

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.08.007

马融运用五脏辨证体系论治小儿抽动障碍经验

刘璇, 张喜莲* 指导: 马融

天津中医药大学第一附属医院, 天津市南开区鞍山西道 314 号, 300193

摘要 总结马融教授运用五脏辨证体系论治小儿抽动障碍的临证经验。小儿抽动障碍病位在肝, 与脾、肺、心、肾密切相关。通过分析不同患儿的临床主症、兼证及体质特点, 确定五脏致病的主次, 判断病性虚实, 从而提炼出核心病机——肝气郁滞、脾虚生痰、感受外风、心血不足、肾精亏虚, 均可导致气机逆乱, 引动肝风。并在此基础上选方用药, 采用柴胡桂枝龙骨牡蛎汤从肝论治, 涤痰汤从脾论治, 银翘散从肺论治, 酸枣仁汤从心论治, 六味地黄丸从肾论治。

关键词 小儿抽动障碍; 五脏辨证; 名医经验; 马融

马融 (1956—), 男, 天津中医药大学教授, 博士生导师, 第五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医儿科临床、教学、科研工作 30 余年, 对于小儿常见病、多发病有丰富的临床经验, 在中医药治疗小儿抽动障碍方面有独到的见解。主张采用以五脏为纲的脏腑辨证全面论治本病, 使得辨证思路更为系统完整, 选方用药准确有效。

小儿抽动障碍是起病于儿童或青少年时期的一种神经精神障碍性疾病, 以不自主、反复、突发、快速、重复、无节律性的一个或多个部位运动抽动和 (或) 发声抽动为主要特征。现代医学认为, 本病的发生与遗传、神经生化、自身免疫及环境等密切相关, 以上因素可引起人体内生物学物质发生变化, 最终导致不同程度的临床表现^[1]。治疗上有心理支持、神经调控及药物治疗等。

小儿抽动障碍与中医古籍中记载的“慢惊风”“肝风证”“癰瘕”症状相似。小儿肺脏娇嫩, 卫外不固, 以风邪为主的外邪易客犯肺系而诱发本病, 此为外风; 小儿肝常有余, 外邪一旦侵袭, 易于入里, 化毒化火, 犯肝而生风, 此为内风。所以目前临床从肝脏、肺脏论治较多, 如张天文认为, 本病病机为肝风内动, 采用平肝、清肝、养肝等法治^[2]。邹治文临床研究发现, 肝风内动、肾阴不足证最为多见, 采用平肝潜阳、滋补肝肾法治

疗^[3]。刘弼臣提出抽动障碍因外风引动内风及风痰鼓动、横窜经络、阳亢有余、阴静不足、动静平衡失制所致, 故采用从肺论治^[4]。这些治疗方法对于部分抽动障碍患儿有疗效, 但对于病程长、发作频繁且多样的难治性病例而言, 则往往收效不佳。

马融教授突破从肝、肺论治小儿抽动障碍的常规治疗思路, 强调用以五脏为纲的脏腑辨证可更为全面地认识本病。小儿五脏辨证体系起源于宋代钱乙, 其认为五脏虽在形态结构上相互独立, 各自有着特征性的病机特点, 但在功能活动及病理变化上却紧密联系、相互影响。小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 发病后五脏之间的寒热虚实转化也较成人多变且迅速。小儿抽动障碍的病位虽主要在肝, 但与脾、肺、心、肾的生理、病理状态密切相关。基于此, 马老师提出, 运用五脏辨证体系论治小儿抽动障碍, 通过分析不同患儿的临床症状和体质特点, 确定五脏致病的主次, 判断病性虚实, 从而提炼出核心病机, 在此基础上选方用药。现将其治疗小儿抽动障碍经验总结如下。

1 从肝论治——柴胡桂枝龙骨牡蛎汤

《幼科发挥》指出, 小儿“肝常有余”, 肝体阴而用阳, 为风木之脏, 主疏泄, 性喜条达恶抑郁。肝胆互为表里, 胆属少阳。少阳为表里、阴阳之枢机, 六经营卫, 皆居表里, 表里出入, 均以少阳为枢机。若情志失调, 肝失疏泄, 少阳枢机不利, 阴阳之气不相顺接, 升降出入失调, 可致五脏失和、气机逆乱, 引动肝风。肝主筋, 开窍于目,

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; 国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验继承项目; 天津市卫生计生行业高层次人才选拔培养工程

* 通讯作者: zxl2072@126.com

其声为呼，其变动为握，故患儿可出现点头摇头、挤眉眨眼、喉中异声、脾气乖戾等现象，正如《小儿要证直诀》所云“凡病或新或久，皆引肝风，风动而上于头目，目属肝，风入于目，上下左右如风吹，不轻不重，儿不能任，故目连割也”。《育婴家秘》亦言“肝主筋，肝病则筋急，为项强，为搐搦牵引。肝主怒，病则性急大叫。”临床上此类患儿在出现抽动症状的同时，往往合并有“胸满烦惊”^[8]等肝气郁结、肝胆不宁之症，如烦躁易怒、头痛头晕、精神紧张等。

由于本病有反复发作性，发作期与间歇期交替，具有小柴胡汤证“阴阳往来”^[9]的特点，基于此，马老师以疏利少阳、调和阴阳为指导大法，取柴胡桂枝龙骨牡蛎汤为基础方化裁治疗本型患儿，以和解少阳、调枢机、和营卫、祛邪补虚。柴胡桂枝龙骨牡蛎汤出自《伤寒论》，是在小柴胡汤基础上加减而成。原方由柴胡、桂枝、龙骨、牡蛎、黄芩、人参、半夏、大枣、生姜、铅丹、茯苓、大黄组成。用于伤寒误下后，而致邪热内陷少阳，造成气机郁滞，虚实寒热互见的少阳变证。马老师在原方基础上加减，去掉有毒之铅丹、泻下之大黄；保留柴胡，通表里之邪而除胸满，黄芩清泄少阳之热，涩重之龙骨、牡蛎，镇惊收敛而安神，生姜、半夏和胃降逆；考虑小儿纯阳之体，恐过于滋补而助阳化热，将人参改为党参，加用大枣益气补虚，使邪无内陷之机，又不致过于温燥，桂枝行阳气而解身重错杂之邪，加用地龙、僵蚕等虫类药物以搜风通络止抽；浮小麦、甘草配合方中大枣组成甘麦大枣汤，意为养心平肝安神；白芍调和营卫、柔肝缓急。

2 从脾论治——涤痰汤

“怪病多由痰作祟”，小儿“脾常不足”，饮食不知自节，或他病影响，脾胃受损，不能运化水湿、升清降浊，聚液成痰；脾胃为气机升降之枢纽，其功能失常，导致气机不畅，痰气互结，阻滞经脉，气机逆乱，引动肝风，风痰合邪，流窜经络，脾主四肢肌肉、开窍于口，故患儿可见肢体抽动、张口歪嘴、喉发怪声。《证治准绳·幼科》有云“唇为脾之华，口乃脾之窍”；“若四肢微搐，皆脾胃有伤”；“夫慢惊风者，皆由久泻脾胃虚而生也”。本病之痰，一则为无形之痰，胶固难化；二则与内风相合，风善行而数变，痰随风气时聚时散，故本型患儿抽动发作频繁、症状多变且程度较

重，常伴有面色萎黄、纳差、腹胀腹痛、大便或干或溏等脾运失健之象，选用涤痰汤加减治疗，重在健脾豁痰、熄风止痉。

涤痰汤源于《奇效良方》，主治“中风痰迷心窍，舌强不能言”，具有益气化痰、化浊宣肺之功用。原方由石菖蒲、胆南星、橘红、半夏、枳实、茯苓、人参、竹茹、甘草组成。方中人参（考虑小儿纯阳之体不可过于补益，换为党参）、茯苓、橘红（改为陈皮加强健脾之效）、半夏、甘草，意在益气健脾化痰；配合石菖蒲、胆南星、竹茹增强逐痰祛邪之效。在此基础上，马老师加入煅磁石、铁落花、青礞石以镇惊安神；全蝎、蜈蚣搜风通络熄风；羌活祛风、利关节；天麻平肝熄风；川芎行气活血；神曲以健脾消食；考虑小儿稚阴稚阳之体，将枳实改为枳壳，归脾胃经，作用较缓和以行气宽中。综合本方，补脾、镇惊、熄风并重，适用于小儿抽动障碍以痰盛为主，起病急，发作症状偏重，且反复难愈者。

3 从肺论治——银翘散

肺居最上，为脏腑之华盖，小儿肺脏娇嫩，腠理薄弱，易被以风邪为主的外感六淫之邪经口鼻、皮毛所袭，且风为阳邪，易袭阳位，上扰头面^[10]。小儿纯阳之体，一旦感邪，病邪易从阳化热，热盛生火，火盛生风，肝主风，此为外风引动肝风。五行之中，金克木，若肺金有病，不能正常发挥克制肝木的作用，则肝木有余而生风。肺开窍于鼻，咽喉行呼吸、发声音、为肺胃之门户，《重楼玉钥·喉科总论》曰“喉，为肺之系，乃肺气之通道也”，因此，临床可见耸鼻吸鼻，喉中异常发声、甚至秽语，挤眉弄眼，张口歪嘴等症。本型患儿平素易外感，多见发热、咽红、流涕、咳嗽、大便干等肺胃有热之症，所谓壮火食气，素禀体热，新感易受，遇感乃发。马老师使用银翘散加减治疗，不仅临床发作控制理想，而且还可减少患儿罹患感冒的次数。

银翘散出自吴鞠通《温病条辨》，历代医家多将其功用概括为辛凉解表、清热解毒。在《温病条辨·解儿难》中，银翘散被详细论述用于疮病、瘰疬的治疗。原方由金银花、连翘、荆芥穗、淡豆豉、桔梗、牛蒡子、淡竹叶、甘草、薄荷、芦根组成，其药性轻清，可治疗各种风热之邪。方中金银花、连翘为君，既能疏风清热、透散卫分表邪，又可兼顾病邪蕴结成毒或夹秽浊。臣药薄荷、牛蒡子

助君药疏散风热，并可清利头目、解毒利咽，荆芥穗、淡豆豉辛而微温，与大队辛凉药配伍，增强辛散透表之力；芦根、竹叶可清郁热、生津，桔梗可开宣肺气，三药同为佐药。甘草调和药性，并可补气安中，发挥佐使之功。马老师在原方基础上，针对不同症状进行加减，如挤眉弄眼明显，加用清肝泻火之菊花、青箱子；鼻子抽动明显，加用祛风通络之全蝎、白附子；肢体抽动明显，加用羌活、伸筋草、独活、木瓜以伸筋活络。

4 从心论治——酸枣仁汤

《素问·灵兰秘典论篇》云“心者，君主之官，神明出焉。”心藏神，是人体生命活动的主宰，五脏六腑、形体官窍必须在心的指挥下，才能进行正常协调的生命活动。其中心肝两脏相互为用，共同维持正常的精神情志活动。心主神志功能得以正常发挥，依赖于心主血脉所提供的物质基础。若小儿久病耗伤阴血，或情志不遂，气火内郁，暗耗阴血，均可导致心血不足，心神失养，以致肝失疏泄，气机逆乱而生风。心开窍于舌，心经挟咽系目，故临床可见喉中异响、秽语等发声性抽动，或是挤眉弄眼，不能自制。本型患儿平素易出现精神紧张、情绪抑郁，注意力不集中、多梦不宁、盗汗等心神不宁之症。马老师临床选用酸枣仁汤以养血安神除烦，可单用此方，或联合使用。

酸枣仁汤出自《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》，曰“虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之”。方中酸枣仁为君药，入心、肝经，养血补肝、宁心安神；茯苓宁心安神，知母滋阴清热，共为臣药，助酸枣仁安神除烦；佐以川芎调畅气机、疏达肝气，辛散的川芎与酸收的酸枣仁并用，相反相成，养血调肝；甘草和中缓急，为使药。全方合用，共奏养血安神、清热除烦之功。临床患儿嗓子出声明显时，可加用清喉利咽之射干、胖大海、玄参之品。如肝气不舒较甚、肝疏泄失常、言行妄为者，可加用甘麦大枣汤以养肝补心。

5 从肾论治——六味地黄丸

肾为先天之本，封藏精气，直接决定了人体禀赋强弱、发育迟速及脏腑功能的盛衰^[8]。“肾为作强之官，伎巧出焉”，肾精充足，髓充骨健，所以“作强”；精以生神，精足神强，自多“伎巧”。小儿“肾常虚”，若先天禀赋不足，或热病久病耗伤肾精，导致真阴亏虚，肾水不涵肝木，肝经失养，虚风内动，临床可见抬肩缩脖、摇头扭腰、肢体抖

动等症。肾精不足，脑髓、骨髓生化乏源，可致元神失养、生长发育障碍，故本型患儿往往合并五迟、五软、夜尿增多、腰膝酸软等症。阴虚阳亢时，还可见急躁易怒、五心烦热、便干、舌红少苔等。马老师在治疗时选用滋补肝肾之六味地黄丸。六味地黄丸出自《小儿药证直诀》，由《金匱要略》中肾气丸化裁而来，“小儿阳气甚盛，因去桂、附而创立此丸，此为幼科补肾专药”^[9]。方中熟地黄、山萸肉、山药滋补肝脾肾、填精益髓；牡丹皮、茯苓、泽泻渗湿浊、清虚热，制约三补之滋腻。方中无任何熄风止抽之品，但只要临床辨证准确，效果往往甚佳。

6 典型病例

患儿，男，2岁7个月，2018年6月26日初诊。主诉：眨眼、耸肩伴清嗓子3周，加重1周。患儿3周前外感发热后出现清嗓子，其后出现眨眼，偶见抬肩及鼓肚子。1周前因受到家长批评后症状加重，现主要以眨眼为主，常伴耸鼻子，频繁清嗓子、抬肩、歪脖子，以着急、紧张及思考时发作明显。患儿为第三胎第一产，足月，剖宫产（臀位），出生时健康。语言、运动、认知发育正常，性格内向较敏感，不喜欢与人交流，脾气尚可。其母有抽动障碍病史15年。患儿平素易患湿疹，鼻出血，手足心热，纳可，寐安，大便干，二三日一行。咽红，舌淡红、苔薄白，指纹淡紫。耶鲁综合抽动严重程度量表^[10]示：运动抽动14分，发声抽动9分，缺损率10分，严重程度33分（中度）。西医诊断：多发性抽动障碍；中医诊断：抽搐病（外风引动证），予银翘散加减以疏风解表、熄风止动。处方：金银花15g，连翘12g，炒牛蒡子10g，薄荷6g（后下），桔梗10g，枳壳10g，莱菔子10g，北柴胡6g，荆芥穗10g，黄芩10g，芦根15g，甘草6g，芦荟1g，菊花10g，青箱子10g，葛根15g，全蝎3g。14剂，每日1剂，水煎分早晚两次温服。

2018年7月10日二诊：患儿眨眼、耸鼻明显好转，抬肩、歪脖子次数减少，清嗓子同前，咽充血，急躁易怒，大便稍干，一日一行。予上方减青箱子，加金果榄10g、胖大海10g、玄参10g、射干10g、佛手6g。14剂，每日1剂，水煎分早晚两次温服。

2018年7月24日三诊：患儿偶有眨眼、耸鼻，无抬肩、歪脖子，清嗓子次数略有减少，咽稍

红,鼓肚子略多。仍易激惹,大便正常。予二诊方减芦荟、葛根,加姜黄 6g、玫瑰花 6g。28 剂,每日 1 剂,水煎分早晚两次温服。服药后 1 个月患儿耸鼻、鼓肚子消失,偶有眨眼、清嗓子,情绪较平稳。

按语:本例患儿以面部抽动症状为主,同时伴随发声抽动,临床上诊断为多发性抽动障碍。其发作于外感后出现,风邪易侵袭头面,且患儿平素为肺胃热盛之体,邪气从阳化热,热盛生火,火盛生风,肝主风,外风引动肝风,则可见抽动诸症。故治疗上疏风与清热并举,选用银翘散,加芦荟清热通便,菊花、青箱子清肝明目,葛根舒筋活络,全蝎搜风止痉,全方合用,一则疏散外风,祛除疾病的诱因;二则清除积热,改善患儿内热易感体质。二诊患儿眨眼明显好转,故减青箱子;清嗓子较甚,咽充血,加金果榄、胖大海、玄参、射干以清热养阴、清喉利咽;加佛手以疏肝理气,缓解患儿肝气不舒之急躁易怒。三诊时患儿抬肩、歪脖子消失,故减疏风解肌之葛根;大便正常,减苦寒之芦荟,避免长期使用损伤小儿脾胃;因患儿鼓肚子明显,加用姜黄行气通经;加玫瑰花,助佛手疏肝解郁。共治疗 8 周,患儿大部分抽动症状消失,仅偶有眨眼、清嗓子,情绪较平稳。全方未使用大量止痉之品,但仍收到了良好的效果,充分彰显了中医

辨证论治的精髓。

参考文献

- [1] 王丽霞,赵林,曹娜,等.多发性抽动症的免疫学研究概述[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(45):31-33.
- [2] 刘波.张天文从肝论治小儿多发性抽动症[J].实用中医内科杂志,2012,26(8):11-12.
- [3] 邹治文,文胜.从肝论治多发性抽动症 400 例[J].中华中医药杂志,2006,21(1):38-39.
- [4] 夏桂选.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.
- [5] 陈明.伤寒名医验案精选[M].北京:学苑出版社,2005:75.
- [6] 陈晓薇.试论癫痫发病与少阳枢机的关系[J].江苏中医药,2008,40(6):10-11.
- [7] 马融.中医儿科学[M].10 版.北京:中国中医药出版社,2016:147.
- [8] 高峰,王米渠,吴斌.“肾为先天之本”理论与孕育相关应用探讨[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(1):23-24.
- [9] 刘昌寿.对六味地黄丸的商榷[J].新疆中医药,1990(1):9.
- [10] 马融,胡思源,田恬,等.熄风止动片与安慰剂对照治疗小儿抽动障碍肝风内动挟痰证的临床研究[J].中国中西医结合杂志,2014,34(4):426-430.

MA Rong's Experience in Treatment of Tic Disorder in Children Using Syndrome Differentiation System of Five Zang-organs

LIU Xuan, ZHANG Xilian

The First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300193

ABSTRACT This paper summarizes Professor MA Rong's experience in treating children with tic disorder by syndrome differentiation system of five zang-organs. The location of tic disorder in children is liver. However, it is closely related to spleen, lung, heart and kidney. By analyzing clinical symptoms, complications and constitution characteristics in different children, primary and secondary of five zang-organs causing disease was determined, and deficiency and excess of disease was judged, so as to extract the core pathogenesis including stagnation of liver qi, spleen deficiency generating phlegm, affected by exogenous wind, insufficiency of heart blood and kidney essence deficiency, which can lead to derangement of qi movement and stirring liver wind. On this basis, prescriptions are selected. *Chaihu Guizhi Longgu Muli Decoction* (柴胡桂枝龙骨牡蛎汤) is for treatment on liver, *Ditan Decoction* (涤痰汤) is for treatment on spleen, *Yinqiao Powder* (银翘散) is for treatment on lung, *Suanzaoren Decoction* (酸枣仁汤) is for treatment on heart, and *Liuwei Dihuang Pills* (六味地黄丸) is for treatment on kidney.

Keywords tic disorder in children; syndrome differentiation of five zang-organs; experience of famous doctors; MA Rong

(收稿日期: 2019-02-10; 修回日期: 2019-12-20)

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

编辑: 侯建春