渐影响患者手功能和日常生活活动能力。而作业疗法的目的就是维持和改善上肢功能和日常生活活动能力<sup>[30]</sup>。通过手功能训练如手指爬梯训练,日常生活能力训练如进食辅助勺的使用等,可逐渐改善患者上肢灵活性,提高生活自理能力。此外,PD的发展也会影响患者认知。且每年有6%~15%的几率进展为痴呆,所以应尽早诊断及干预<sup>[31]</sup>。通过注意力、记忆力、功能性任务等认知训练,可促进患者脑神经功能的重塑,改善认知功能<sup>[32]</sup>,进而缓解PD痴呆的进展。作业疗法主要针对精细动作的训练,前期患者易产生厌烦心理,需鼓励患者积极配合。

2.3 吞咽及言语治疗 PD患者出现肌强直,不仅影响四肢肌肉,也可影响咽喉部肌肉,进而影响吞咽及言语功能。伴吞咽障碍的PD患者,易发生呛咳、误吸,甚至引发吸入性肺炎、窒息等。早期实施唇舌训练、冰刺激训练、门德尔松吞咽训练可明显改善PD患者的吞咽功能<sup>[33]</sup>。常规吞咽训练联合发声训练,也可提高患者吞咽功能<sup>[34]</sup>,这可能与两者在训练过程中共用相关肌肉或器官有关。PD患者言语障碍则以发声困难、发音减弱为主要表现。常规训练方式包括舌及嘴

唇的运动、自主发声、提高音量、训练韵律、提高语速、呼吸控制等<sup>[35]</sup>。临床上患者吞咽及言语障碍也可同时出现,以上训练方法可综合进行,增强疗效。

2.4 康复工程技术治疗 随着科学技术的发展,PD的康复工程技术也不断进步,目前应用较多的包括:①虚拟现实技术,通过模拟真实环境,以完成取向式康复作业的方式对患者进行康复训练<sup>[36]</sup>,调动患者积极性的同时,更有助于平衡、步行、认知等功能恢复。②步态训练系统,通过对实时反馈的患者步长、步速等数据分析,制定训练计划,增强步态运动,改善运动、平衡能力<sup>[37]</sup>。③Lokomat 下肢康复机器人辅助步行训练,通过提高患者髌膝踝控制能力和下肢肌力,进而提高平衡和步行能力<sup>[38]</sup>。总之,借助康复工程技术,虽无法彻底治愈 PD,但能更好地帮助患者改善受损功能,早日回归社会及家庭。

### 3 PD 的中医康复及现代康复治疗相结合

中医康复历史悠久、疗效突出,但理论体系尚不完整,而现代康复理论体系完整且发展飞速,两者协同治疗 PD,可充分发挥各自的优势,进一步提高疗效。王琳晶等<sup>[39]</sup>采用头穴丛刺治疗及康复训练治疗 PD 患者,对照组予康复训练,结果治疗组 UPDRS-Ⅲ 评分更低,Fugl-Meyer 平衡量表、Barthel 指数量表评分更高。头穴丛刺结合康复训练能有效改善患者运动、平衡功能及日常生活能力。吞咽方面,王红艳等<sup>[40]</sup>观察针刺配合口腔感觉运动训练治疗 PD 伴吞咽障碍的疗效,可明显提高患者摄食-吞咽功能,降低营养不良风险。另外,毛显禹等<sup>[41]</sup>予功能训练+西药治疗对照组 PD 患者,治疗组同时联用中药辨证治疗,结果治疗组平衡指标改善优于对照组。综上,“针-康”、“药-康”等中医康复与现代康复相结合的治疗模式,疗效往往更佳,值得临床进一步探索。

### 4 小结与展望

PD 的康复治疗前景光明,但仍存在亟需解决的问题。我国 PD 的中医辨证分型、中医康复治疗技术和疗效评定标准尚不规范,高质量研究较少,循证医学证据不足,应继续深入开展 PD 的中医康复治疗研究以发扬中医药特色。现代康复方面,目前国际上并没有统一的康复训练方法和标准<sup>[42]</sup>,我国的康复领域尚不发达,康复意识和治疗技术有待提高,长期疗效需要更多的研究反复验证。联合中医康复和现代康复治疗 PD 更加有效的作用机制也尚不明确,目前暂无相关研究报道。如何在保证安全有效的基础上,把中医康复及现代康复综合起来并建立一整套精准化、个性化

的康复方案,将是 PD 治疗中值得进一步研究的方向。

### 【参考文献】

- [1] Seppi K, Ray Chaudhuri K, Coelho M, et al. Update on treatments for nonmotor symptoms of Parkinson's disease-an evidence-based medicine review[J]. *Mov Disord*, 2019, 34(2): 180-198.
- [2] 宋鲁平, 王强. 帕金森病康复中国专家共识[J]. *中国康复理论与实践*, 2018, 24(7): 745-752.
- [3] 周诗虹, 徐月花, 王莲萍, 等. 中医特色康复的优势与发展战略[J]. *中医药管理杂志*, 2019, 27(17): 4-6.
- [4] 许光旭. 中医与康复技术体系的挖掘与辩证[J]. *康复学报*, 2020, 30(1): 11-15.
- [5] 邱朝阳, 霍青. 从毒损络论治帕金森病[J]. *四川中医*, 2019, 37(10): 18-21.
- [6] 黄少东, 梁健芬, 陈月桥, 等. 中药有效成分干预帕金森病的实验研究进展[J]. *时珍国医国药*, 2020, 31(3): 691-693.
- [7] 牛春甫. 中西药合用治疗帕金森病肝肾不足型临床观察[J]. *实用中医药杂志*, 2019, 35(12): 1483-1484.
- [8] 陈畅, 梁艳, 唐莉莉, 等. 温肾养肝方治疗帕金森病非运动症状 30 例临床研究[J]. *时珍国医国药*, 2017, 28(3): 636-638.
- [9] 张艳, 罗思宁, 张欢, 等. 止颤汤联合西药治疗帕金森病的临床效果及对患者震颤症状和生活质量的影响[J]. *临床医学研究与实践*, 2019, 4(36): 146-148.
- [10] 高美茸, 田丹丹, 吴玉梅. 针刺治疗帕金森病的分子机制研究概况[J]. *山东中医杂志*, 2020, 39(9): 1017-1021.
- [11] 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.
- [12] 姜海伟, 高畅, 曹梦莹, 等. 颤三针为主治疗早期帕金森病的临床研究[J]. *上海针灸杂志*, 2016, 35(3): 279-281.
- [13] 李立红, 张海峰, 陈晨, 等. 揪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.
- [14] 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.
- [15] Jin X, Wang L, Liu S, et al. The Impact of Mind-Body Exercises on Motor Function, Depressive Symptoms, and Quality of Life in Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019, 17(1): 31-39.
- [16] 管细红, 唐霞珠, 董永海. 太极拳训练对早期帕金森病患者步行能力及害怕跌倒的疗效[J]. *中国老年学杂志*, 2018, 38(20): 4962-4963.
- [17] 吴婷婷, 汪亚群, 罗相如, 等. 太极拳运动对帕金森病患者认知功能及健康相关生活质量的影响[J]. *中国康复*, 2018, 33(02): 95-97.
- [18] 王翔宇, 董青, 董双双, 等. 八段锦联合平衡训练改善帕金森病运动和非运动症状的效果[J]. *中国康复理论与实践*, 2021, 27(1): 111-116.
- [19] 邵明. 帕金森病的康复锻炼[J]. *中国实用内科杂志*, 2019, 39(9): 758-761.
- [20] 中国帕金森病治疗指南(第四版)[J]. *中华神经科杂志*, 2020, 53(12): 973-986.
- [21] 张艳明, 宋为群. 物理治疗在帕金森病患者运动功能康复中应用

- 的研究进展[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(2):169-172.
- [22] 胡钰卿, 刘振国, 叶青, 等. 熟地平颤方联合重复经颅磁刺激治疗帕金森病合并睡眠障碍临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2021, 28(05):88-93.
- [23] 胡鑫. 重复经颅磁刺激对帕金森病患者非运动症状的康复疗效[J]. 系统医学, 2018, 3(19):50-51+57.
- [24] 王广君, 赵振华, 吴东川, 等. 经颅直流电刺激对帕金森病非运动症状的疗效[J]. 中国医药导报, 2016, 13(5):75-78.
- [25] Willis GL, Boda J, Freelance CB. Polychromatic light exposure as a therapeutic in the treatment and management of Parkinson's disease; a controlled exploratory trial[J]. Front Neurol, 2018, 9(5):741-750.
- [26] 王英淑, 彭建东, 阮世琪, 等. 头针长留针配合运动疗法对早期帕金森患者运动功能的影响[J]. 陕西中医, 2019, 40(8):1124-1126+1130.
- [27] 冯慧, 潘化平, 朱丽, 等. 床边深度呼吸训练可改善晚期帕金森病人吸气肌功能和日常生活能力[J]. 临床研究, 2017, 31(11):1065-1068.
- [28] Gomez-Romero M, Jimenez-Palomares M, Rodriguez-Mansilla J, et al. Benefits of music therapy on behaviour disorders in subjects diagnosed with dementia; a systematic review[J]. Neurologia, 2017, 32(4):253-263.
- [29] 崔立玲, 于洋, 王玥, 等. Valpar 训练系统对帕金森病患者的疗效[J]. 中国康复理论与实践, 2018, 24(7):767-772.
- [30] 张路, 刘颖, 王含. 帕金森病康复进展[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2017, 17(05):328-333.
- [31] 王丽娟, 冯淑君, 聂坤. 中国帕金森病轻度认知障碍的诊断和治疗指南(2020 版)[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2021, 47(1):1-12.
- [32] 王九雪, 王天俊. 帕金森病认知功能障碍研究进展[J]. 临床荟萃, 2019, 34(1):88-92.
- [33] 许勇丽, 罗娜, 唐柳, 等. 早期床旁吞咽功能筛查及康复护理对帕金森病患者吞咽功能障碍的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(83):147-148.
- [34] 冯庆玲, 程元元, 刘培培, 等. 发声训练对帕金森病流涎严重程度的影响[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2019, 19(11):891-896.
- [35] Darling WM, Huber JE. The impact of expiratory muscle strength training on speech breathing in individuals with parkinson's disease; a preliminary study[J]. Am J Speech Lang Pathol, 2017, 26(4):1159-1166.
- [36] 孙志成, 张丽霞, 王彤. 虚拟现实技术在老年康复医学领域的应用进展[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 35(4):493-498.
- [37] 邱纪方, 徐聪琴, 胡滨, 等. 步歌在帕金森病康复治疗中的应用[J]. 中国康复医学杂志, 2019, 34(3):349-353.
- [38] 刘燕平, 陈美云. Lokomat 下肢康复机器人对改善帕金森病患者步行能力的疗效研究[J]. 中国康复, 2017, 32(1):30-32.
- [39] 王琳晶, 田源, 王春英, 等. 头穴丛刺结合康复训练对帕金森病患者日常生活能力的影响[J]. 康复学报, 2020, 30(2):136-139.
- [40] 王红艳, 左冠超, 刘静, 等. 针刺配合口腔感觉运动训练治疗帕金森病吞咽障碍疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(4):440-445.
- [41] 毛显禹, 黄建平, 朱文宗, 等. 中药结合功能训练治疗帕金森病平衡障碍疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2016, 26(9):816-818.
- [42] 吴晓强, 张晓玲, 官俏兵, 等. 帕金森病患者康复训练后步态改善及其与疼痛的相关性分析[J]. 中国康复, 2018, 33(2):98-101.

## • 外刊拾粹 •

### 非特异性颈痛的姿势

普通人群中颈部不适症状的发生率为 10%~15%, 女性患病率较高。本研究旨在评估用于增强腹部收缩和肩部本体感觉的姿势服对慢性颈痛患者的影响。这项随机交叉临床试验的研究对象为年龄在 21~55 岁, 患有非特异性颈痛, 且视觉模拟量表(VAS)评分为 3 分及以上的女性患者。将受试者随机分为两组, 一组为体育锻炼组(Ex), 另一组为体育锻炼加服装组(Ex+), 即加穿强化姿势的 T 恤衫。两组均参加体育锻炼, 每次 20 分钟, 每周 1 次, 共 5 次。经过三个月的洗脱期后, 受试者交换干预方式进行下一轮干预。主要结局指标是通过 VAS 评估疼痛强度, 并使用计算机测量表面曲度(脊柱)以评估姿势。共有 29 名受试者完成了这项研究。与基线情况相比, 首次三个月随访时, Ex+组改善了 58%, Ex 组改善了 38%( $P=0.26$ )。存在脊柱后凸畸形( $>45^\circ$ )的受试者中, Ex+组的疼痛减轻程度大于 Ex 组( $P=0.019$ )。与 Ex 组相比, Ex+组对止痛药的需求更少( $P=0.007$ )。结论: 这项对成年颈痛患者的研究表明, 姿势改善服可以缓解疼痛, 尤其是对脊柱后凸畸形的患者。(董冰茹译)

Avellanet M, et al. A Comparative Study of a Novel Posture Garment Versus Exercise for Women with Nonspecific Cervical Pain: A Randomized Cross-Over Trial. Spine. 2021. <https://doi.org/10.1097/BRS.0000000000004123>

中文翻译 由 WHO 康复培训与研究合作中心(武汉)组织

本期由山东大学齐鲁医院 岳寿伟教授主译编