

刘晓萍主任医师治疗小儿多发性抽动症经验

金 瑄 郝大燕 刘晓萍

(陕西中医学院附属医院儿科, 陕西 咸阳 712000)

摘 要: 刘晓萍主任医师认为小儿多发性抽动症的发生与肝风及血虚关系密切, 肝血不足, 血虚生风, 肝风挟痰火走窜经络是抽动症的主要病机。治疗时以疏肝解郁, 活血通络, 熄风止痉为治疗大法, 自拟疏肝养血熄风汤, 临床疗效显著。

关键词: 多发性抽动症; 中医药疗法; 刘晓萍

中图分类号: R 272.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)04-0034-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.04.012

小儿多发性抽动症(Tourette Syndrome, TS)又称抽动—秽语综合征, 为运动和行为异常的慢性神经精神障碍性疾病, 临床表现为眨眼、皱眉、咧嘴、耸鼻、仰颈、扭肩、清嗓样干咳, 用鼻吸气, 自言自语或口出秽语等^[1]。其发病与遗传、神经、递质失衡、心理等诸多因素有关^[2]。近年来, 小儿多发性抽动症的发病率逐渐上升, 西药治疗主要用抗精神病类药物, 如多巴胺受体阻滞剂泰必利、氟哌啶醇等, 这些药物存在着许多不良反应, 如嗜睡、头晕、乏力、痉挛性斜颈、肌张力的改变等, 且需较长时间服药, 停药后又易反复发作, 故常导致病情迁延, 患儿心智成长受到影响, 继而出现自卑、自闭等心理, 缺乏社会认知能力及适应能力, 严重影响儿童身心健康发展与生活质量, 也给患儿家庭带来沉重的心理负担。本病在中医古代文献中无相应病名, 但根据其临床表现, 可以归属于“肝风”“慢惊风”“痉风”等病症范畴。刘晓萍为陕西中医学院附属医院儿科主任医师, 陕西中医学院硕士研究生导师, 陕西省第四届名老中医专家, 从事儿科临床、教学、科研工作三十余年, 临床经验丰富, 对本病有自己独特的认识, 采用中医辨证论治, 独辟新径, 获得了良好的疗效, 笔者有幸师从于刘晓萍主任医师, 现将老师治疗小儿多发性抽动症的经验介绍如下。

1 病因病机

刘晓萍通过长期的临床实践认为, 小儿多发性抽动症的病因与先天禀赋不足、外邪侵袭、饮食失宜及情志失调等多方面因素有关。多发性抽动

症属中医肝风证, 肝藏血、主筋、主风。小儿生理、病理特点是稚阴稚阳, 且阳常有余, 阴常不足, 肝常有余^[3]。因此, 小儿若先天禀赋不足, 久病伤津、体弱脾虚、纳少挑食, 均可致气血亏虚, 肝血不足, 阴不制阳, 血不养筋, 血虚生风, 筋脉失养而见肢体、肌肉抽动。又因小儿肝常有余, 无论是外感六淫或内伤饮食, 还是责罚训斥, 均可因受邪或气滞郁热而导致肝木旺盛, 肝郁化火, 引动肝风。其中七情不遂、情志失调为发病重要因素, 如明代医家万全在《幼科发挥》中曰:“儿性执拗, 凡平时亲爱之人……不可失也, 失则心思, 思则伤脾……求人不得则怒, 怒则伤肝。”目前我国多独生子女, 部分家长过度溺爱, 使儿童心理承受力低; 另一方面望子成龙, 期望值过高, 教育方法不当, 儿童心理负担过重, 情志失调, 肝常有余的症状表现更为明显, 肝气郁结, 气机不畅, 气滞血瘀, 筋脉失养, 或气郁日久, 积而化火, 火极生风, 正如《素问·至真要大论》中说:“诸热瞀瘵, 皆属于火”, “诸风掉眩, 皆属于肝”。热盛动风, 风胜则动, 患儿表现为眨眼、摇头、扭颈、耸肩, 不自主抽动, 脾气暴躁, 喉中发声, 注意力不集中等。肝又为风木之脏, 风为阳邪, 其性善行而数变, 故多发性抽动症的症状时有缓解或消失, 但又容易复发或出现新的抽动症状; 风性轻扬, 高巅之上, 唯风可到, 故挤眉弄眼等头面部的各种抽动症状多见。小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 固有脾常不足的特点。脾为生痰之源, 易被饮食所伤, 饮食失节, 恣食肥甘厚味, 均可酿生痰热, 扰动肝阳, 肝风内动, 风痰鼓动则见抽动变化

无常,风痰时聚时散,故而抽动时发时止。痰阻气道,壅阻喉间则出现痰鸣异声、怪叫等;中医素有怪病多痰,奇病多瘀之说,痰瘀互生,痰瘀互结,则抽动日久难愈;痰郁化火,火属阳,阳主动,气机动乱,痰火上扰心神,则见易怒,脾气乖戾,秽语不由自主,语多易动,注意力不集中,睡眠不宁,多梦等。结合以上发病特点刘老师认为本病的病变部位主要在肝,涉及心、脾等脏,其发生与肝风及血虚关系密切。认为肝血不足,血虚生风,肝风挟痰火走窜经络是抽动症主要病机;血虚为本,风动为标。风、痰、火、瘀既是病理产物,又为致病因素。

2 辨证施治

基于以上病机特点,刘老师治疗上遵循治病求本的原则,结合治动必治肝,治风先治血,血行风自灭之中医理论,认为除了用疏肝熄风化痰法治其标,强调须用活血养血通络之品治其本,自拟疏肝养血熄风汤,由柴胡疏肝散合四物汤化裁而成,药用柴胡、白芍、枳壳、陈皮、生地黄、川芎、郁金、当归、全蝎、僵蚕为基本方,柴胡疏肝散出自《景岳全书》以疏肝理气为主,疏肝之中兼以养肝,理气之中兼以调血和营;四物汤有血家百病,此方通用之说,方中柴胡疏肝行气,透解郁热,疏肝理脾,合小儿少阳体质,为少阳枢机必用之药,但柴胡有劫肝阴之弊,故用量均宜轻;白芍敛阴平肝,缓急止痉,养血和营,配以枳壳降气化痰通络;小儿脾常不足,陈皮健脾祛痰、理气调中,以防肝木克脾土;生地黄入心肝肾经,长于清热凉血,养阴生津;郁金、川芎入肝经,活血通络,行气解郁,活血化痰,使血脉通利,血行,风灭,痰自消;当归补血养肝活血。另外方中加全蝎、僵蚕虫类药,全蝎熄风力强,祛风化痰,通络止痉,僵蚕兼能化痰热,取其性善走窜,通行内外而治其标。诸药合用,共奏疏肝解郁,活血通络,熄风止痉之功,标本兼治则取效甚佳。

刘老师临证常根据小儿抽动部位及伴见症状随症加减。①以眨眼、挤眉、搐鼻、噤嘴等面部抽动为主者,酌加菊花、防风、白芷、辛夷以疏散风热,芳香通窍。②咽部发声,干咳吭吭者,酌加牛蒡子、桔梗、射干、木蝴蝶疏风利咽。③以摇头、伸颈、扭脖、耸肩等头颈部抽动为主者,酌加葛根、天麻、钩藤以舒筋通络,熄风止痉。④以四肢抽动明

显者,酌加桑枝、木瓜、川牛膝以舒筋活络,通利关节。⑤情绪急躁易怒,心肝经实热者,酌加黄芩、牡丹皮、栀子以清肝降火。⑥面黄、纳差、困倦,脾虚痰盛者,酌加半夏、白术、茯苓、竹茹等健脾化痰。⑦五心烦热,夜间多汗,便干溲赤,口干舌红,火热伤阴者,酌加玄参、麦冬等滋阴熄风。⑧注意力不集中,睡眠不宁,多梦者,酌加龙骨、牡蛎、酸枣仁、柏子仁、远志等养心安神镇惊。⑨食积夹滞者酌加焦三仙、莱菔子、鸡内金消食化积。

3 注重心理疏导、预防及调护

刘老师在药物治疗的同时,重视对患儿及家长的心理疏导,培养建立良好的家庭亲子关系,树立战胜疾病的信心,嘱为患儿提供宽松的生活和学习环境,对患儿进行鼓励,减轻患儿精神压力。另外,微量元素缺乏可能是致病因素之一^[4]。故刘老师注重对患儿的饮食、生活习惯等进行调节,嘱其合理饮食,均衡营养,纠正偏食、挑食的不良饮食习惯,多吃绿叶蔬菜、杂粮,少吃甜食,油腻食品,忌食兴奋性、刺激性食品。培养良好的生活习惯,避免长时间看电视、玩手机、电脑游戏,避免精神过度兴奋诱发抽动,保证患儿睡眠时间充足,鼓励患儿适度进行体育锻炼,积极预防和治疗感冒等,控制诱发因素,使药物治疗和预防心理调护相得益彰,利于疾病的康复。

4 病案举例

陈某,男,9岁,2012-10-18初诊。主诉:无明显诱因挤眉、眨眼、搐鼻、噤嘴1年。患儿父母起初认为是孩子养成的坏习惯,经常训斥批评,症状逐渐加重。至西安某三甲医院诊断为:多发性抽动症。查脑电图、头颅CT等未见异常。服用氟哌啶醇、安定等,收效不显。现脾气急躁,挤眉弄眼,皱鼻努嘴,喉中不时发出吭吭声,上课注意力不集中,无法正常上课,无秽语,睡眠不安,小便正常,大便稍干,舌质淡红,苔白,脉弦细数。诊断为:多发性抽动症,证属肝郁化火,肝血不足,肝风内动。治宜疏肝泻火,养血柔肝,熄风止痉。处方:白菊花10g,柴胡10g,黄芩10g,白芍10g,当归8g,生地黄15g,川芎8g,郁金8g,桔梗6g,牛蒡子10g,煅龙骨15g(先煎),煅牡蛎(先煎)15g,全蝎4g,僵蚕6g,生甘草3g,1剂/d,水煎2次,药汁混匀,分3次服。并嘱家长少批评多鼓励,做好心理疏

导。服药 2 周后,诸症有减轻,脾气好转,面部抽动频率减少,偶有眨眼,无喉中发声,上课注意力较前改善,仍睡眠不安,脾气急躁,二便正常,舌淡红,苔薄白,脉稍弦,考虑心肝之火渐平,予前方去黄芩、柴胡、牛蒡子,加远志、茯苓、陈皮各 10 g 以健脾宁神,继服 3 周后,症状均明显减轻。效不更方,前后加减治疗 3 月余,诸症消失。随访两年,未见复发。

按:刘老师认为本例患儿素体脾虚,气血生化乏源,气血亏虚,肝血不足,加之受责罚训斥以及学习压力等精神刺激,使情志抑郁,而致肝失疏泄,肝气郁结,郁而化火,引动肝风,以风为主,偏于风盛,故主证见挤眉、眨眼、搐鼻、噤嘴等面部肌肉抽动。主要病机是肝血不足,肝郁化火,肝风内动。肝血不足为其本,肝风内动为其标。其发病与虚、风、痰、火、瘀密切相关。治疗时应标本兼治,以疏肝泻火,养血柔肝,熄风止痉为法。初诊时抽动较重,以疏肝养血熄风汤加减:基本方加黄

芩清肝降火;白菊花、桔梗、牛蒡子疏风利咽;煅龙骨、煅牡蛎重镇安神,平肝熄风。二诊患儿抽动症状明显减轻,但仍睡眠不安,脾气急躁,考虑心肝之火渐平,仍有风痰作祟,故予前方去黄芩、柴胡、牛蒡子,加远志、茯苓、陈皮以健脾宁神,脾健则痰气自消,全方兼顾平肝熄风,养血柔肝,使肝气条达,脾气健运,风火痰瘀皆消,标本兼顾,则疗效显著。

参考文献

- [1] 李宗起. 推拿联合耳穴疗法治疗小儿多发性抽动症 30 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志, 2011, 7(5): 43-45.
- [2] 李花. 中医肝脾相关的理论和应用研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2010.
- [3] 康蓓蓓, 王雪峰. 刘焯教授文静汤治疗小儿多发性抽动症经验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2011, 3(5): 388.
- [4] 刘智胜. 小儿多发性抽动症[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 18, 65-66.

(收稿日期: 2015-02-04 编辑: 方亚利)

(上接第 18 页)

- [13] 孙玉华, 高林, 贺维亚. 促红细胞生成素对血管性痴呆大鼠行为学及脑组织形态学的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2008, 11(12): 37-39.
- [14] 陈远寿, 潘贵书, 秦伟, 等. 促红细胞生成素上调海马 pCREB 表达和改善脑缺血小鼠认知功能[J]. 中国病理生理杂志, 2011, 27(4): 722-726.
- [15] 赵冰, 张华东, 张晨, 等. 谢海洲治疗老年性痴呆经验[J]. 中医杂志, 2006, 47(4): 258.
- [16] 孙景波, 杨志敏, 符文斌, 等. 张学文教授论老年痴呆的形成机制[J]. 中医脑病杂志, 2006, 2(2): 73.
- [17] Smith MA, Harris PL, Sayre LM, et al. Iron accumulation in Alzheimer disease is a source of redox-generated free radicals[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 1997, 94: 9866-9868.
- [18] 马庆华, 张鹏霞, 郭红艳, 等. 白术多糖对 D-半乳糖致衰大鼠神经细胞抗氧化作用研究[J]. 中国老年学杂志, 2006, 26(12): 1658-1660.
- [19] 李燕凌, 张志旭, 胡令. 茯苓多糖抗氧化性研究[J]. 天然产物研究与开发, 2012, 24(6): 1126-1128.
- [20] 张振东, 杨娟. 土党参多糖对小鼠脑缺血/再灌注损伤的保护作用[J]. 中国药理学通报, 2011, 27(4): 508-511.
- [21] 张明发, 金玉洁, 沈雅. 甘草酸保护脑损伤及改善记忆

功能的药理作用研究进展[J]. 药物评价研究, 2013, 36(1): 59-63.

- [22] 杨英, 章军建, 刘晖, 等. 慢性脑低灌注大鼠海马 Nrf2 的表达及当归注射液的抗氧化作用[J]. 武汉大学学报(医学版), 2011, 32(10): 16-19.
- [23] 舒耀, 潘东菁, 张力, 等. 熟地水提取液对小鼠游泳耐力和 SOD 含量的影响[C]. 第九届广西生理科学学会会员代表大会暨学术会议论文摘要汇编, 2013: 36-37.
- [24] 邓彩霞, 蓝贤俊, 农文田, 等. 川芎对衰老小鼠脑组织 SOD 和 MDA 及羟自由基的影响[J]. 医学理论与实践, 2012, 25(5): 41.
- [25] 刘玮, 吴华璞, 祝晓光, 等. 白芍总苷对全脑缺血再灌注损伤的保护作用[J]. 中国药理学通报, 2004, 20(2): 211-214.
- [26] 李荣, 路冠茹, 姜子涛. 肉桂精油抗氧化性能及清除自由基能力的研究[J]. 食品科技, 2010, 35(2): 166-169.
- [27] 闵小芬, 李卫平, 王绍斌, 等. 黄芪提取物对局灶性脑缺血再灌注损伤的抗氧化及线粒体保护作用[J]. 中国药理学通报, 2005, 21(2): 216-219.
- [28] 王修银, 成文利, 邝少松. 十全大补汤对 D-半乳糖模型小鼠学习记忆及抗氧化的研究[J]. 中国实用医药, 2009, 4(23): 52-54.

(收稿日期: 2014-12-18 编辑: 王益平)