

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.19.018

调气以定神治疗小儿癫痫

于中阳, 庄雨龙, 翟双庆*

(北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

摘要 癫痫是慢性反复发作性短暂脑功能失调综合征, 小儿癫痫会严重影响脑神经发育导致小儿智力发育不良。临床从《黄帝内经》理论出发, 主张“调气以定神”, 注重中焦气机与神志的关系, 运用调理脾胃气机、开窍豁痰、镇静安神、活血通络方法治疗癫痫, 为中医治疗癫痫提供了新的思路。

关键词 癫痫; 调气以定神; 中焦气机

癫痫是慢性反复发作性短暂脑功能失调综合征^[1], 以脑神经元异常放电引起反复痫性发作为特征, 尤其是小儿癫痫常会影响患儿智力发育^[2]。我们在临床实践中从《黄帝内经》理论出发提出“调气以定神”^[3], 注重调中焦气机来治疗精神情志类病变, 现将治疗小儿癫痫体会总结如下。

1 调气以定神

1.1 五脏者, 五神生之本

《灵枢·本神》谓“肝藏血, 血舍魂”; “脾藏营, 营舍意”; “心藏脉, 脉舍神”; “肺藏气, 气舍魄”; “肾藏精, 精舍志”。《黄帝内经》认为, 人的情志思维与五脏有着密不可分的关系, 称五脏为“五神脏”。神志是在生理活动的基础上产生出来的高级机能, 如《灵枢·天年》所言“何者为神? 岐伯曰: 血气已和, 营卫已通, 五脏已成, 神气舍心, 魂魄毕具, 乃成为人”, 说明各脏腑间的协同合作是产生精神活动的基础。

1.2 脾胃者, 五脏气之枢

中焦脾胃为全身气机升降的枢纽。《素问·刺禁论》曰“肝生于左, 肺藏于右, 心部于表, 肾治于里, 脾为之使, 胃为之市”。“使”与“市”可引申为通畅之意, 即肝、心、肺、肾四脏之气的升降出入要靠中焦脾升胃降的作用。

1.3 脾胃气者, 主持五神

神志活动是在人体全部生理活动基础上产生的高级机能, 以五脏间的整体协同作用为基础, 即由五脏气机所主宰。中焦脾胃气机是五脏气机之枢

纽, 故中焦脾胃气机升降是主持人体神志活动的关键。据此我们认为, 临床上难以治愈的神志病变, 或单以精神症状为主, 运用传统的中医辨证常无证可辨者, 可以运用调理中焦脾胃气机之法, 以促五脏气机恢复, 使五脏协调, 愈其疾病; 除精神症状外尚兼他症, 可以辨证定位者, 应在辨证论治基础上注意调理中焦脾胃气机, 选用调理脾胃药物^[4], 以调理脾胃气机来调全身之气机, 以此来“调气以宁神”。在“调气以宁神”的思想指导下, 结合患儿的具体情况兼以重镇安神、开窍豁痰、活血通络的方法来治疗癫痫。

2 论用药

2.1 调脾胃升降之枢

“脾主升清, 胃主降浊”, 脾胃为气机升降枢纽。临证强调脾胃在癫痫等疾病中的重要作用, 常抓脾胃升降之枢纽, 以协调五脏, 以此达到“血气已和, 荣卫以通, 神气舍心, 魂魄毕具”(《黄帝内经》)的常人状态。同时脾为后天之本, 气血生化之源; 胃者, 水谷之海, 六腑之大源也, 调脾胃有助于水谷精微的布散。在小儿癫痫病例中, 常用调脾胃以保障小儿水谷精气的充盈, 以滋脑络。同时癫痫久治不愈, 会导致人体气血的损耗, 由虚而病, 病致虚甚, 脾气不足会使患者肌肉无力, 易疲乏, 而疲乏会引起或者增加癫痫发作的次数, 故临证常在方中加入党参、茯苓、白术以健脾胃。

2.2 镇静安神治标

癫痫的发作是因为脑神经元的异常放电, 每次发作对脑神经都是一种损害。镇静安神以减少发作次数这种治标的方法可以有效减少癫痫对患者脑神

* 通讯作者: zsq2098@163.com, 13501362098

经的损害^④。“急则治其标，缓则治其本”，先控制再治疗，以龙骨、牡蛎、磁石等重镇安神药配伍组方能有效减少癫痫发作的频率和次数。同时临床发现精神疲乏常诱导癫痫发作，故常配伍酸枣仁等安神药来改善患儿精神状态，卫气入于脉中则眠，出于脉外则醒，营卫不调则易发作，重镇安神可以帮助营卫调和。

2.3 开窍豁痰

癫痫的发作是因为痰浊蒙闭心窍。癫痫经久不愈而津液运行停滞生痰，或脾胃虚损无力，失于健运导致聚湿生痰，痰随火上或随风动导致蒙闭心窍^⑤。痰阻滞气机的运行，治疗应开窍豁痰以保障气机运行正常。临床上常用二陈汤、温胆汤配伍草果知母汤（《温病条辨》）化痰开窍，还常配伍石菖蒲、远志，重则配伍青礞石。

2.4 活血通络

癫痫的根本在于心络、脑络及经脉的瘀阻，临证善用僵蚕、全蝎、地龙、红花等祛风通经、活血通络。同时在临床中发现虫类药物容易诱发癫痫的发作，所以使用时要严格控制用量，同时和患儿家属提前说明。

3 验案举隅

患者，男，3岁2个月，2017年3月19日初诊。其母代诉：间歇性抽搐半年。现病史：自2016年6月起首次发作，发作时全身抽搐，口吐白沫，每日两次。查MRI示：双侧额顶颞枕叶白质异常信号，考虑髓鞘不良。脑电图示：背景弥漫性sita为主慢波；广泛性棘慢波、慢波阵发，后头部显著。检测到频繁肌阵挛发作。诊断为癫痫，未予系统治疗。后发作频率为7~14天大发作1次，其后改为小发作，以点头为主，每日10余次。刻诊：走路可，跑步左右摇摆，意识不清，不会说话。舌质红，边尖尤甚，脉略数，大便干燥，两日一行，小便可。中医诊断：痫证，属痰火扰心。治则：调气安神，开窍豁痰，活血通络。处方：石菖蒲18g，制远志9g，桑叶6g，黄芩9g，地龙9g，全蝎3g，炒僵蚕6g，茯苓12g，清半夏6g，陈皮3g，炒草果仁3g，川芎6g，夏枯草12g，龙齿18g，益智仁9g，牡丹皮6g。14剂，每日1剂，水煎服。同时配羚羊角粉每日3g冲服。医嘱：服用后癫痫发作次数可能有所增多，坚持服用完。

2017年4月16日二诊：服药后发作次数频繁，大发作两天1次，小发作2~3分钟1次，但

智力有明显提高，意识清醒，行走进步明显，能对外界信息有所应答，眠差，大便干燥，两日一行，舌红脉数。处方：石菖蒲18g，制远志9g，桑叶6g，黄芩9g，茯苓12g，清半夏6g，陈皮3g，炒草果仁3g，川芎6g，夏枯草12g，龙齿30g，盐益智仁9g，牡丹皮6g，天麻9g，钩藤18g，酒大黄3g，珍珠母30g，生地黄12g。20剂，每日1剂，水煎服。同时配羚羊角粉每日3g冲服。

2017年5月14日三诊：药后症状改善明显，期间只在感冒发热后大发作1次，纳差，吐酸水或白沫，大便干燥，舌红脉数。处方：石菖蒲18g，制远志9g，桑叶6g，黄芩9g，茯苓12g，清半夏6g，陈皮3g，炒草果仁3g，夏枯草12g，龙齿30g，益智仁9g，牡丹皮6g，天麻9g，钩藤18g，酒大黄5g，珍珠母30g，生地黄18g，生石膏30g，炒栀子12g，防风6g，淡竹叶6g。28剂，每日1剂，水煎服。同时配羚羊角粉每日3g冲服。

2017年7月23日四诊：癫痫未发作，尿频色黄，约2小时1次，睡眠醒来眼周发青，凌晨3:00~5:00时醒来即哭，似惊醒。语言能力弱，多用肢体表达，有自闭倾向。舌红脉数。处方：石菖蒲18g，制远志9g，桑叶6g，黄芩12g，茯苓12g，清半夏6g，陈皮3g，炒草果仁3g，夏枯草12g，龙齿30g，盐益智仁9g，牡丹皮6g，天麻9g，钩藤18g，酒大黄5g，石决明30g，生石膏30g，生地黄18g，炒栀子12g，淡竹叶6g，北柴胡3g，金樱子6g，覆盆子6g。28剂，每日1剂，水煎服。同时配羚羊角粉每日3g冲服。

2017年9月17日五诊：癫痫未发作，脑电图示：清醒期广泛性活动阵发，广泛性棘慢波、慢波阵发。交流欠缺，容易激动叫喊。舌红脉数。处方：石菖蒲18g，制远志9g，桑叶6g，黄芩12g，茯苓12g，清半夏6g，陈皮3g，炒草果仁3g，夏枯草12g，龙齿30g，盐益智仁9g，牡丹皮6g，天麻9g，钩藤18g，酒大黄5g，石决明30g，生石膏30g，生地黄18g，炒栀子12g，淡竹叶6g，金樱子6g，覆盆子6g，酒萸肉12g，炒山药12g。14剂，每日1剂，水煎服。服后癫痫发作次数明显减少，发作程度明显降低。2018年1月3日电话随访时患儿交流能力明显提升，无癫痫发作。

按语：此案为小儿癫痫，因癫痫损伤脑部神经导致神志不清，丧失了交流能力，发作次数频繁，无突发诱因，同时舌质红、边尖尤甚，脉数不稳，

（下转第1701页）

- ㉔ 窦梅, 马爱国. 胰岛素抵抗主要原因及机制的研究进展 ㉔. 国外医学卫生学分册, 2009, 36(3): 174-179.
- ㉕ 张世卿, 佟丽. 胰岛素抵抗作用发生机制及实验模型的研究进展 ㉔. 中药新药与临床药理, 2012, 23(3): 364-368.
- ㉖ 喻国, 岳仁宋. 脾弱胃强恶性循环与糖尿病相关性探讨 ㉔. 中国中医药信息杂志, 2014, 21(8): 117-118.
- ㉗ 张爱霞, 岳仁宋, 杨彩虹. 助脾散精法治疗 2 型糖尿病胃强脾弱证 46 例疗效观察 ㉔. 四川中医, 2012, 30(10): 96-97.
- ㉘ 岳仁宋, 陈源, 王帅, 等. 试论助脾散精法治疗糖尿病 ㉔. 新中医, 2011, 43(2): 155-156.
- ㉙ 郭霞珍, 王键. 中医基础理论 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2017: 126.
- ㉚ 滕晶. 中医“痰脉”探析 ㉔. 中国中医药信息杂志, 2014, 21(8): 107-108.
- ㉛ 周建龙, 岳仁宋, 邓朵朵, 等. 从挽精逐浊法论治代谢性疾病 ㉔. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 593-595.
- ㉜ 师林, 柯斌, 罗晓莉. 从脾虚痰湿角度探讨 2 型糖尿病胰岛素抵抗的中医研究思路 ㉔. 广州中医药大学

学报, 2015, 32(2): 336-338.

- ㉝ 师林, 柯斌. 2 型糖尿病胰岛素抵抗的脾虚本质探讨 ㉔. 中华中医药学刊, 2015, 33(6): 1346-1348.
- ㉞ 熊红萍, 李灿东, 高碧珍, 等. 代谢综合征的中医痰证病理与血糖、血胰岛素及胰岛素抵抗的相关性研究 ㉔. 中华中医药杂志, 2010, 25(5): 763-765.
- ㉟ 周菁, 罗海明. 42 例痰湿体质人胰岛素抵抗指数临床研究报告 ㉔. 辽宁中医杂志, 2010, 37(5): 822-823.
- ㊱ 刘友章, 丁站新, 宋雅芳, 等. 为脾正名替小肠申冤 ㉔. 中华中医药学刊, 2007, 25(4): 654-655.
- ㊲ 史丽伟, 杜立娟, 倪青. 半夏泻心汤治疗糖尿病的理论探讨与临床应用 ㉔. 中医杂志, 2018, 59(3): 246-250.
- ㊳ 崔维. 半夏泻心汤对糖尿病大鼠胰岛素抵抗的影响 ㉔. 中医学报, 2016, 31(7): 1008-1011.
- ㊴ 徐萌, 王吉娥, 陈继兰, 等. 半夏泻心汤对糖尿病胃轻瘫大鼠胰岛素抵抗的影响 ㉔. 中医杂志, 2015, 56(17): 1502-1505.

(收稿日期: 2018-04-25; 修回日期: 2018-06-30)

编辑: 黄 健

(上接第 1693 页)

故辨为痰火扰心, 肝风内动。处方考虑到调节脾胃气机升降, 重镇安神平熄肝风辅助调和营卫, 开窍豁痰通气机, 活血通络以载气巡行, 以调气以定神为立方中心思想, 方以清心温胆汤加减。方中石菖蒲、远志开窍醒神, 益肾健脑; 茯苓利水渗湿, 健脾安神; 半夏化痰止呕; 桑叶、黄芩清热燥湿, 提神醒脑; 陈皮理气宽中; 酒大黄泻热下行, 清上焦火热; 草果仁燥湿温脾, 调和脾胃; 益智仁温脾开胃, 温肾固精, 保护神经发育; 地龙、全蝎、僵蚕活血通络, 祛风解痉; 牡丹皮、川芎行气活血, 祛肝风; 龙齿镇静安神。诸药合用以开窍豁痰, 补脾益肾, 熄风安神止痉。二诊考虑到发作频率增加, 去地龙、僵蚕, 加天麻、钩藤, 同时注重改善睡眠和排便, 增酒大黄、珍珠母、龙齿。三诊考虑到脏腑有热, 感冒初愈和纳差, 增石膏、酒大黄、防风、淡竹叶、炒栀子。四诊考虑到癫痫未发作和肝胆有热, 便去珍珠母, 增金樱子、覆盆子、柴胡、石决明、黄芩。五诊考虑到中药可长期服用, 去羚羊角粉、柴胡, 加炒山药以补脾胃, 酒萸肉以补肝肾。仅仅两个月便减少了发作次数, 改善了患儿智

力发育, 四个月便无癫痫的发作, 后以汤药巩固疗效同时调和脾胃, 补肾清热安神, 使病情稳定, 不再发作。

参考文献

- ㉝ STAFSTROM CE, CARMANT L. Seizures and epilepsy: an overview for neuroscientists ㉔. Cold Spring Harbor Perspec Med, 2015, 5(6): a022426.
- ㉞ CAMFIELD P, CAMFIELD C. Incidence, prevalence and aetiology of seizures and epilepsy in children ㉔. Epileptic Disorders, 2015, 17(2): 117-123.
- ㉟ 翟双庆. 再论中焦气机与神志关系 ㉔. 北京中医药大学学报, 1997, 20(5): 66.
- ㊱ 翟双庆. 论中焦气机与神志关系 ㉔. 北京中医药大学学报, 1995, 18(5): 10-11.
- ㊲ 王顺. 中医药治疗癫痫综述 ㉔. 针灸临床杂志, 2007, 23(12): 42-44.
- ㊳ 王长宇. 王洪图教授运用温胆汤举验 ㉔. 中国中医药报, 2007-4-19(6).

(收稿日期: 2018-01-21; 修回日期: 2018-05-05)

编辑: 侯建春