

帕金森病的中西医治疗方法

▲ 内江市中医医院 刘娜

帕金森是一种慢性的中枢神经系统退行性疾病，患者会表现出运动迟缓、静止性震颤、姿势步态异常、肌强直等，部分患者还会同时出现抑郁、痴呆、注意力减退、自主神经功能障碍（便秘、直立性低血压）等。

现阶西医治疗主要是缓解症状，控制病情发展并尽可能让患者能够独立生活，常采用的药物有抗胆碱药物、复方左旋多巴、多巴胺受体激动剂，大多数情况下见效较快，尤其是对于初诊患者来说，能够快速改善临床症状，但是存在的问题也很明显，一是后期效果不佳，需要持续性增加剂量；二是副作用明显，加大剂量也会引起严重的不良反应。但是如果中西医结合，便能够收获更好的治疗效果。

西医治疗方法

一般治疗 首先是营养支持，多数患者会有语言与吞咽障碍，无法正常进食，需医护人

员帮助进食或采取静脉注射的方式给予营养支持；其次是一般支持，包括在房间内安装扶手、防滑垫等，并根据病情状况制定锻炼计划，逐步改善日常生活，提升患者后期生活质量；最后是心理支持，不论是患者还是家属，均会因为疾病出现不同程度的焦虑、抑郁等负面情绪，不仅会降低生活质量，还会影响药物治疗效果，因此医护人员需要给予他们足够的关怀与心理疏导，必要时可给予抗抑郁等药物配合治疗。

药物治疗 早期治疗药物主要选择抗胆碱能药（适合年纪小于60岁且震颤并线，主要药物有苯海索，副作用有便秘、视物模糊等）、复方左旋多巴（是最基础且有效的药物，主要药物有卡左双多巴及多巴丝肼，能有效改善晨僵、吞咽困难现象，消化道溃疡慎用）、金刚烷胺（主要改善震颤、强直、少动等，严重胃溃疡、肾功能不全、肝病及哺乳期慎用）、多巴胺受体激动剂（适合早发型病程初期，主要药物为非麦角类DR激动剂）等。中晚期则主

要根据的病情发展情况选择药物并调整用量。

手术治疗 包括神经核毁损术以及脑深部电磁技术，适合早期药物治疗明显但后期疗效逐步减退并开始有恶化迹象的患者，或是异动症，非原发性PD的帕金森叠加综合征不适合手术。通过手术治疗，患者肢体震颤及肌强直症状会得到明显改善，但仍旧无法根治，需要继续药物治疗，并视情况减轻用量。

中医治疗方法

中医将治疗帕金森分为早、中、晚三期。早期治疗以清热、化痰、祛瘀、息风止痉为原则，主要目的是控制症状，减缓病情发展，常用的方剂有导痰汤、血府逐瘀汤、无麻钩藤饮等；中期治疗以益气养血滋阴为原则，常用的方剂有大定风珠、定振丸等；晚期患者的身体已经出现脾肾阴阳两虚，治疗以阴阳双补为原则，并配合息风，常用的方剂为地黄饮子加减。除

了传统方剂治疗之外，随着医学进步，中医学者发现针灸能够有效提高人体大脑内的多巴胺水平，从而有效清除神经损伤，达到延缓病情发展的目的，因此在临床中可以将方剂与针灸相结合。常用的针灸包括体针、头针、耳针、穴位注射以及放血治疗等，其中，体针常用穴位包括风池、曲池、太冲、太溪、合谷、四神聪、阳陵泉等，可视具体病症进行加减选择，留针时间以半小时到五十分钟为最佳，疗程多10天到半个月；头针多选择舞蹈震颤控制区，并视症状配合感觉区、运动区等部位。由于帕金森为慢性疾病，需要长期接受治疗，为避免穴位疲劳，可多种方法结合使用，有针对性采取治疗，以获取最佳治疗效果。

综上所述，西药仍是目前治疗帕金森疾病的主要方法，但是长期服用所带来的毒副作用也不可忽视，加入中医辨证治疗后能够多途径、多靶点开展综合治疗，对调节机体的整体功能，延缓病情发展有显著功效。

糖尿病的中西医治疗方法

▲ 新津区中医院 李泽逸

糖尿病又被称为消渴症，意思就是消瘦烦渴。通俗地讲，糖尿病是一种代谢性疾病，以慢性高血糖为主要特征，通常是由于机体内的胰岛素分泌或利用有缺陷所造成。

当人体长时间处在脂肪、蛋白质及碳水化合物紊乱中，就会引起身体多种系统受损，进而导致神经、血管、心脏、眼、肾等器官组织出现慢性进行性的病变，发生功能减退或衰竭。一旦的病情发展严重或是出现应激时，则会发生急性的严重代谢紊乱现象，像是高渗高血糖综合征、糖尿病酮症酸中毒等。总的来说，糖尿病是一种由于胰岛素功能减退或胰岛素抵抗等导致脂肪、蛋白质、糖、电解质和水等代谢出现紊乱的综合征。

中医治疗的方法

中医治疗会更加重视糖尿病的机体内在因素，“五脏柔弱者，善于病消瘴”这句话就明确指出糖尿病与自身体质之间的密切关系。中医认为，饮食不节与积热伤津均会导致消渴。

对此，我们可以有针对性开展辨证施治。根据临床症状我们可以将糖尿病分为上、中、下三消进行治疗，在《医学心悟·三消》篇中指出：上消者应润肺并清肠胃，中消者应清胃并养肾，下消者应滋肾并补肺，常用的方法有口服中药、针灸等，其中常见的中成药有消渴丸、降糖舒、玉泉丸、甘露消渴胶囊等，而像六味地黄丸、麦味地黄丸等，则可以重点针对2型糖尿病症属肝肾阴虚者。在《医学纲目》、《神应经》以及《普济方》中均有明确指出针灸治疗糖尿病的穴方。

除此之外，多年临床治疗经验告诉我们，对于血糖较高、燥热较盛的初发，应用中医思维进行血糖控制效果会更佳，例如控制饮食、运动、情志调理等，其中饮食需节制，不饮酒，不吃过咸的食物，可以适当配合药膳，运动的话可以采用夹紧神草、快走、游泳等有氧运动，但需根据患者自身情况选择，切忌过度运动，适得其反。对于

糖尿病患者来说，稳定情绪也尤为关键，情志顺畅有助病情控制及恢复。

西医的治疗措施

常见西医治疗有药物治疗、手术治疗、营养治疗等，药物治疗常用二甲双胍、磺脲类药物、胰岛素等，手术治疗主要是代谢手术，针对药物及日常生活干预无效的，营养治疗则主要是合理控制每天的摄入总热量，将各种营养物质进行合理分配并制定每日餐次表，确保严格执行。

中西医结合是当前治疗糖尿病的首选方式，虽然就降糖效果而言，中医治疗没有西医药物见效快，但临床发现，很多在西药控制血糖后，仍会出现精神疲倦、口干舌燥、四肢乏力等症状，而服用中药则能够实现对的整体调控，并针对不同类型给予更加针对性的综合调治，较为适合没有胰岛素依赖以及伴有慢性血管神经并发症的糖尿病。

中西医结合的优势有以下几个方面：首先，中药的加入能够适当降低西医降糖药物的用量，从而有效减轻药物不良反应。

其次，中西医结合能够更好的避免口服降糖药失效，因为调查发现，磺脲类降糖药物在治疗2型糖尿病中常会出现继发性失效的问题，成为当前临床中的一大治疗难题，但在磺脲类药物用量不变的前提下加入益气养阴、活血化瘀等中医辨证治疗，则能够大大提升药效，避免继发性失效问题的出现。

再次，中药的加入能够配合西药，显著增加胰岛素的敏感性，从而改善胰岛素抵抗现象，像是中药中的丹参、生地、黄芪、知母、决明子、黄连等共同组成的复方制剂，对于改善胰岛素抵抗效果更佳。

最后，中西医结合能够更好的防治并发症，对于糖尿病患者而言，困扰最大的从来都不是糖尿病本身，而是它所带来的并发症，像是糖尿病周围神经病变。

除了日常降糖治疗之外，配合中药中的熏洗、穴位注射等，疗效更好，症状改善会更加明显。

肺栓塞的病因及治疗方法

▲ 成都市新都区疾病预防控制中心 张红蕾

在我国肺栓塞有着较高的发病率和死亡率，是当前威胁人们生命安全的主要疾病之一，这种疾病是因为什么引发的？

肺栓塞的发病原因

血栓 血栓是导致肺栓塞的重要原因，主要是由静脉血栓导致的合并症，通常是因为下肢及盆骨的深静脉发生栓塞，当其循环到肺动脉，就会导致肺栓塞的形成，增加血液的凝固性以及静脉内皮的损伤，这是导致肺栓塞形成的重要原因，因此对于长期卧床，以及静脉曲张等患者本身非常容易应答静脉血栓，因此其导致肺栓塞的危险性也会在一定程度上增加。

心肺疾病 慢性心肺疾病也是肺栓塞发病的重要原因，有将近50%的肺栓塞是有心肺疾病情况的，另外并发心血管疾病的又占到了将近12%，尤其是房颤、心力衰竭以及新机型心内膜炎的肺栓塞发病率极高，且大部分为右心腔血栓，但该病因导致的肺栓塞在疾病诊断时非常的困难。

肿瘤 在我国肿瘤是导致肺栓塞的重要原因，有将近35%肺栓塞患者是由于肿瘤引发，主要是肺癌、消化系统肿瘤、白血病等。

妊娠分娩 肺栓塞在孕妇中的发病率高于同年龄段的女性，尤其是产后及剖腹产术后的发病率会极大的增加，主要是因为妊娠时腹腔内压的增加，导致静脉血流缓慢，增加了静脉血栓形成的风险。

其他因素 肺栓塞的病因较多，除以上几种常见的发病因素外，长骨骨折导致的脂肪栓塞、寄生虫及异物栓塞、以及肥胖等因素都在一定程度上增加肺栓塞发病率。

肺栓塞的治疗措施

肺栓塞的发病较急，且有较高的死亡率，因此在肺栓塞的治疗中，首要目的是抢救生命，促使病情得到稳定，确保肺血管的再通。血液动力学不稳定是引发急性大面积肺栓塞的主要原因，死亡率较高，对患者的生命健康产生严重威胁。对肺栓

塞的治疗，主要包括了吸氧、建立静脉通路、止痛等治疗措施，有效控制病情的发展，为患者的生命安全提供相应的保障。

静脉溶栓治疗 在进行肺栓塞的治疗中，静脉溶栓治疗主要适用于血液动力学不稳定的急性大面积肺栓塞的治疗中。在治疗时结合的实际情况选择合适的治疗方式，在国外常见的药物和用法有以下几种：（1）瑞替普酶静脉注射2次；（2）阿替普酶静脉滴注，持续2小时；（3）链激酶10万单位/小时，持续24小时。

抗凝治疗 抗凝治疗适用于对血液动力学稳定，非大面积肺栓塞患者的治疗中，治疗中主要采用的是低分子量肝素、华法林两种药物。但有活动性消化道出血以及颅内出血的患者不能采用这种治疗方式。治疗中常见的药物是低分子量肝素钙、依诺肝素、达肝素钠、亭扎肝素等进行皮下注射，对于高度可疑性肺栓塞患者以高龄患者应当立即采用抗凝治疗，避免血栓的恶化。

低分子量肝素的不良反应比较少，且疗效较为理想；华法林可以口服治疗，但是药效起效比较慢，抗凝治疗的疗程较长，一般需要进行4~6周左右的时间，另外用于抗血小板的药物通常来说是不适合单独用作静脉血栓栓塞症抗凝治疗的。对于有肺栓塞高维护因素且进行外科手术的患者，应当采取预防性的抗凝治疗，从而进行肺栓塞的预防。

手术治疗 手术治疗方式是当前临床上对于各种疾病治疗，常会使用到的治疗方式，对于肺栓塞而言，手术治疗常采用导管溶栓术、导管碎栓术、导管吸栓术等介入的方式进行治疗。但仅限于对血流动力学不稳定及大面积栓塞、溶栓治疗无效的患者，当前有这种治疗条件的医院也是为数不多。

总之，随着医疗水平的不断发展，各种治疗方式不断进步，治疗效果也逐渐得到了保障，此后在肺栓塞的治疗上也会有较大的进展，使得能够得到更好的恢复。