

中医辨证分型治疗抽动—秽语综合征 86 例

孙孝登* 邱文菁*

摘要 为了探讨中医辨证治疗抽动—秽语综合征(TS)的疗效,将 167 例 TS 患儿随机分为两组。治疗组 86 例,中医辨证分两型,肺肾阴虚型以保真汤化裁治疗,脾虚肝亢型以自拟补脾平肝制动汤治疗。每日 1 剂,2~3 个月为 1 个疗程。对照组 81 例,口服氟哌啶醇,每次 0.025~0.05mg/kg 体重,每日 3 次,2~3 个月为 1 个疗程。结果治疗组总有效率 94.2%,对照组总有效率 80.2%,治疗组明显优于对照组($P<0.05$)。两组治疗前症状评分:治疗组 2.023 ± 0.982 ,对照组 2.025 ± 0.974 ,差异无显著性($P>0.05$);治疗后评分分别为 0.651 ± 0.797 , 1.037 ± 1.066 ,两组疗后均明显降低(P 均 <0.001),治疗组明显优于对照组($P<0.01$)。对照组 81 例中有 71 例出现副作用,治疗组 86 例中有 1 例出现副作用。说明中医辨证治疗 TS 疗效比氟哌啶醇为优,副作用明显低于对照组。

主题词 多动秽语综合征/中药疗法

笔者于 1989 年 5 月至 1999 年 5 月共收治抽动—秽语综合征(简称 TS)患儿 167 例,其中以中医辨证治疗 86 例,疗效显著且无毒副作用,现报告如下。

1 临床资料

本组 167 例抽动—秽语综合征患者均符合 DSM-Ⅲ-R Tourette 综合征的诊断标准^[1]:(1)年龄 2~15 岁;(2)反复出现不自主、无目的、影响多个肌群的抽动动作;(3)抽动伴异常发音;(4)能主动控制抽动数分钟乃至数小时;(5)上述症状严重程度于数周至数月内常有波动;(6)病程长于 1 年。

167 例中男 108 例,女 59 例;年龄 2 岁 8 个月~15 岁,其中 <5 岁 37 例,6~7 岁 82 例,8~12 岁 33 例,13~15 岁 15 例;病程 1~5 年 9 个月,其中 1~2 年 95 例,2~3 年 49 例,3 年 23 例;临床表现为眨眼 53 例,皱眉 23 例,缩鼻 56 例,点头 18 例,努嘴 51 例,摇头 33 例,耸肩 16 例,抬臂 31 例,踢腿 15 例,扭转躯干 10 例,轻咳(或发嘿嘿声)78 例,干咳 52 例,喊叫 19 例,吼叫 9 例,秽语 12 例。167 例患儿均有两种以上症状(即动作抽动及发音抽动),其中 106 例患儿有 3 种以上症状。167 例患儿随机分为两组,治疗组 86 例,对照组 81 例。两组间性别、年龄、病程及症状体征差异均无显著性(P 均 >0.05)。具有可比性。

2 治疗方法

治疗组以中医辨证分型治疗。肺肾阴虚型(以发音抽动为主)37 例,主症为干咳或轻咳或发嘿嘿声,无痰或少痰,甚则喊叫、吼叫,重则轻声谩骂(秽语)。次症为口干,五心烦热,潮热盗汗,或见点头、努嘴、摇头、皱眉、耸肩,舌质红、少苔,脉细数。病程长,反复发作。治法:滋补肺肾,以保真汤化裁。方药组成:党参 15g,黄芪 15g,白芍、生熟地黄、麦冬、天冬、地骨皮、枸杞子各 6~9g,五味子、陈皮、干地龙、莲子心、柴胡、炙甘草各 3~6g,竹茹 15g。咳嗽、喊叫、秽语者加制半夏、天竺黄各 3~6g。每日 1 剂,水煎分 2 次服,症状消失后 2 天 1 剂,2~3 个月为 1 个疗程。脾虚肝亢型(以肌肉抽动为主)49 例,主症为纳呆食减,情绪不稳,易怒烦躁,或沉默寡言,眼红或双胁闷痛,全身肌肉不自主抽动,如眨眼、努嘴、缩鼻、摇头、皱眉、耸肩、点头、摆手、踢腿。次症为便溏,四肢冷,形体消瘦或咳嗽多痰,喊叫谩骂,舌淡红、苔薄白,脉缓或细弦。病程长,反复发作。治法:补脾益气,平肝滋阴,以自拟补脾平肝制动汤治疗。方药组成:党参、炙黄芪、山药各 10~15g,炙甘草 4.5~6g,白术、僵蚕、钩藤、蝉蜕、柴胡各 3~6g,白芍 6~9g,龙骨、牡蛎各 20~30g。每日 1 剂,煎服法及疗程同前。

对照组 81 例,口服氟哌啶醇,每次 0.025~0.05mg/kg 体重,每日 2~3 次,并服等量安坦以消除其副作用。2~3 个月为 1 个疗程。

统计方法:有效率以 χ^2 检验,治疗前后评分作 t 检验。

3 治疗结果

疗效判断标准:根据孙道开对 TS 症状、体征的评分法,并计算进步率后评定疗效^[2]。判断的标准根据患儿的发音(单声、重复、语言、模仿声和秽语)、抽动的部位(头面、肢体和躯干)和发作的频度给予评分。0 分:发作基本消失;1 分:1 天发作 6~20 次;2 分:平均每半小时内有抽动或发音;3 分:平均每 15 分钟有抽动及发音;4 分:平均每分钟有抽动及发音。进步率=(治疗前分数-治疗后分数)/治疗前分数 $\times 100\%$ 。疗效分级:显效:进步率在 67%以上;有效:进步率在 33%~66%;无效:进步率 $<33\%$ 。

结果:治疗组显效 58 例,进步 23 例,无效 5 例,总

* 福建省连江县中医院儿科,福建省连江县北门凤尾花园口

(350500)

收稿日期:2000-08-21;修回日期:2000-12-17

附表 两组治疗前后症状评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	86	2.023 $\pm$ 0.982	0.651 $\pm$ 0.797*
对照组	81	2.025 $\pm$ 0.974	1.037 $\pm$ 1.066

* 与对照组治疗后比较, $P < 0.01$

有效率 94.2%; 对照组显效 41 例, 进步 24 例, 无效 16 例, 总有效率 80.2%。治疗组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。附表, 治疗后两组症状评分均明显降低 ($P < 0.001$), 治疗组治疗后症状评分明显优于对照组 ($P < 0.01$)。

治疗组 86 例治疗中仅 1 例 (1.2%) 皮肤曾出现过性斑丘疹, 其余均未见其他副作用, 对照组 81 例中 71 例 (87.7%) 有副作用, 表现为木僵、舌根发硬、张口困难、斜颈等症状。其中轻度 41 例, 中度 21 例, 重度 9 例。

1 年后随访 133 例, 治疗组 70 例 (81.4%), 对照组 63 例 (77.8%)。治疗组 70 例中复发 12 例, 复发率 17.1%。对照组 63 例中复发 18 例, 复发率 28.6%。治疗组复发率低于对照组, 但差异无显著性 ($P > 0.05$)。

4 讨论

TS 首先在 1885 年由 Tourette 报告, 故国外命名 Gilles de la Tourette 综合征或称 Tourette 综合征^[3,4], 发病率为 0.03%~0.46%^[5]。

氟哌啶醇为多巴胺受体阻滞剂, 治疗 TS 有效率为 73%~85%, 是目前认为最有效的一种药物^[4], 而且价廉药源广, 但由于毒副作用大, 虽然服用等量安坦, 但仍然有较大副作用。本病多发生于学前班、小学生, 由于嗜睡或昏睡、木僵、舌根硬、发音困难、歪颈等副作用严重地影响了儿童的学习与生活, 严重的毒副作用使患儿及其家长无法接受继续治疗, 严重地影响了疗效。我院采用中医辨证分型治疗 TS, 与西药氟哌啶醇治疗相比效佳且未见明显毒副作用, 治疗组疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

本组 167 例中 37 例其父母、兄妹中有类似发作史, 多数患儿有厌食及多食肥甘等饮食偏嗜, 尤其是嗜辛温燥辣及饮料等, 情绪刺激、情感波动可诱发及加重病情, 如考前症状多加重。体虚、慢性消耗性疾病患儿易患此病, 而上呼吸道感染可诱发眨眼、缩鼻、干咳等头面部表情肌及喉肌的抽动。兴奋剂、肾上腺素能受体激动剂等可诱发并加重病情^[5,6]。

笔者认为 TS 主要与阴阳失调, 脏腑功能失常有关, 其中主要与肾肝脾肺的关系最为密切。(1) 肾肺阴虚: 由于父母体弱多病, 精虚血少或某些遗传因素使患

儿先天禀赋不足致使肾阴不足; 或由于患病, 尤其是慢性消耗性疾病或热性病日久渐耗肺阴, 同时由于小儿阳常有余, 阴常不足, 由于肾阴亏虚, 脑髓不足骨骼失充而出现发育不良, 头发枯黄、健忘; 形体及咽喉得不到阴精的滋养而出现形体消瘦、咽干、干咳或轻咳无痰, 频频发作; 阴虚不能制阳而出现虚火内扰, 表现五心烦热、盗汗、潮热, 甚至出现语音亢进 (喉肌抽动), 如犬吠、吼叫, 甚则带有轻声谩骂 (秽语) 及多种抽动等症状。(2) 脾虚肝亢: 由于厌食、饮食偏嗜干燥辛辣之品或多食肥甘, 脾胃受损或郁结中焦, 气机受阻, 升降失常, 清浊混淆, 浊阴内蕴, 肝失条达; 或由于小儿情绪易波动, 易受刺激, 尤其是“小儿易怒, 故肝病为多” (《丹溪治法心要》), 肝阳上亢出现眼红、眨眼, 触动风阳出现全身自上而下, 程度不同的肌肉不自主、反复的抽动, 如努嘴、缩鼻、摇头、扭脖、耸肩、抬臂、踢腿、扭腰及发音抽动等^[6]。

中医辨证治疗疗效比对照组佳, 其机理可能与中医注重整体辨证有关。如肺肾阴虚型以保真汤化裁治疗, 其方中当归、芍药、生地黄、熟地黄、枸杞子滋阴养血; 天冬、麦冬养阴润咽; 柴胡、地骨皮清肃虚热; 五味子养肺益肾; 莲子心清心除烦; 陈皮理气化痰; 竹茹、地龙清热化痰镇咳; 党参、黄芪、甘草补益脾肺之气。肾肺阴足, 阴液上济于咽, 注于脑, 输布周身, 则咽干、咳嗽及发音抽动消失, 毛发黑、骨骼充、形体壮; 同时阴能制阳, 故动作性抽动的阳性症状得到控制。而以自拟补脾平肝制动汤治疗脾虚肝亢型时, 其方中党参、黄芪、怀山药、炙甘草补脾益气, 渗湿通调水道, 白芍、牡丹皮平肝泻火, 龙骨、牡蛎平肝滋阴潜阳; 蝉蜕、钩藤、僵蚕具熄风通络之功效。水能济木则肝阳平, 眨眼等全身肌肉抽动及发音性抽动症状、体征消失。且中药治疗无明显毒副作用。

参考文献

- 1 American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 3th edition. Edited by Washington DCAPA, 1980:77-88.
- 2 孙道开, 赵璐煌, 陆费汉倩, 等. 泰必利治疗抽动一秽语综合征. 中华儿科杂志, 1986, 24(3):177-178.
- 3 孙道开, 刘道宽. 抽动和抽动一秽语综合征. 国外医学儿科分册, 1985, 12(2):81-85.
- 4 刘填如, 吴希如, 孔祥和, 等. 抽动一秽语综合征 38 例综合报告. 中华儿科杂志, 1982, 20(1):33-35.
- 5 吴希如. Gilles de la Tourette 综合征临床研究进展. 中华儿科杂志, 1985, 23(6):372.
- 6 陈信璋, 孙孝登. 中西医结合治疗抽动一秽语综合征 47 例. 福建中医药, 1998, 29(3):9-10.