

126例抽动-秽语综合征患儿的中医证候学特点

李继君¹ 王淑臻¹ 赵林¹ 齐芳华¹ 丛珊² 李安源¹

(1. 山东大学附属省立医院中西医结合儿科, 山东省济南市经五纬七路324号, 250021;

2. 山东省济宁市第一人民医院儿科)

[摘要] **目的** 调查研究抽动-秽语综合征(TS)的中医证候学特点,为中医辨证治疗寻求依据。**方法** 在前期研究的基础上,设计TS中医证候学调查量表,对126例TS患儿一般资料、主要临床症状及辨证分型进行调查,统计各证候出现频率。**结果** 126例TS患儿中,男性患儿97例,约占77%,所有受调查者平均年龄8.31岁,其中有家族史者32例,占25.4%。抽动行为中面部肌肉抽动及肢体抽动二者占肌肉刻板抽动行为的91.6%;发声行为中咽喉、鼻部发声占发声行为居多占42.1%;伴随症状中注意力不集中最多占69.8%;性格偏移中任性冲动占49.2%,急躁多动者占78.6%,沉默寡言者仅占7.1%。舌质红或红绛者超过50%,苔厚或腻居多;脉象弦或滑者占总数的近70%。证型分布中心肝亏虚、虚风内动证和肝肾阴虚、阳亢风动证两型最为常见,分别占总数的41.3%、34.1%。**结论** 抽动-秽语综合征以心肝亏虚、虚风内动证和肝肾阴虚、阳亢风动证型最为常见,治疗以滋阴潜阳,平肝熄风为基本治则,同时不可忽视健脾养心、化痰开窍等方法相结合辨证施治。

[关键词] 抽动-秽语综合征;中医证候学;辨证分型

Characteristics of TCM Syndromes in 126 Children with Tourette Syndrome

LI Jijun¹, WANG Shuzhen¹, ZHAO Lin¹, QI Fanghua¹, CONG Shan², LI Anyuan¹

(1. The Attached Provincial Hospital of Shandong University, Jinan 250021; 2. First People's Hospital of Jining City)

ABSTRACT **Objective** To investigate the characteristics of TCM syndromes of Tourette syndrome (TS) to find out the basis for its TCM treatment. **Methods** Based on the preliminary studies, the TCM syndrome scale of TS is designed to investigate the general data, main symptoms and syndromes of 126 cases of TS children to find out the frequency of each syndrome. **Results** Of the 126 TS cases, 97 were males, accounting for 77%; the average age was 8.31 years; and 32 had a positive family history, accounting for 25.4%. In the tic behavior, the facial twitching and limb twitching occupied 91.6% of the muscular stereotyped tic. In the vocal behavior, the throat and nasal sound occupied 42.1%. In the accompanied symptoms, the inattention occupied 69.8%. In the personality offset, the willfulness occupied 49.2%, irritable hyperactivity occupied 78.6%, and silence occupied 7.1%. More than 50% of the patients had red or dark red tongue with thick or sticky coating. Nearly 70% of them had string-taut or rolling pulse. As for the syndromes, heart-liver deficiency with deficiency wind stirred up, and liver-kidney yin deficiency with yang hyperactivity stirring up wind were common, being 41.3% and 34.1% respectively. **Conclusion** TS takes the heart-liver deficiency with deficiency wind stirred up and liver-kidney yin deficiency with yang hyperactivity stirring up wind as the common syndromes. The basic treating principle is enriching yin and reducing yang, and smoothing the liver to stop wind. At the same time, reinforcing the spleen and nourishing the heart, and dissolving phlegm and enlightening the brain should be applied for treatment.

Key Words Tourette Syndrome (TS); TCM syndromes; Syndrome differentiation

抽动-秽语综合征(Tourette syndrome, TS)又称多发性抽动症,是一种原因不明慢性复杂的神经精神障碍性疾病,多发于学龄期儿童,儿童发病率在1%左右,且男孩多发于女孩,一般病程较长,症状常反复变化不定,时轻时重,病情迁延持续,因此治疗较为困难^[1]。西药治疗主要采用多巴胺D₂受体阻滞剂,如氟哌啶醇,由于治疗周期长、毒副作用大(主要是由于锥体外系多巴胺含量减少而产生锥体外系症状以及嗜睡、抑郁等症状),使患儿及其家长难以接受。中医辨证论治TS有一定优势,但目前尚缺乏统一的证候学标准。本课题组在前期研究^[2-5]的基础上,制定TS中医证候

学调查表,将近年来门诊收治的126例TS患儿进行证候学调查,报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

收集2006年9月~2009年2月在山东大学附属省立医院中西医结合儿科门诊确诊的TS患儿126例,其中男97例,女29例,年龄4~18岁,平均(8.31±1.13)岁。西医诊断标准参照美国TS诊疗学会标准及DSM-IV标准^[6];中医证候学标准参照《中医儿科学》^[6]及《中医诊断学》^[7]:①心肝亏虚,虚风内动:学习能力差,注意力不集中,性情急躁易怒,惊悸少寐或多梦,口干舌燥,或舌疮频发,神疲乏力,舌质红,苔黄,脉细弦数;②肝肾阴虚,阳亢风动:形体较瘦,烦躁易怒,任性冲动,两目干涩,颧红咽干,五心烦热,盗汗,腰膝酸软或乏力,

或眩晕耳鸣,大便干秘,舌红少苔或花剥苔,脉弦或细数;③痰瘀阻窍,扰动心神:抽动症状时轻时重,言语冒失,秽语明显或少言寡语,平素痰多,咽喉间常有吭声或喉中痰鸣,腹胀纳差,注意力不集中,眠不安,大便稀溏,舌红,苔白滑,脉濡缓或沉细;④脾虚肝亢,土虚木乘:形体消瘦,精神倦怠,面色萎黄,食欲不振,性情急躁,发声低力弱,大便溏薄,舌质淡,苔薄白,脉细弱无力。

1.2 研究方法

本研究设计《TS 中医证候学调查表》^[6-7],采用对患儿及家长问卷调查及门诊医生观察记录相结合的方式。调查表设计包括:一般资料、主要临床症状、二便及舌脉象、中医辨证分析。①一般资料:性别、年龄、病程、家族史等方面。②主要临床症状:抽动行为、发声行为、伴随症状、性格偏性。抽动行为:挤眼、皱眉、努嘴、皱鼻、摇(或扭)头、张口、面颊肌肉抽动、耸肩、抬(或扭)胳膊、转(或展)手臂、扭腰、跺脚、摆(或踢)腿、腹部肌肉抽动、背部肌肉抽动、其他;发声行为:说脏话(不受控制)、鼻吭声、咽喉部发声(或清咽)、叹息声、自主言语;伴随症状:咬指甲、抠鼻子、多动、注意力不集中、学习能力差等;性格特征:任性冲动、急躁易怒、性格孤僻或怪异、言语较多、沉默寡言等。③大便分为干或秘结、稀或便溏、正常;小便分为量少色黄、频数量多、正常;舌象从舌质、舌苔分析。④脉象主要以TS 临床常见脉象分析统计。

1.3 统计学方法

使用 SPSS 12.0 统计软件,对调查的资料进行频率和构成比分析,不同证型之间采用卡方检验。

2 结果

2.1 一般资料统计

126例 TS 患儿中,有家族史者32例,占25.4%。发病年龄构成:发病年龄≤4岁者6例,占4.8%;>4岁但≤6岁者41例,占32.5%;>6岁但≤8岁者62例,占49.2%;>8岁者17例,占13.5%。病程:≤1年者43例,占34.1%;>1年但≤2年者42例,占33.3%;>2年但≤3年者27例,占21.5%;>3年者14例,占11.1%。

2.2 主要临床症状

①抽动行为:挤眼频作者62例,占49.2%;皱眉频作者31例,占24.6%;努嘴者23例,占18.3%;皱鼻者18例,占14.3%;摇(或扭)头者22例,占17.5%;张口频繁者4例,占3.2%;面颊肌肉抽动者38例,占30.1%;耸肩者27例,占21.4%;抬(或扭)胳膊12例,占9.5%;转(或展)手臂6例,占4.8%;扭腰者4例,占3.2%;跺脚者3例,占2.4%;摆(或踢)腿5例,占4.0%;腹部肌肉抽动者3例,占2.4%;背部肌肉抽动者2例,占1.6%;其他抽

动行为者2例,占1.6%。②发声行为:说脏话或骂人者5例,占4.0%;鼻出吭声频作者22例,占17.5%;咽喉部发声(或清咽)频发者31例,占24.6%;叹息声明显者7例,占5.6%;不自主言语者2例,占1.6%。③伴随症状:咬指甲者16例,占12.7%;抠鼻子者12例,占9.5%;多动者70例,占55.6%;注意力不集中明显者88例,占69.8%;学习能力差者38例,占30.2%;其他伴随症状者4例,占3.2%。④性格偏向:任性冲动者62例,占49.2%;急躁易怒(或易激动)者99例,占78.6%;孤僻或怪异者10例,占7.9%;言语较多者81例,占64.3%;沉默寡言者9例,占7.1%;性格适中无明显偏移者36例,占30.2%。

2.3 二便及舌、脉象分布

①大便性状:干或秘结53例,占42.1%;稀或溏者27占21.4%;正常者46例,占36.5%。②小便性状:量少色黄45例,占35.7%;频数量多者21例,占46.7%;正常者60例,占47.6%。③舌象分布:舌质淡红者32例,占25.4%;舌质红62例,占49.2%;舌质红绛者10例,占7.9%;舌质紫暗者1例,占0.8%;其他舌质者19例,占15.1%。舌苔薄白者34例,占27.0%;薄黄46例,占36.5%;厚腻28例,占22.2%;花剥苔者11例,占8.7%;其他舌苔7例,占5.6%。④脉象分布:脉弦48例,占38.1%;脉滑者37例,占29.4%;脉濡者21例,占16.7%;脉细数者9例,占7.1%;缓弱者2例,占1.6%;其他脉象者9例,占7.1%。

2.4 中医证型分布

心肝亏虚,虚风内动52例,占41.3%;肝肾阴虚,阳亢风动型43例,占34.1%;痰瘀阻窍,扰动心神型18例,占10.3%;脾虚肝亢,土虚木乘型13例,占14.3%,各证型间比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

3 讨论

TS 属中医“肝风”、“癰疽”、“抽搐”、“筋惕肉瞤”、“慢惊风”等范畴,病变主要在肝,多涉及心、肾、脾。结合儿童“肝常有余,肾常虚,肝阳易亢”、“纯阳之体”生理特点,且小儿脏腑娇嫩,脏腑经络之气柔弱,感邪后易化火伤阴,引动肝风,肝为风木之脏,主藏血,喜条达而主疏泄,体阴而用阳,为罢极之本,其声为呼,其变动为握,故其病变常表现为抽搐、呼声自出等“风动”之征,如《素问·至真要大论》所云:“诸风掉眩,皆属于肝”,TS 诸多症状中以肌肉抽动最为常见,与“肝风”最为密切。心主神明,主血,若心肝阴血不足,无以濡养脏腑,均可导致心神无所主,阴不制阳,阳亢风动,与其行为异常不无关系;小儿肝常有余肾常虚,肾水不能涵肝木,则肝之阴血不足,而致阴虚阳浮风动。阴主静,阳主动,阴虚阳亢,故阴静不能制约阳动,虚风内动,故易

出现肌肉抽动、性情急躁等阴不制阳的症状,可见肝肾阴虚、阳亢风动发为TS。此外,此病日久生痰,痰积日久瘀阻空窍,扰及神明,与该病病情常相互影响、互为因果。近年来中医儿科专家也多从肝风、心神、阴虚、痰瘀等角度论治此病^[8-9]。

本调查结果中证型分布:心肝亏虚、虚风内动证和肝肾阴虚、阳亢风动证两型最为常见,分别占总数的41.3%、34.1%。此外,痰瘀阻窍、扰动心神证和脾虚肝亢、土虚木乘证也占一定比重,分别为14.3%、10.3%。主要症状上可以发现:在抽动行为上主要以面部肌肉抽动或面部刻板运动为主(91.6%),其次是肢体抽动;发声行为上主要以咽喉、鼻部部位发声抽动居多(42.1%);伴随症状上以注意力不集中为多占一半以上(69.8%);性格上以任性冲动、急躁多动者居多,而安静少动、沉默寡言者较少,二便及舌相和脉象数据分布上看,也与上述证型分布规律较为一致,与“阳亢风动”、“阴虚火旺”、“脾虚”、“痰浊阻窍”、“痰火扰神”等基本病机相符。

综上所述,TS发病中医病机上常表现为风、痰、瘀、火,涉及心、肝、脾、肾等脏腑,尤以肝最为密切。心、肝、肾等脏腑阴血亏虚,阴不制阳而化风,或心阴血亏虚不养神;或脾虚痰湿化火伤阴,扰动肝风较为常见。由调查结果不难得出,治疗TS中医基本治则为滋阴潜阳,平肝熄风。同时辨证中不可忽视健脾养心、化痰

开窍等方法相结合辨证施治。

参考文献

- [1] Albin RL, Mink JW. Recent advances in Tourette syndrome research[J]. Trends Neurosci, 2006, 29(3): 175-182.
- [2] 李继君. 李安源治疗多发性抽动症经验[J]. 中医杂志, 2009, 50(1): 15-16.
- [3] 李安源, 马瑞萍, 吕红, 等. 宁动颗粒治疗抽动一秽语综合征临床研究[J]. 山东中医药大学学报, 2008, 32(1): 33-35.
- [4] 马瑞萍, 李安源. 养阴柔肝法论治小儿抽动一秽语综合征[J]. 云南中医学院学报, 2005, 28(4): 58-64.
- [5] 李安源, 吕红, 孙蓉, 等. 宁动颗粒治疗抽动一秽语综合征的药效学研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2009, 1(1): 23-26.
- [6] 汪受传. 中医儿科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 137-140.
- [7] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 117-166.
- [8] 徐荣谦, 孙洮玉. 刘弼臣教授治疗多发性抽动症的经验撷萃[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2006, 13(6): 32-33.
- [9] 王素梅, 吴力群, 郑军, 等. 刘弼臣诊治小儿多发性抽动症临床经验与规律的数据化整理[J]. 北京中医药, 2008, 27(12): 32-33.

(收稿日期: 2009-08-20; 修回日期: 2009-12-07)

[编辑: 邓媛]

全国名老中医经验传承高级论坛暨中西医结合治疗心血管疾病新进展高级研修班通知

为贯彻“传承与创新并重”的中医战略方针,由中医杂志社主办,北京展旭医学研究院承办的“全国名老中医经验传承高级论坛暨中西医结合治疗心血管疾病新进展高级研修班(国家继续教育项目330202084)”将于2010年10月在北京举行。现将征文和研修班报名相关事宜通知如下:

1. 参会对象: 欢迎掌握中医绝技、特色疗法、拥有专利成果的医务人员及民间医生投稿参会。注: 无论文者也可参加本届会议旁听, 但需提前报名。2. 征文内容: 运用中医药(含民族药)、针灸等传统特色疗法治疗常见病、多发病、疑难病的新经验、新成果、新技术介绍; 民间独特诊疗技术、世家验方、临床制剂的介绍与总结; 防治心脑血管疾病经验总结、及当前科研现状和各科最新研究进展。3. 论坛及研修班内容: 将邀请我国国医大师、全国老中医药专家学术经验继承指导老师、名老中医进行学术讲座; 举办诊治心血管疾病的学术研讨及临床经验交流。4. 论坛暨研修班结束后, 将向参加者授予国家I类继续教育学分。参加者将优先被北京展旭医学研究院聘为研究员, 一经受聘, 其科研成果、创新技术、专利项目, 在成果转化、融资等方面, 可优先获得本院的政策倾斜或资金扶持。优秀论文将在《中医杂志》发表。5. 来稿及报名函请寄至: 北京市东直门内南小街16号中医杂志社, 58号编辑收, 电子文稿请发至: myw@acsyx.com, 电话: 010-52204958, 52204956(兼传真)。截稿日期: 2010年9月19日。相关细则请登陆 www.acsyx.com 查询。

第四届扶阳论坛暨扶阳学派培训班征文通知

由中华中医药学会主办, 广西中医学院经典中医临床研究所、世界华人协会协办的“第四届扶阳论坛暨扶阳学派培训班”(国家继续教育项目编号330101029)定于2010年10月在湖南举行。现将有关事项通知如下:

1. 征文内容: 扶阳学派源流探讨; 扶阳学派学术思想与特色研究; 扶阳学派用药经验总结; 扶阳学派辨证治疗技巧研究。中医各家学说学术经验探讨; 中医各家学说理论临床应用体会; 名老中医、民族医药及特色疗法等经验总结; 附子等扶阳药物临床应用总结; 中医学流派研究等。2. 征文要求: 每篇论文3000字左右为宜, 200字摘要; 报名及截稿日期: 2010年10月1日; 会务培训费用: 每人1200元(会员800元), 食宿自理, 会议统一安排。3. 联系地址: 北京市朝阳区樱花园东街甲4号(邮编100029) 中华中医药学会学术部, E-mail: xueshubu205@yahoo.com.cn; syz516@sina.com, 联系人: 孙永章 64210755, 刘平 64210755, 传真: 010-64210755。4. 说明: 为了保证培训效果, 此培训班限300人。务请参会者于9月1日前将会务培训费用1200元(会员800元)通过邮局汇款至学术部杨光收; 回执请通过电话、传真、电子邮件、短信等方式通知学术部, 我部将按邮寄培训费的先后顺序依次排定座位(会员优先), 额满为止。未寄培训费者会议期间将不再接收报名及按排座位。回执请到学会网站 www.cacm.org.cn 下载。

欲加入中华中医药学会会员的学员请填写《会员申请登记表》(可在中华中医药学会网站 <http://www.cacm.org.cn> 下载)并2寸照片1张及年会费350元寄至学术部审批。