

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.02.005

马融运用甘淡养阴法治疗儿童难治性癫痫经验

陈汉江, 张喜莲*, 戎萍, 刘璇

(天津中医药大学第一附属医院, 天津市西青区昌凌道 88 号, 300193)

摘要 总结马融教授治疗儿童难治性癫痫经验。认为儿童难治性癫痫由于频繁发作、治疗不当等导致迁延不愈、气阴两伤, 可表现为脾失运化、脾阴不足的特点。采用甘淡养阴法治疗儿童难治性癫痫是指针对脾阴不足, 运用温而不燥、凉而不寒、淡而不泻、渗而不滑、甘淡平和的药物纠正脾阴虚、发挥脾的运化功能。其实质是通过甘淡平和的药物促进脾胃运化, 使气血化生有源, 灌溉五脏六腑, 使肝血充沛, 肝阴助长, 肝阳得涵, 阴阳互制, 而使癫痫得以控制。

关键词 难治性癫痫; 脾阴不足; 甘淡养阴法; 名医经验; 马融

马融 (1956—), 男, 教授、主任医师、博士研究生导师, 全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。以中医药防治小儿脑病为主要研究方向, 擅长治疗儿科常见病及癫痫、多动症、抽动症等脑系疑难病。提出小儿癫痫“抗痫增智治童病”的学术观点、儿童铅中毒“肝肾双排”的驱铅新途径及儿童多动症“髓海发育迟缓”病机理论。先后承担“十一五”国家科技支撑计划、国家自然科学基金项目等各级科研课题 22 项, 主编或参编学术著作 23 部, 发表论文 110 篇。

儿童难治性癫痫是指在癫痫诊断正确的前提下, 正规使用 2 种以上抗癫痫药物 (AEDs), 经足够长的治疗观察, 仍不能控制发作, 也称药物难治性癫痫^[1], 多与遗传因素、神经网络的结构和功能异常、多重耐药以及自身免疫异常相关^[2]。中医药对于难治性癫痫已经确定了“风、火、痰、瘀、虚”的治疗方向, 治法上在苦辛涤痰熄风法、和解疏利法、通腑泄热法、咸寒益肾法、活血化瘀法等思路进行了纵深拓展^[3]。天津中医药大学马融教授通过临证中从脾阴不足论治儿童难治性癫痫, 初步确立了“甘淡养阴法”的治疗大法, 现介绍如下。

1 脾阴之辨

“太阴阴土, 得阳始运”。基于脾喜燥恶湿的

特性, 自古对脾阳论述甚详, 而对脾阴论述甚少。《素问·平人氣象论》“脏真濡于脾”、《灵枢·本神》“脾藏营”、《灵枢·营卫生会论》“营出中焦”均强调了脾运化水谷精微、运行精微营卫之气的功能, 并且提出了“脾气不濡”的病理特点。汉代张仲景对脾阴不足有了进一步发展, 最典型的是“脾约”理论和麻子仁丸的提出, 此方被认为有“后脾阴而化燥气”之效。《金匱要略》中的薯芋丸、甘麦大枣汤、大半夏汤在方义中都寓有滋养脾阴、调理中焦的方义, 为后世脾阴学说的发展开启了先河。脾阴学说在唐宋金元时期得到初步发展, 但补土学派的兴起, 使临床医家更多的是强调脾气、脾阳作用, 治疗上倡导甘温燥脾而忽略清养。到明清时期, 伴随温病学派的发展、脏腑学说的成熟以及对泻热存阴的重视, 脾阴学说也开始逐步走向成熟。明清医家明确提出了“脾阴虚”概念, 其中对脾阴虚论述最详的当属唐容川^[4]。唐容川认为, “脾阳不化, 水谷固不化, 脾阴不足, 水谷亦不化”, 并提出“血之运行上下, 全赖乎脾, 脾阳虚, 则不能统血, 脾阴虚又不能滋生血脉”“脾称湿土, 土湿则滋生万物, 脾润则长养脏腑。脾为阴中至阴, 盖五脏俱属阴经, 而脾独名太阴, 以其能统主五脏, 而为阴之守也”, 治疗方面则强调以“甘淡养阴”为重点。我们认为, 脾阴的实质更强调是脾的一种功能, 而不是一种特性; 脾阴虚实质是气阴两伤, 强调内伤杂病, 病情较长。

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目; 2013 年天津市中医药管理局中医、中西医结合科研课题 (13055)

* 通讯作者: mr1974@163.com, (022) 27432813

2 儿童难治性癫痫脾阴不足之辨

基于儿童癫痫神昏和抽搐两大特征，确立了痰蒙神窍、肝风内动的基本病机，在治疗上以苦辛涤痰开窍法和辛温熄风搜络法为主。但根据小儿的病理生理特点和癫痫的发作特点，马老师认为：1) 小儿具有“脾常不足”的特点，脾以运为用，脾常不足包括了脾气不足、脾阴不足，小儿容易纳呆食少、大便干结、手足心热、自汗盗汗。2) 癫痫的发作有反复性，尤其对于难治性癫痫，病程长、发作类型多样、频繁的发作导致患儿精血暗耗，气阴两伤。脾气伤为气伤之始，脾阴伤为阴伤之渐，为难治性癫痫之肇端。3) “伏痰”学说为儿童癫痫经典学说，苦辛涤痰开窍法、熄风通络法为常用治疗方法。“脾为生痰之源”，故治疗常以辛温燥脾药物为主，因此容易耗气伤阴，过度燥脾则容易造成脾阴不足的病理体质。4) 对于儿童难治性癫痫，往往 3 种或 3 种以上抗癫痫西药控制不理想，但药物的副作用对儿童的影响却不容忽视，如食欲改变、精神改变、认知的影响等气阴两伤的虚羸表现^[3]。“脾为孤脏，中央土，以灌四傍者也”，因此认为难治性癫痫的核心病机之一为脾阴虚。脾阴虚是阴虚之渐，脾脏作为五脏核心，脾阴不足，则可能影响他脏之阴。“五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气”，是故脾阴不足还往往伴随脾气不足，呈现气阴两伤的病理特征。

3 甘淡养阴法的实质

“脾为三阴之长，故治疗阴虚者，当滋脾阴为主，脾阴足，自能灌溉诸脏腑”，故儿童难治性癫痫的治疗当以滋脾阴为重点。对于滋脾阴的方法^[4]，《素问·刺法论》认为“欲令脾实，宜甘宜淡”，明确提出了当从甘淡立法。甘淡养阴法的实质是滋阴健脾，是相对应于咸寒滋阴而言，咸寒入肾，但咸寒滞脾，主入下焦，不利于脾的运化功能。甘淡养阴法是指运用温而不燥、凉而不寒、淡而不泻、渗而不滑的中药纠正脾阴虚，发挥脾的运化功能。马老师临床选取百合汤加减治疗儿童难治性癫痫，本方从心脾论治，药性平和，温润相宜，甘淡养阴。甘淡养阴法治疗癫痫实质是通过甘淡平和的中药促进脾胃运化功能，使气血化生有源，灌溉五脏六腑，使肝血充沛，肝阴助长，肝阳得涵，阴阳互制，而使疾病得以控制，尤其对于难治性癫痫发病日久、气血耗伤、肝肾两伤表现者更为适宜。

4 典型案例

患儿，男，5 岁，主因“间断性四肢抽搐 3 年”于 2012 年 9 月 16 日就诊。患儿于 2 岁时无明显诱因出现四肢抽搐、摔倒、失神，脑电图示：背景活动紊乱，可见全导棘慢波、多棘慢波发放，向全导发放，颅脑核磁共振成像示：脑室间隙增宽，诊断为“癫痫（肌阵挛合并失张力发作）”。先后予以德巴金（丙戊酸钠缓释片）、利必通（拉莫三嗪片）、妥泰（托吡酯片）、开蒲兰（左乙拉西坦片）口服 3 年，无明显疗效。否认家族遗传病史及抽搐病史，孕期健康，足月剖宫产，发育适龄，否认食物药物过敏史。刻诊：神清、精神可，智力偏低。形体偏瘦，面色无华欠光泽，倦怠乏力，发黄枯焦，纳差，腹稍胀，大便先干后稀，舌红少津，脉细数。每天仍见 4~5 次癫痫小发作，发作形式有失神，上肢触电样抖动、肌肉抖动，偶伴有肢体不对称性偏斜，偶有跌倒。中医诊断：癫痫（痰痫），治法：涤痰开窍，熄风止痉。以涤痰汤加减，处方：胆南星 10 g，石菖蒲 10 g，天麻 15 g，川芎 10 g，陈皮 10 g，清半夏 10 g，茯苓 15 g，羌活 10 g，煅礞石 20 g，煅磁石 20 g，僵蚕 10 g，枳壳 10 g，大枣 3 枚，浮小麦 30 g，炙甘草 5 g。坚持服药 3 个月余，发作次数较前增多，发作形式同前，烦躁，入睡困难，大便干结。舌红，苔黄，脉细数。续诊重新辨证，考虑为脾阴不足，治以甘淡养阴之法。以百合汤加减，处方：百合 10 g，麦冬 10 g，山药 15 g，黄芪 15 g，炒麦芽 15 g，陈皮 10 g，清半夏 10 g，生地黄 15 g，全蝎 6 g，酸枣仁 10 g，远志 10 g，火麻仁 20 g，鹿茸 1 g。服药后患儿初期变化不大，发作次数同前，也无加重趋势，续服此方。服用 2 个月余后，患儿癫痫发作次数由每天 4~5 次逐渐减少至 1~2 次，有时数天发作 1 次，尤其是肌阵挛发作明显减少，食欲增加，面色渐润，大便每日 1 次。之后继以上方加减，大便偏干时，加芦荟 1 g 以清肝通便；癫痫发作次数增多时，加琥珀、朱砂以清心定惊；发热时，改用银翘散以辛凉解表；咳嗽时，合用麻杏石甘汤加减以清肺止咳。至 2015 年 1 月，病情平稳，数日发作 1 次，发作次数减少。

按语：该案从以方测证的角度反证临床病机，为从脾阴不足治疗儿童难治性癫痫找到相关临床依据。本案患儿诊断为“癫痫（肌阵挛合并失张力发作）”，脑电图和脑影像均表现异常，服用多种抗癫痫西药疗效不明显，出现了精神运动发育异

常,考虑属于难治性癫痫的一种。结合中药治疗,初期应用涤痰熄风法症状加重,发作次数较前频繁,分析原因为涤痰熄风法中药多苦辛温燥,具有燥脾化痰功用,与患儿以脾阴虚为内在特点相对立,故症状加重。调整养阴滋脾,养阴容易滞脾而影响脾的运化,所以不能选用甘寒或咸寒养阴药,而应该从甘、淡入手。甘能补、能和、能缓,淡能渗、能利,故选药上以百合、麦冬、山药、黄芪、麦芽、谷芽、茯苓、陈皮、半夏等甘淡平和中药为主,于甘淡养阴,滋而不腻,补而不滞,渗而不泻,恢复脾的运化功能,促进脾气健运,使化生有源,营血充沛,五脏安和,则癫痫的发作次数减少和发作形式明显减轻。

参考文献

- [1] 刘晓燕. 儿童难治性癫痫的研究进展 [J]. 第三军医大学学报, 2012, 34(22): 2240-2243.
- [2] LAZAROWSKI A, CZORNYJ L. Potential role of multi-drug resistant proteins in refractory epilepsy and antiepileptic drugs interactions [J]. Drug Metabol Drug Interact, 2011, 26(1): 21-26.
- [3] 黄小波, 张国君. 难治性癫痫中医证候的判别分析 [J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(12): 3072-3076.
- [4] 黄金花, 叶进. 脾阴学说概况 [J]. 中医杂志, 2012, 53(1): 68-72.
- [5] 施翔, 战丽彬. 从虚不受补证辨析吴澄理脾阴法 [J]. 中医杂志, 2014, 55(18): 1613-1615.

MA Rong's Experience in Treating Refractory Epilepsy in Children with Method of Nourishing Yin Using Sweet-tasteless Herbs

CHEN Hanjiang, ZHANG Xilian, RONG Ping, LIU Xuan

(First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300193)

ABSTRACT Prof. MA Rong holds that refractory epilepsy in children shows features of dysfunction of the spleen in transportation and transformation and deficiency of spleen Yin, because frequent seizure and improper treatment leads to protracted course and deficiency of Qi and Yin. Treating refractory epilepsy in children with the method of nourishing Yin using sweet-tasteless herbs means aiming at deficiency of spleen Yin, with herbs of warm but not dry, cool but not cold, tasteless but not purgative, infiltrative but not laxative, sweet, tasteless and mild, to improve deficiency of spleen Yin and promote spleen function of transportation and transformation. The essence is promoting spleen and stomach function of transportation and transformation with sweet, tasteless and mild herbs. Thus, there are sources to generate and transform Qi and blood to nourish five-zang and six-fu, and liver blood is sufficient; liver Yin is invigorated; liver Yang is nourished; Yin and Yang restricts each other. As a result, epilepsy is controlled.

Keywords refractory epilepsy; deficiency of spleen Yin; method of nourishing Yin using sweet-tasteless herbs; experience of famous doctor; MA Rong

(收稿日期: 2015-01-21; 修回日期: 2015-04-28)

编辑: 侯建春

欢迎订阅 2016 年《国际中医中药杂志》

《国际中医中药杂志》为中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会主管, 中华医学会、中国中医科学院中医药信息研究所主办的中华医学会系列杂志, 系国内外公开发行的专业学术期刊。本刊自 2008 年起成为“中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)”。

《国际中医中药杂志》以反映国内外中医药研究最新进展, 促进国内外中医药学术交流为己任, 以中医药科研、临床、生产、管理工作为主要对象, 介绍中医药学相关领域的新进展、新技术和新方法。本刊现主要栏目有: “专题论坛”“国外传统医学”“论著”“短篇论著”“综述”, 此外不定期设有“国外药政法规”栏目。报道内容涉及中医药动态、临床与实验研究、流行病学调查、质量标准研究、制剂与工艺、思路与方法、医学教育、专家经验、临证心得、综述等。

本刊为月刊, 大 16 开, 96 页。国内外公开发行, 每期定价 12 元, 全年 144 元。ISSN: 1673-4246; CN: 11-5398/R。国内邮发代号: 2-611(中国邮政集团公司北京市报刊发行局); 国外发行代号: BM6563(中国国际图书贸易集团有限公司)。全国各地邮局均可订阅。可从本刊编辑部直接订阅。

地址: 北京市东直门内南小街 16 号中国中医科学院中医药信息研究所, 国际中医中药杂志编辑部; 邮编: 100700; 电话: 010-64089579; 网址: <http://gjzy.cintcm.com.cn>; 邮箱: guowaiyixue@aliyun.com; 微信号: gjzyzy。