

# 韩新民教授治疗儿童发声性抽动经验<sup>\*</sup>

李亚群<sup>1\*\*</sup> 田云龙<sup>1</sup> 韩新民<sup>2</sup> 王爱珍<sup>1\*\*\*</sup>

(1. 泰州市中医院, 江苏 泰州 225300; 2. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

**摘要:**韩新民教授善于运用四方及针刺咽四穴治疗儿童发声性抽动, 认为其病位在咽喉, 与肺胃关系密切, 伴咽喉有异物感、咽后壁见痰涎附着、舌苔粘腻者予半夏厚朴汤, 咽部稍充血、扁桃体肿大或咽后壁可见淋巴滤泡增生、舌质红者予三根汤, 吼叫、秽语明显、舌红、脉弦滑者予熄风涤痰汤, 病程后期或病久见舌暗红少津、苔少光剥或舌光红无苔、脉细数者予六味地黄汤, 可辨症加减, 临床常配合针刺咽四穴, 取得了不错的疗效。

**关键词:**发声性抽动; 半夏厚朴汤; 三根汤; 熄风涤痰汤; 六味地黄汤

**中图分类号:** R272. 6

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-1340(2022)05-0042-05

**DOI:** 10. 13424/j. cnki. jstcm. 2022. 05. 009

儿童抽动障碍是儿童时期常见的精神神经系统疾病之一, 以运动性抽动和或发声性抽动为主要临床表现<sup>[1]</sup>。发声性抽动主要为口腔、咽喉、鼻部肌肉不自在抽动, 表现为发出怪声, 如喉中吭吭声、吼叫声、咕咕声、呻吟声、犬吠声鸡鸣声、海豚音、甚则秽语等, 近年来发病率上升, 男女比例约为4:1, 严重影响儿童的学习和社会功能, 导致儿童及家庭生活质量下降<sup>[2-3]</sup>, 目前对于中医药治疗发声性抽动临床报道较少, 大多数医家认为发声性抽动病位在咽喉, 总摄于肺胃, 又旁赖诸经和他脏, 沈红莲等<sup>[4]</sup>将发声性抽动病因病机概括为肺胃气机升降失调, 痰饮邪毒停聚咽喉, 气血濡养顾护失常, 课题组陈茗洲等<sup>[5]</sup>报道韩新民教授亦认为发声性抽动虽与五脏皆相关, 但主要在肺胃。

韩新民教授(以下简称韩教授)从事临床诊疗工作已三十六年余, 尤擅中医临证诊疗儿童多动症、抽动症, 是江苏省中西医结合多动抽动协作组组长, 临床上发现较运动性抽动而言, 发声性抽动更为难治, 且因课堂频繁发出怪声干扰课堂秩序, 重者需中断学业进行治疗。韩教授在我院设立名医工作室, 并挂牌成立江苏省中西医结合多动抽动协作组泰州分中心, 吾得以继续跟师学习, 感触颇深, 受益匪浅, 现将吾师之经验整理如下, 以飨

同仁。

## 1 半夏厚朴汤证

韩教授结合目前儿童饮食、情志致病因素的变化, 认为儿童过食、贪食肥甘厚腻之品损伤脾胃, 脾失运化, 痰湿内生, 加之学习压力大, 父母期望值过高, 易致肝气郁滞, 痰盛则气郁, 气郁则生痰, 痰气交阻于咽喉, 咽喉不利, 遂发声, 予半夏厚朴汤治之, 取得了不错的疗效。半夏厚朴汤乃张仲景《金匱要略》中治疗梅核气的主方, “妇人咽中有炙脔, 半夏厚朴汤主之”, 主治咽中有异物感, 但咽不下吐不出, 舌苔白腻。梅核气与现代医学中咽神经官能症、抑郁症等具有相似的临床表现<sup>[6]</sup>。发声性抽动之发声症状与咽喉相关, 咽喉乃经脉循行交会之处, 在十二经脉中, 除手厥阴心包经及足太阳膀胱经间接通于咽喉外, 其余经脉均直接通达咽喉。咽喉乃肺胃之门户, 肺主声, 声出于肺而根于肾, 故咽喉为脾胃、肺肾气机升降之关隘, 同时亦为少阳三焦气机、水火升降枢机之要冲<sup>[7]</sup>。多项实验研究<sup>[8-9]</sup>发现半夏厚朴汤可通过调节5羟色胺能突触等通路调节体内神经兴奋传递。肖宜等<sup>[10]</sup>通过动物实验得出结果: 半夏厚朴汤能改善慢性束缚引起的小鼠行为学异常, 并下调脑中单胺类神经递质含量变化, 可能是半夏厚朴汤治

\* 基金项目: 江苏省中医药科技发展计划项目(YB201978)

\*\* 作者简介: 李亚群, 副主任中医师, 从事儿童精神神经系统疾病研究。E-mail: liyaqun19860229@163. com

\*\*\* 通讯作者: 韩新民, 教授, 主任中医师。E-mail: hxm1nj@163. com

疗发声性抽动症有效的机制之一,未来可进一步研究。

韩教授将半夏厚朴汤证辨证要点总结为:咽喉有异物感,咽之不下,吐之不出,喉中发声,腹胀,舌苔粘腻,咽部检查有时可见咽后壁痰涎附着,当以辛开苦降、化痰散结为治法,以半夏厚朴汤为主方加减治之。主要用于痰气交阻所致的以发声性抽动为主的患者。

因本方药味较少,临床运用时可适当加味,常加白僵蚕、广地龙、藿香、枳壳、桔梗、甘草,以增强化痰散结、利咽止吭之力;如腹部抽动的同时喉中发声,可加用旋覆代赭汤(旋覆花、半夏、甘草、人参、代赭石、生姜、大枣)治疗;伴有运动性抽动,可适当辨“症”加减治疗。本方加减常用于梅核气、慢性咽炎、支气管哮喘、消化不良、胃食管反流病等。本方配合温胆汤(半夏、陈皮、茯苓、甘草、竹茹、枳实、生姜、大枣)可广泛用于神经症、焦虑症、抑郁证等抽动障碍的共患病,治疗时要注意配合心理疏导,给予鼓励和安慰。

病案举例:患儿王某某,男,12岁,2019年9月13日初诊,反复挤眉弄眼伴清嗓样咳嗽一年余,目前挤眉弄眼症状消失,仍有清嗓样咳嗽,注意力集中时症状明显,自诉常感咽部有异物,难以咳出,在外院予西药硫必利口服三月症状无明显好转,形体偏胖,舌质淡红,苔白腻,脉弦。

西医诊断:多发性抽动症

中医诊断:儿童抽动症(半夏厚朴汤证)

用方:法半夏10g,厚朴10g,茯苓10g,苏叶10g,石菖蒲10g,郁金10g,陈皮6g,蝉蜕10g,枳壳8g,桔梗6g,西青果10g,芦根10g,甘草6g,14剂。

2019年9月27日二诊,患儿清嗓样咳嗽频次明显减少,每天偶有2~3次发声,舌苔微腻,继予原方巩固14剂。

2019年10月11日三诊,患儿发声症状消失,舌苔不腻,予中成药菖麻息风片继续巩固治疗2个月。

按语:方中半夏为治痰湿之要药,并能散结降逆,厚朴行气燥湿,消痰平喘;半夏与厚朴配伍,既可行气消滞,又可化痰散结,气行则痰消;苏叶芳

香,有宣肺疏肝之效,并助厚朴行气宽胸,宣通郁气;茯苓健脾化痰,助半夏以化痰;陈皮配伍半夏、茯苓取二陈汤之义;石菖蒲功能化湿开胃,开窍豁痰,醒神益智,郁金行气解郁,韩教授在精神神经系统疾病中常二药配伍使用,以豁痰开窍解郁;蝉蜕、西青果利咽;桔梗与枳壳配伍,一升一降,调理全身之气机;甘草既调和诸药,又与桔梗相配组成甘桔汤以治咽喉病。诸药合用,共奏行气散结、化痰降逆之功。

## 2 三根汤证

韩教授结合患儿感冒后抽动症状加重或反复,认为外风引动内风是部分患儿病情反复的原因,咽喉为肺胃之门户,患儿平素喜食油炸煎炒之品,引动肺胃火热上蒸,加之风热外邪侵袭,内外邪毒搏结于咽喉,津液受灼,炼液为痰,痰火蕴结,发为本病,当以清热解毒,利咽止吭治法,以三根汤加味治之,疗效显著。刘弼臣教授从肺论治发声性抽动,认为本病属“风证”,其病机为风痰阻遏经络,抽动症状由机体阴阳动静失衡所致。但究其病因,实乃患儿感受外邪,肺失宣降,继而肝失条达,变生诸症,可概括为“本源于肝,病发于肺。”<sup>[11]</sup>胡天成教授是四川省首届名中医,全国名老中医药专家传承工作室指导老师,善治小儿抽动症,他认为发声性抽动当从肺气不宣、湿热郁结、气滞痰凝、闭阻咽喉论治,方选银翘马勃散加减,疗效显著<sup>[12-13]</sup>。三根汤主药为板蓝根、山豆根、芦根。《本草汇言》云:“山豆根,泻心保肺,降阴经火逆,治咽喉肿痛第一要药。缘少阴之脉,上循咽喉,咽喉虽处肺上,而肺逼近于心,故凡咽喉肿痛,多因心火挟其相火交炽,以致逼迫不宁耳。治常用此以降上逆之邪,俾火自上达下,而心气因而以除。”板蓝根与山豆根均性味苦寒,功能清热解毒,利咽消肿;芦根性味甘寒,功能清肺热生津液,助板蓝根、山豆根解毒利咽,且复方制剂中配伍甘味之芦根,可改善中药口感,有利于提高患儿服药依从性;三药共奏清肺解毒利咽之功。方中山豆根有小毒,应从小剂量用起,韩教授对于儿童常从3~4g开始,逐渐加量,一般不超过8g。

韩教授将三根汤证辨证要点总结为:以发声性抽动为主,咽部稍充血,扁桃体肿大,或咽后壁

可见淋巴滤泡增生,舌质红。常见于呼吸道感染后,特别是上感后。自拟三根汤治疗本证,疗效显著。本方可用于呼吸道感染后,喉中吭吭作声伴有干咳的患者,但肺部没有炎症,要与慢性咳嗽相区别。

药味加减:可加用桑叶、桑白皮、杏仁、苏子、钩藤之类。可辨“症”加减,如伴有眨眼、皱眉等眼部症状,可加青箱子、菊花、谷精草。如伴有鼻塞、吸鼻,可加辛夷、苍耳子。如伴有摇头、点头,可加葛根、蔓荆子。

病案举例:患儿沈某某,男,8岁,2019年4月14日初诊,喉中吭吭有声半年,无其他抽动症状,近三天有流涕、咽部不适,喉中吭声更加频繁,偶有大叫。查体咽部充血明显,扁桃体Ⅱ度肿大,咽后壁散在滤泡,舌质红,苔薄,脉弦数。

西医诊断:短暂性抽动障碍

中医诊断:儿童抽动症(三根汤证)

用方:板蓝根10g,山豆根4g,芦根10g,金银花10g,连翘10g,牛蒡子10g,蝉蜕6g,玄参10g,西青果10g,桔梗6g,辛夷6g<sup>包煎</sup>,薄荷6g<sup>后下</sup>,威灵仙10g,甘草5g,14剂。

2019年4月28日二诊,大叫声止,喉中吭吭之声频率较前明显下降,偶有眨眼,无流涕、咽部不适,舌偏红,苔薄,脉弦,原方去金银花、薄荷、辛夷,加菊花10g,青箱子10g,谷精草10g,14剂。

2019年5月12日三诊,喉中发声症状基本消失,无明显眨眼,舌质偏红,苔薄,脉弦细,予六味地黄汤加减巩固疗效。

按语:方中三根汤清热解毒利咽;金银花、连翘、牛蒡子、薄荷、桔梗、甘草乃取“银翘散”之义,疏风清热,解毒利咽;蝉蜕疏风散热利咽,玄参利咽,威灵仙治骨哽咽喉,四药共用协助三根汤清利咽喉之力更强;辛夷宣通鼻窍。诸药共用,合奏清热解毒,利咽散结,生津止吭之效。

### 3 熄风涤痰汤证

韩教授认为发声性抽动较重者属肝风内动,怪病多由痰作祟,临床上常有肝亢风动和痰热内扰混合在一起的情况,因此,归纳简称为:风痰证,咽部检查与前二证不一样,一般咽部无异常。

韩教授将熄风涤痰汤证辨证要点总结为:不

自主喊叫,或口出秽语,或喉中发声,脾气急躁,常伴运动性抽动,舌红,脉弦滑。咽部检查未见明显异常,自拟熄风涤痰汤<sup>[14]</sup>治之,治疗上强调熄风涤痰,并配合平肝、宣肺、理脾、益肾、补血活血等治法随证加减。药味加减:若大声喊叫,或口出秽语,可加青礞石、连翘、蜈蚣,或加用礞石滚痰丸。伴有运动性抽动,可随症加减。韩教授尤擅使用虫类药治疗本病,认为虫类药走串通达,效专力强,具有植物药物不可比拟之优势。全蝎、蜈蚣、僵蚕、蝉蜕、地龙均可入于气络,其中蝉蜕、蛇蜕、白僵蚕轻清飞升偏入卫气之络,具有宣风泄热之功,尤适于病情轻浅或表证突出;全蝎、蜈蚣、地龙相对重浊沉降偏入营气之络,具有搜风剔络、通达营气之功,适用病情较重或久病未治<sup>[15]</sup>。

病案举例:患儿林某,男,9岁,2019年2月17日喉中发声反复发三年余,初为喉中吭吭有声,渐发展为不自主大声喊叫,严重影响学习生活,患儿进诊室时不愿与人交流,时有叫声,家长诉近期沉默少语,成绩下滑,舌质红,苔薄腻,脉弦。

西医诊断:慢性发声性抽动障碍

中医诊断:儿童抽动症(熄风涤痰汤证)

用方:菊花10g,胆南星6g,炒白芍10g,郁金10g,蝉蜕8g,石菖蒲10g,蜈蚣3条,桔梗6g,威灵仙10g,西青果10g,法半夏8g,山豆根4g,芦根10g,甘草5g,14剂。

2019年3月3日二诊,患儿性格明显开朗,与韩教授交流愉快,不自主喊叫频次明显减少,声音减小,上课时发声动作已不明显,舌质红,苔薄微腻,脉弦,原方去蜈蚣,改用全蝎3g,14剂。

2019年3月17日三诊,偶有发声,不影响学习生活,舌质红,苔薄,脉弦细,原方去全蝎、胆南星、山豆根,加生地黄、玄参、太子参,14剂。

2019年3月31日四诊,基本无发声,舌质偏红,苔薄,脉弦细,予中成药小儿智力糖浆口服巩固治疗。

按语:方中石菖蒲、法半夏、胆南星祛风痰;蝉蜕、蜈蚣入络熄风,菊花、蝉蜕清肝热,蝉蜕亦可利咽;炒白芍平肝柔肝,以防清降太过;郁金清心疏肝解郁;桔梗、威灵仙、西青果、山豆根利咽;芦根清热生津,亦可改善中药口感,利于提高患儿服药

依从性;甘草调和诸药。诸药合用,共奏熄风涤痰、清心解郁、利咽之功。

#### 4 六味地黄汤证

韩教授认为无论发声性抽动患儿早期是风痰证、热毒壅咽还是痰气郁结,反复发作日久,穷必及肾,最终都可能导致肾阴不足,难以上承濡润咽喉,符合六味地黄汤证。六味地黄汤广泛用于儿科疾病后期肾阴不足证,但必须根据不同的疾病进行加减应用,辨病辨证处方用药,韩教授在治疗儿童多动症时在后期运用清凉滋阴、宁心安神治法,予六味地黄汤加减治之<sup>[16]</sup>。六味地黄汤此方来源于北宋钱乙《小儿药证直诀·卷下诸方》:“地黄丸治肾怯失音,凶开不合,神不足……”《小儿药证直诀》中关于“肾虚阳亢”的治法为“肾病见夏,水胜火,肾胜心也,当治肾”。治肾宜地黄丸。有研究报道运用滋肾平肝、熄风化痰法(生地黄、白芍、僵蚕、天麻、钩藤、郁金、地龙、全蝎)治疗小儿多发性抽动症,治疗组40例,痊愈9例,显效7例,有效18例,无效6例<sup>[17]</sup>。

韩教授将六味地黄汤证辨证要点总结为:病程较长或病情反复日久,咽干清嗓,或喉中吭吭发声,常伴运动性抽动,舌暗红少津,苔少光剥,或舌光红无苔,脉细数。咽部查体未见异常,或咽干暗红少津。功效:补肾育阴。运用六味地黄汤必须加减,才能适用于本病证。六味地黄汤基本方组成:地黄10g,山萸肉10g,山药10g,丹皮10g,茯苓10g,泽泻10g。水煎,煎取300mL左右,分2~4次服。药味加减:本方治疗阴津不足、难以上承濡润咽喉之发声性抽动时,常加玄参、麦冬、梨、芦根、桔梗、甘草,必要时,加蝉蜕、蜈蚣。胃纳可、二便调,脾胃功能正常者,常去山药、泽泻,加二至丸;肾虚日久,加制龟甲、龙骨。有运动性抽动者,辨证加减。

凡抽动发作日久,无证可辨之时,只要舌苔不腻,韩教授认为均可以六味地黄汤为基础方加减,同时辨“症”用药,用药不可过于滋腻,地黄一般选生地黄,如选熟地黄,则相应配伍陈皮以防滋腻碍脾胃,久病必瘀,丹皮清热凉血活血,茯苓健脾渗湿,夜寐不安者可选用茯神,切记不可纯补无泻。

#### 5 针刺取穴

韩教授临床治疗除了中药内服外,可配合针

刺治疗,目前大部分医家报道辨证取穴疗效明显,常选取百会、合谷、风池、太冲、神庭、四神聪等穴<sup>[18-20]</sup>,韩教授在辨证取穴的基础上加咽四针(喉结旁开2寸,上下各5分,左右共4个穴位,甲状软骨外侧,胸锁乳突肌内缘,呈外八字形,直刺0.8~1寸,以患儿自感似有鱼骨哽喉为得气)<sup>[21]</sup>。

发声性抽动在儿童抽动障碍中较为常见,韩教授根据其临床经验,临时时尤其强调诊病三辨:辨病、辨证、辨症,在治疗儿童发声性抽动时,认为由于经济水平的提高,儿童喜食油腻甘生冷之品如肯德基、麦当劳、可乐、雪碧等,易伤脾胃,脾胃伤则运化失常,痰湿内生,久而蕴而化热,痰盛则生风,风盛则生痰,痰盛则气郁,气郁则生痰,痰、气、风为标,脾虚、肝肾阴虚为本,临床常见四种证型:半夏厚朴汤证(痰气郁结证)、三根汤证(热毒壅咽证)、熄风涤痰汤证(风痰证),待痰消、风熄、气顺,当调理肺脾肾功能,可见六味地黄汤证(肾阴不足证),待脾气健旺,肾气充实,则百病不生,临床治疗时应内外治并行,中药内服加针刺治疗,针刺取穴在辨证取穴的基础上加咽四针。

#### 6 小结

韩教授治疗儿童发声性抽动一般内外合治。内服方病程早期且发声频率、强度不甚者多选三根汤、半夏厚朴汤;复杂性发声抽动且发声强度高者多选熄风涤痰汤,方中常加用蜈蚣、全蝎、地龙、僵蚕、蝉蜕等虫类药搜风通络;病程后期痰、热之实证征象不显者,多选六味地黄汤加减。外治针刺特色在于咽四针。韩教授经验方有待进一步随机对照试验验证其疗效及安全性。

#### 参考文献

- [1] 刘智胜. 儿童抽动障碍[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2015:3.
- [2] 张莺凡,张凤春. 旋覆代赭汤治疗儿童发声性抽动案例分析[J]. 中医药临床杂志,2019,31(2):284-285.
- [3] DUAN LN. Thirty cases of childhood vocal tic disorders treated with acupoint catgut embedding combined with auricular plaster therapy[J]. World Journal of Acupuncture-Moxibustion,2021,31(1):55-58.
- [4] 沈红莲,陈玉燕. 中医辨证治疗儿童发声性抽动障碍90例疗效观察[J]. 中医儿科杂志,2018,14(5):53-56.
- [5] 陈茗洲,韩新民. 从脏腑学说探讨儿童发声性抽动发病

- 机制[J]. 中医学报,2020,35(2):270-272.
- [6] 郝海铭. 针刺翳风穴治疗梅核气 60 例[J]. 中国针灸, 2005,25(5):371-372.
- [7] 王可文,余天泰. 余天泰教授半夏厚朴汤方证应用辨析 [J]. 中国中医药现代远程教育,2015,13(14):33-34.
- [8] 刘杰,张茜,齐玲. 半夏厚朴汤加减联合呼吸功能训练 对脑卒中后坠积性肺炎患者神经功能、血清 PCT 和 WBC 指标的影响[J]. 中医学报,2018,33(7): 1203-1207.
- [9] 许二平,苗明三,尚立芝. 基于抑郁症细胞因子、神经内 分泌发病机制的中医药治疗新进展[J]. 河南中医, 2017,37(2):233-237.
- [10] 肖艺,彭旭秀,刘慧萍,等. 半夏厚朴汤对慢性束缚应 激小鼠行为学和神经递质含量的影响[J]. 湖南中医 杂志,2015,31(9):147-150.
- [11] 夏桂选,徐荣谦. 刘弼臣教授从肺论治儿童抽动障碍 思路的形成及其治未病思想[J]. 中医儿科杂志, 2011,7(1):1-2.
- [12] 胡天成. 胡天成儿科临证心悟[M]. 北京:人民军医出 版社,2011:103-106.
- [13] 杨昆,周富雍,孙香娟,等. 胡天成教授运用银翘马勃 散治疗发声性抽动经验[J]. 中医儿科杂志,2016,12 (3):17-19.
- [14] 俞婉静,阮红明,韩新民. 韩新民从风痰论治儿童抽动 症经验[J]. 浙江中医药大学学报,2017,41(1): 69-71.
- [15] 麦秀静,许可,韩新民. 浅议虫类药治疗抽动障碍的机 制[J]. 中国中西医结合儿科学,2019,11(2): 129-132.
- [16] 高秀芳,韩新民. 韩新民教授从心肝火旺论治儿童多 动症经验[J]. 中医儿科杂志,2020,16(5):10-12.
- [17] 李亚群,韩新民. 运用钱乙五脏辨证体系辨治小儿心 肝疾病[J]. 中医药信息,2010,27(5):54-56.
- [18] 刘昊,邹伟,于学平,等. 针刺治疗抽动秽语综合征疗 效观察[J]. 上海针灸杂志,2016,35(8):977-979.
- [19] 刘英,朱玲,曹祖清,等. 脏腑图点穴结合针药治疗脾 虚肝旺型小儿多发性抽动症临床疗效观察[J]. 中华 中医药杂志,2020,35(12):6448-6451.
- [20] 祁玉杰,鲍超,李建兵,等. 吴旭教授从“经筋”论针刺 治疗儿童抽动障碍[J]. 中国针灸,2021,41(2): 193-195.
- [21] 周思会,韩新民. 韩新民教授治疗儿童抽动障碍经验 [J]. 中医儿科杂志,2021,17(2):18-20.
- (修回日期:2021-05-28 编辑:杨芳艳)