

中醫與食療

巴病調養外一章

巴金森病並非急症，其病程進行緩慢，且多與患者相伴一生。因此有不少巴友嚐試在西醫之外，也藉由中醫與食療尋求天然而漸進的療效。西醫與中醫併用是否可行？該注意些什麼？

撰文／沈沛辰



巴金森自古即為病患帶來各種不便，影響生活至鉅，在中醫典籍中稱之為「震顫麻痺」。又因其病程較長，會緩慢而持續加重，故有「終生病」之說。

在醫學發達的今日，巴金森的治療以口服左多巴藥物為主；但長期使用後，隨著病程發展，藥效會逐漸下降，甚至產生開關現象，因此有些病友轉而求助於中醫或食療，有些病人則在繼續接受現代醫療的同時，兩者併用。

中醫概念的巴金森

在中醫觀點裡，人體的運動功能是由「肝」負責掌管。中國古老的中醫典籍《黃帝內經》中提到關於人體的運作曰：「人受血歸於肝，肝受血而能視，足受血而能步，掌受血而能握。」並有「諸風掉眩，皆屬於肝」的文字。解釋了肝臟對於運動的重要性，一旦肝無法受血，就會出現看不清、走不動的病灶。其後明

代的《雜病證治準繩》對巴金森病的症狀敘述更加清楚：「顫，搖也，振，動也，筋脈約束不住而未能任持，風之象也。」傳神地描述了巴病患者無法約束筋脈而導致顫抖，有如在風中搖晃的現象。

因此，在中醫的治療上，巴金森病的治療以「滋腎養肝」和「補血熄風」為兩大方法。又因病患多以年事已高、體質虛弱的中老年人居多，因此治療原則為標本兼顧、增強體質，用中藥輔以食療減輕症狀為主。

巴病常用的中藥材

巴金森病的中藥治療，多使用補陽、補氣血的藥方，常見如乾薑、肉桂、人參、川七等。同時為兼顧熄風通絡，也會使用珍珠母、牡蠣、天麻、僵蠶等。對於經脈不暢、血瘀阻絡的現象，則常用當歸、丹參、川芎、紅花、桃仁等加以改善；肢體僵硬方面，則用芍藥甘草湯、補陽還五湯、丹七散；顫抖問題，多用石

決明、牡蠣。有時為了提升臨床療效，中醫師也會建議配合針灸、推拿、氣功等。

中醫的藥方有時未經科學方法萃取，若是自行抓藥熬煮，其劑量與藥性之控制誤差會較大；有些藥材若萃取、炮製過程不正確，也可能產生毒性；而個人體質及病況不同，對藥物反應也不一定。因此，在服用中藥或採行其他療法之前，務必先與西醫的主治醫師討論。決定服用中藥後，也務必前往合格的中醫診所，切勿自行到藥材行抓藥。

中西藥的交互作用

常有病友疑惑中藥與西藥是否能合併服用？目前為止並沒有一定的答案，一般而言，藥物若間隔夠長的時間再服用，影響應該不大。但某些中西藥之間的交互作用則須注意，例如：

- 丹參與抗凝血劑併用，可能使抗凝血反應過度，而有出血危險。
- 人參可能加重西藥降血糖藥的效果，導致血糖過低。
- 糖尿病患不宜將甘草和類固醇一起服用，因為甘草含有麥芽糖成分的化學結構，會增加腸胃道反應，誘發或加劇消化道潰瘍的症狀。

類似以上情形，即使中西藥間隔數小時，仍無法完全避免其交互作用。在不確定併用的反應下，單純中藥治療，或者單純西藥治療，仍是比較安全的。

若是病情所需，必須於同一天內同時服用中藥及西藥，那麼考慮胃的排空時間，至少需間隔1~2小時。但若所服用的中藥與西藥有顯著的交互作用，有些醫師認為72小時內都有

可能造成影響，因此建議應間隔三天。若有疑問，建議可到衛生福利部的「中西藥交互作用資訊網」查詢：http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOCMAP/query_search.aspx。

併服中藥食療應讓醫師知道

食療及俗稱的藥膳，具有食物與藥物的雙重作用，中醫相信透過食療能增加免疫力、對抗老化。若能「寓醫於食」，當然是最溫和安心的方式。中醫界認為巴金森的運動症狀起因於肝臟受血不良，病友日常飲食也可參酌中醫的飲食建議，也許有所幫助。例如，中醫認為春季宜養肝，可多攝取青色食物，促進肝氣循環與代謝作用，消除疲勞，可多吃：奇異果、檸檬、番石榴、白醋、綠豆、毛豆、大黃瓜、小黃瓜、竹筍、花椰菜、菠菜、芹菜、海帶、牡蠣等；而夏天則可多吃紅色食物，以補血補氣，例如：洛神花、紅棗、紅花、紅麴等。

然而，無論中藥或食療，都應堅守以下兩大基本原則：

1. 先與主治醫師討論：病人常誤以為醫師一定會反對，而自行私下與西藥併服。這樣不但嚴重影響醫師調藥的準確性，也可能因藥物交互作用發生不可預期的狀況。
2. 勿因食補非藥物而掉以輕心，任何單一食物長期大量食用都可能有害健康。

各種中西藥物與食療之間的交互作用，是進行中醫食補時首先應注意的事項；因此最好先徵詢主治醫師的意見。

