

陈昭定治疗儿童注意缺陷多动障碍经验

侯林毅* 甄小芳

首都医科大学附属北京儿童医院,北京市西城区南礼士路 56 号,100045)

* 通讯作者:houlinyii@sohu.com

陈昭定(1938—),男,主任医师,教授、博士研究生导师,第三批、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国中医儿科脾胃病诊疗中心学术带头人,曾任北京中医药学会儿科专业委员会主任委员,著有《中医儿科手册》等多部专著。从事中医、中西医结合儿科临床和科研工作 40 余载,对儿科疾病的诊治经验非常丰富,对儿童常见病和疑难病的治疗有很好的疗效。

[关键词] 儿童注意缺陷多动障碍;中医药疗法;名医经验;陈昭定

注意缺陷多动障碍(ADHD)是一种神经性脑功能轻微失调综合征,多发于 6~14 岁的儿童,是一种常见于儿童时期的行为障碍,主要表现为注意障碍,注意力不集中,多动不宁,容易激惹,任性冲动等,还常伴发心理障碍,学习困难,品行障碍,抽动障碍及某些情绪障碍等。近年来在我国发病呈上升趋势,本病严重损害儿童的身心健康,也给家庭和社会带来负担。中医学根据临床表现将其归属于中医“躁动”、“失聪”、“健忘”等范畴。首都医科大学附属北京儿童医院原中医科主任陈昭定对本病积累了丰富的经验,现介绍如下。

1 明辨病因,谨守病机

陈老师强调注意缺陷多动障碍的病因是先天禀赋不足,后天护养不当,外伤、病后、情志失调等。所以在就诊时需询问病史以了解患儿的遗传与体质因素,如双亲有心理或精神障碍的儿童发病率明显高于正常儿童;分娩过程中颅脑损伤、窒息、黄疸,婴儿时期的惊风、热病、疳证及颅脑外伤等可致发本病。患儿的生长环境因素,如不健康的饮食习惯、空气污染以及家庭不和,缺乏关爱,心理压抑,恶劣的家庭环境及不良的教育方式等都可造成儿童心理异常,促使本病发生。以上致病因素在临床上都要引起重视,在以后的治疗过程中才能加以引导,从而收到较好的疗效。陈老师强调,生物学因素是导致本病的主要因素和基础,而环境因素则起促进或加重作用。尤其在环境因素中如看电视、玩电脑、“玩伴危机”等

对本病的发生有着重要的影响。他强调,本病的病机是脏腑功能失常、阴阳失调,病位在心、肝、肾三脏。心藏神,肾藏志,心气不足,则智窍不通而昏聩不敏,接受及理解能力差,学习成绩不良。肾阳不足,则神志不聪而善忘,肾阴不足则水不涵木,肝阳偏亢,则神飞扬不安,志存变无恒,情反复无常,性急躁而不耐烦,临床有神、志、情、性四种常见症状,陈老师在临床中还强调由于脾为后天之本,气血生化之源,主四肢肌肉,七情主思,与心、肝、肾都密切相关,故脾与注意缺陷多动障碍的关系也很密切。

2 规范诊断,中西并重

关于注意缺陷多动障碍的诊断,中医目前尚未被公认的具有特异性的检查指导和客观标准。陈老师强调要尽量做到诊断规范,适当参考国际标准,以便于发现规律和总结经验。目前可以参照美国精神病学学会《精神障碍诊断与统计手册》第四版(DMS-IV)做为临床诊断标准,结合心理测试,包括注意力测试,家庭、学校调查问卷,多动量表等为注意缺陷多动障碍的患儿做出诊断,进行综合评价。同时,中医的辨证分型还是不能缺少,要详尽地进行病史收集、体检和神经精神系统相应检查与测试等,在医疗实践中仍以临床证候诊断为主。

3 证分三型,辨证施治

陈老师根据多年临床经验将注意缺陷多动障碍分为三型。

肾阴不足,肝阳偏亢型:表现为多动多语,急躁易怒,冲动任性,难以自抑,神思涣散,难以静坐,注意力不能集中,两颧潮红,五心烦热,口干咽燥,盗汗,喜食冷饮,舌质红、少苔或无苔,脉细数或弦细。

心脾气虚,神失所养型:表现为心神涣散,注意力不集中,或虽能集中但时间短暂,活动过多,动作行为杂乱无目的性,气短,精神倦怠,常自汗出,记忆力差,喜忘心悸,夜寐不宁,多梦夜惊,口吃,面色

白少华,纳食不佳,舌质淡红、苔薄白,脉虚或细弱。

湿热内蕴,痰火扰心型:表现为多动难静,烦躁

不宁,冲动任性,难以制约,神思涣散,注意力不能集中,胸中烦热,懊恼不眠,纳少,尿赤,口渴,大便燥结或溏而不爽,舌质红、苔黄厚腻,脉浮滑数。

4 平衡阴阳,加减用药

“阳常有余,阴常不足”是儿童的生理特征,对注意缺陷多动障碍的治疗,陈老师强调调整阴阳平衡,从治肾为本,兼以平肝、清心、健脾、安神益智、祛痰化瘀、标本同治,调整内脏功能,平衡阴阳,消除症状的方法。《素问·阴阳应象大论》中言,“阴静阳躁”即阴主柔静,阳主刚躁,两者充盈和谐,相辅相成,则机体调节功能协调而无病。根据以上的思想,陈老师根据经验制定了基本方“安神定志汤”,并在其基础上进行加减用药,从而体现中医的辨证分型治疗。安神定志汤:天麻 10g,钩藤 10g,石菖蒲 10g,郁金 10g,珍珠母 30g,石决明 15g,远志 10g,菊花 10g。肾阴不足,肝阳偏亢型:上方加青黛 3g,紫草 10g,山药 12g,山茱萸 10g;心脾气虚,神失所养型:上方加炙甘草 6g,浮小麦 30g,夜交藤 30g,白芍 6g;湿热内蕴,痰火扰心型:上方加陈皮 10g,半夏 6g,茯苓 12g,竹茹 10g。

5 验案举例

陈某某,男,10岁。因“多动,注意力不集中,成绩差,伴不自主眨眼3个月余”就诊。患儿较胖,自上小学,表现为情绪容易冲动,上课注意力涣散,小动作多,学习困难,成绩较差,近3个多月来,症状加

重,并出现不自主眨眼、烦躁多怒,上课注意力更加不集中,学习成绩明显下降,经常做梦,故来就诊。查体:神志清、精神尚可,体态自如,不自主眨眼、眼神运动灵活,心、肺、腹查体未见异常,舌质红、苔白,脉象弦数。实验室检查未见异常。脑电图(一),头颅CT(一),注意力测评:严重注意力涣散。辨证:肝气郁结,化火生痰,属于中医诊断:肝风、风痰。治法:疏肝清热,化痰熄风。方药:青黛 3g,藿香 10g,天麻 6g,钩藤 10g,石决明 15g,蒺藜 10g,胆南星 4g,石菖蒲 10g,郁金 10g,菊花 10g,珍珠母 30g,礞石 15g,14剂,水煎服,每日1剂。并嘱饮食清淡,少看电视。药后眨眼稍减轻,余无特殊变化,睡眠欠佳,做梦仍多,舌脉同前。上方加夜交藤 30g、薄荷 6g,14剂,水煎服,每日1剂。药后患儿睡眠改善,急躁情绪逐渐稳定,以上方为基础,调整治疗3个月,精神明显好转,性格较前开朗,眨眼缓解,小动作减少,注意力涣散减轻,学习成绩有所提高,情绪也逐渐稳定。

按:陈老师在本病例的治疗中,一方面以石决明、蒺藜、僵蚕、天麻等清热镇肝熄风;另一方面又以胆南星、礞石、石菖蒲、郁金清热化痰开窍;同时加菊花或薄荷疏肝理气、凉肝透气,夜交藤改善睡眠,收到较好的疗效。

(收稿日期:2011-03-16;修回日期:2011-05-30)

[编辑:洪涛]

欢迎邮购《一选方治验实录》

在浩瀚的中医典籍中,有方名的古方数以十万计。为了汰芜存菁,借鉴古今医家的经验,为现代临床服务,作者在长期从事中医方药文献研究和临床诊疗工作的基础上,在完成“中医古方筛选方案和利用研究”课题研究的基础上,经过深入发掘,编纂完成《一选方治验实录》(上下册)。本书以有验案资证作为筛选古方的重要条件,结合古方其他价值特征,从近10万首方剂中,筛选出583首古方及其相关验案5500余则。这些优选出的古方,既不乏传世名方,也有相当一部分以往未被方剂学教材或方剂选本收录过的“新面孔”。从10万首方中最终优选出500余首方,其比例约为200选1;又鉴于治验记录是本书的主要内容,故名为《一选方治验实录》。

全书分上、下两册,上册收录汉唐方(张仲景方、晋唐方),下册收录宋元明清方(宋元方、明清方),编次以方为纲,医案为目,每一方剂又分方源记载和治验实录(分为中医病证医案、西医病症医案)两部分。书末附有方名索引、中医病证索引、西医病症索引和引用书目,方便读者检索。

本书汇集古今文献,资料丰富,拥有本书,就如同跟随古今名医侍诊,通过品读古方所附的具体病例,领悟出该方的适应证和用法秘诀,可大大提高中医治疗的疗效。本书是中医各科临床医生提高临床疗效必备的案头书,又可为各中药生产厂家研发新药提供借鉴。

《一选方治验实录》(上下册),为16开精装本,1584页,已由人民卫生出版社于2011年1月出版。上册定价99元,下册定价108元,全套207元。邮购汇款地址:北京市东直门南小街16号中医杂志社医海林音像书店;邮政编码:100700;联系电话:(010)64013162,(010)64014411转3053。请在汇款附言中注明所购书名、上下册或全套及数量,邮购单册需加邮费10元,全套及2册以上免邮费。欢迎邮购。