

• 临证心得 •

从胆论治多发性抽动症体会

冯海音 指导:徐荣谦*

(北京中医药大学东直门医院,北京市东城区海运仓 5 号,100700)

* 通讯作者:79735138@qq.com

[摘要] 小儿多发性抽动症属慢性精神障碍性疾病,该病起伏不定、症状不一,治疗难以速效且易于反复。认为本病的发生与小儿胆气受损密切相关,临床多采用从胆论治的方法。

[关键词] 抽动—秽语综合征;胆气受损;温胆化痰

多发性抽动症又称小儿抽动—秽语综合征,属慢性精神障碍性疾病,其临床特征以慢性、波动性、多发性运动肌不自主抽动为主,时常伴有不自主发声甚至秽语。该抽动表现于面部为眨眼、皱眉、扭鼻子、扭嘴等;表现于肢体则为摇头、耸肩、鼓肚子、踢脚等。属中医“筋惕肉瞤”、“瘕瘕”、“抽风”、“肝风”范畴。本病起伏不定,治疗难以速效且易于反复。徐荣谦教授从事中医儿科临床、教学与科研 30 余年,形成了以五脏学说与六经辨证相结合,从肺论治与从肝论治相结合的临床医疗特色。现将徐老师治疗小儿抽动—秽语综合征的经验总结如下。

1 病因病机

1.1 胆气受损为其本

徐老师认为,胆气受损为多发性抽动症的主要病理基础。患儿患病之始常与受到惊吓或打骂责罚有关。许多患儿自幼胆小,甚至到了中学阶段还不敢独处一室,单独睡觉。压力增大或是紧张时,病情出现反复,症状加重。这充分说明本病与胆气受损关系密切。《素问·灵兰秘典论》云:“胆者,中正之官,决断出焉。”《类经·藏象论》云:“肝胆相济,勇敢乃成。”由此可知,在五脏六腑中与勇怯联系最紧密的莫过于胆。小儿体秉少阳,脏腑发育尚未完全,对于惊恐紧张等耐受能力原本就比成人低,故胆气受损的几率也远远大于成年人,因此,沈金鳌在《幼科释谜》云:“小儿脏腑脆弱,易于惊恐”。若暴受惊恐,突然受到惊吓,势必损伤小儿稚嫩之胆气而发病。

1.2 胆主五脏而病状各异

胆气受损可波及其他脏腑。胆者,少阳之腑;少阳者,气机升降之枢。《素问·六微旨大论》曰:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入则无以生、长、壮、老、已,非升降则无以生、长、化、收、

藏。是以升降出入,无器不有。”升降出入是脏腑功能活动的基本形式。胆因其为气机升降之枢,对于升降出入起调控作用,故也影响其他脏腑的功能。李东垣在《脾胃论·脾胃虚实传变论》中指出:“胆者,少阳春升之气,春气升则万化安,故胆气春升,则余脏从之。”若胆气受损,他脏也定受其影响,是故《素问·六节藏象论》云:“凡十一脏取决于胆”。

波及于肝则魂不安而肝风内动。《素问·宣明五气》云:“肝藏魂。”《素问·六节藏象论》云:“肝者,罢极之本,魂之居也。”《灵枢·本神》云:“肝,悲哀动中则伤魂,魂伤则狂忘不精,不精则不正。”是故肝内舍魂,然魂为阳,所谓“孤阳不生,独阴不长”,肝魂之存舍,有赖于肝藏血功能的正常。若由于胆受损及肝,导致肝藏血功能的异常,则魂不守舍,从而出现烦躁不安,梦游、梦呓及幻觉等症。同时肝主风,若胆损及肝引动肝风,则会出现各种抽动的动风表现^[1],诚如《素问·至真要大论》所言:“诸风掉眩,皆属于肝”。临床表现为肌肉不自主抽动——眨眼、扭鼻子、扭嘴等交替进行。肝应春气,其色青,肝病时青色显现于面。故临证之时常见患儿出现面色泛青或眼周、鼻周泛青的特征。

波及于肺则魄不宁而秽语连连。《素问·宣明五气》云:“肺藏魄。”《灵枢·本神》曰:“肺藏气,气舍魄。”是故肺主气以养魄,魄藏于肺,魄者,并精而出入者也。《类经·藏象类》曰:“精之为物,重浊有质,形体因之而成也。魄之为用,能动能作,痛痒由之而觉也。”可知魄参与形成最基本的感知觉活动,魄全则耳聪目明、洞察周围,魄损则感觉失衡、反应迟钝。临证之时,常有患儿不分场合口出污言秽语,对于旁人的斥责听而不闻。这与胆气受损影响于肺,魄不宁而感知觉失常有关。再者肺主宣发肃降通调水

道,肺气受损则痰浊易生。古有“怪病责之于痰”,“百病皆由痰作祟”之说,故肺病痰生时亦可出现秽语连连^[2]。另外,本病的诱发与感受外邪也有密切联系。肺主一身之气外合皮毛,肺气虚则卫外不固,因此,固护肺气也可减少本病的复发。

波及于心则神不宁而眠差惊悸。心,五脏六腑之大主也。《素问·灵兰秘典论》云:“心者,君主之官,神明出焉。”《灵枢·本神》云:“心藏脉,脉舍神。”是故神志由心所主,睡眠作为神志的一部分也是由心所主,张介宾在《景岳全书》中提到:“盖心藏神,为阳气之宅也,卫主气,司阳气之化也。凡卫气入阴则静,静则寐,正以阳有所归,是故神安而寐也”。若胆气受损,气机郁滞,郁而化火,内扰于心,则易造成心神不宁。诚如《婴童百问》中所言:“心藏神,神安则脏和,故小儿昼得精神安,而夜得稳睡,若心气不和,邪气乘之,则精神不得安定。”其轻者表现为惊悸、烦躁不安、夜寐不实。重者除了烦躁、眠差外还可伴随出现其他各种精神疾病,如焦虑、强迫、抑郁等^[3]。临床发现此类患儿惊悸抽动的程度也较其他患儿更为剧烈。

波及于肾则志不宁而约束无权。《灵枢·本神》曰:“肾藏精,精舍志。”精者,先后天之精也。《灵枢·经脉》云:“人始生,先成精,精成而脑髓生。”即肾精有充脑髓养五脏的作用。志者,专意而不移也,《灵枢·本神》云:“意之所存谓之志”。即志是志向,代表着决心和恒心。当胆气受损波及于肾时,既可损伤肾精的充盈,又可表现为肾志的不坚。肾精不充者,可表现为发育迟缓、智力偏低。肾志不坚者,以缺乏自控能力、自我约束为特点,常表现为在课堂上坐不住或是不能按时完成家庭作业。且肾除了藏精及舍志之外,还有固摄之功,如《素问·六节藏象论》曰:“肾者主蛰,封藏之本”。若是胆气受损严重影响到肾时,还可表现为肾封藏、固摄能力的失常从而出现汗多、尿多、遗尿的特征。

波及于脾则意不静而身体失养。《灵枢·本神》曰:“脾藏营,营舍意,脾气虚则四肢不用,五脏不安。”脾者,仓廪之官,主运化;营者,水谷之精气,舍意而养全身。脾气运则水谷得化,营气源源不断。营气充则意舍而五脏得安。除了主运化,脾还主制水,如《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺”。脾居于中焦,为水液通行之枢,脾运,则水液代谢正常。故胆气受损影响及脾时,一则可导致脾主运化的功能失调,水谷精微等物质的减少而身体失养;二则可导致脾不制水,水

液代谢障碍而痰湿内生。故临证时,常可见患儿身形瘦弱,面色微黄,发结如穗,神情倦怠,四肢乏力,舌淡有齿痕、苔白腻,脉滑。诚如唐容川在《血证论》中说:“脾称湿土,土湿则滋生万物,脾润则长养脏腑。”

2 辨治经验

2.1 治病求本

根据本病的基本病机——胆气受损,采用温胆化痰之法。虽曰温胆,非温凉之意,而是取温和之温也。《古今名医方论》云:“胆为中正之官,清净之府,喜宁谧,恶烦扰,喜柔和,不喜壅郁,盖东方木德,少阳温和之气也。”是故治胆多以“温和”为要^[4]。胆为气机之枢,主疏泄恶抑郁。气机不利时,水液代谢最易受影响而化生痰湿。痰湿又可反阻胆气,化热后变生痰热也可扰乱胆宁。是故治胆又以“化痰”为先^[5]。故胆气受损时,多采用温胆化痰之法以和顺胆气。方选用温胆汤加减进行施治。温胆汤最早见于北周·姚僧垣《集验方》,该书已佚,此方为《外台秘要》、《备急千金要方》所引用,曰“治大病后,虚烦不得眠”。药物组成为:生姜四两,半夏二两(洗),橘皮三两,竹茹二两,枳实二枚(炙),甘草一两(炙)。而现在人所熟知的温胆汤实则出自宋代陈无择《三因极一病症方论》,主治“心胆虚怯,处事易惊,或梦寐不祥,或异象眩惑,遂致心惊胆慑,气郁生涎,涎与气搏,变生诸证,或短气悸乏,或复自汗,或四肢浮肿,饮食无味,心虚烦闷,坐卧不安”。其组成在上述温胆汤的基础上减生姜为五片,另加大枣一枚、茯苓一两半,将枳实二枚改为二两。因其减弱生姜的用量,使竹茹在方中的用量相对偏大,故使本方偏于清热,而增茯苓也使本方较前方更增宁神之功。小儿体秉少阳,病多从阳而化,故徐老师采用温胆汤进行化裁。方中半夏辛温,长于燥湿化痰。竹茹甘而微寒,归肺、胃、胆经,可止呕除烦,清热化痰。再佐以枳实破气消痰,陈皮理气健脾,茯苓健脾渗湿,甘草调和诸药。兼加姜、枣,止呕解毒,和胃健中。全方化痰而不过燥,清热而不过寒使痰热得清,胆气得和。

2.2 随症加减

波及于肝见肝风内动者,加钩藤、全蝎、蜈蚣以平肝熄风;见腹动明显者,加白芍以柔肝缓急;见挤眉眨眼者,加菊花、密蒙花以清肝明目。波及于肺见秽语连连者,加石菖蒲、郁金、青礞石以豁痰开窍;见喉间发声者,加蝉蜕、僵蚕以清咽利喉;见反复感冒者,合玉屏风散以增强肺卫外的功能。波及于心见眠差者,加酸枣仁、蕤仁以养心安神;见惊悸不安者,加远志、珍珠母、牡蛎以镇静安神;见心火上炎口舌

生疮者,加黄连以清泻心火;见胸中烦闷者,加栀子、淡豆豉以清心除烦。波及于肾见发育迟滞者,合六味地黄丸以滋补肾气;见尿多遗尿者,加桑螵蛸、益智仁、龙骨以收敛固涩。波及于脾见纳差者,加炒谷芽、炒麦芽、炒稻芽以开发胃气;见身形瘦弱,面色微黄,发结如穗者,合七味白术散以健脾生津益气。

3 验案举例

患儿,男,6岁,2012年10月20日初诊。主诉:挤眉眨眼,四肢抽动1年余。现病史:患儿1年前无明显诱因出现挤眉眨眼,四肢抽动,摇头晃脑,喉中吭吭声,家长未予重视和治疗,症状逐渐加重。于当地医院做脑电图、CT检查未见异常,诊断为多发性抽动症,未服用西药治疗。刻下:挤眉眨眼,四肢抽动,摇头晃脑,喉中吭吭声,平素胆小,睡眠差,脾气急,烦躁,纳食可,二便调。查体:面色青黄,鼻黏膜充血Ⅱ度,咽红扁桃体Ⅱ度肿大,无分泌物。舌淡红、苔薄白,脉弦滑数。证属胆气受损,波及肝心,治以温胆化痰,平肝熄风,养心安神。处方:清半夏10g,竹茹10g,枳实10g,陈皮10g,茯苓20g,炙甘草10g,钩藤10g,全蝎10g,乌梢蛇30g,远志12g,珍珠母30g,牡蛎30g,白芍20g,天麻10g。14剂,每日1剂,水煎服。2012年11月3日二诊:服药后除仍有眨眼外,余症状均好转。查体:面色青黄,鼻黏膜充血Ⅱ度,咽红、扁桃体Ⅱ度肿大,无分泌物。舌淡红、苔薄白剥脱,脉弦滑数。上方去远志12g,加煅磁石30g,蕤仁30g(打碎),石斛20g,穿山甲珠10g,三七粉5g(冲服),辛夷10g,蒲公英30g,柴胡10g,黄芩20g。14剂,每日1剂,水煎服。2012年11月17日三诊:服药后症状均好转,双眼眨动不明显。查体:面色稍青,鼻黏膜充血Ⅱ度,咽红扁桃体Ⅱ度肿大,无分泌物。舌淡红、苔薄白有剥脱,脉弦滑数。上方去辛夷10g,加莒术10g,改茯苓为30g、钩藤为20g。继服30剂后,临床治愈。

按:该患儿发病虽无明显诱因,但其自幼胆小。《类经·藏象论》云:“肝胆相济,勇敢乃成。”可知其胆气素亏。肝胆互为表里,胆病时常易累及肝而扰动内风,故见挤眉眨眼,四肢抽动、摇头晃脑。肝胆受损,疏泄失职,气机不利。气不行津,津聚为痰,故见喉中吭吭声,脉弦滑数。气郁化火,扰动心神,故见睡眠差、烦躁。其病机为胆气受损,波及肝心。治以温胆化痰,平肝熄风,养心安神。故方选温胆汤为基础,取其温胆化痰之意,合钩藤、全蝎、乌梢蛇、天麻以平肝熄风,白芍以养血柔肝,远志、牡蛎、珍珠母以镇静安神。二诊时患儿仍有眨眼,故去远志加煅

磁石、蕤仁以加强清肝明目、养心安神之功;舌苔剥脱提示胃阴不足,故加石斛以益胃生津。三诊时患儿已无明显症状,故增大茯苓、钩藤用量继服30剂以巩固疗效。

4 结语

本病缓解其临床症状并不难,难的是防止复发。恢复患儿的胆气,使其达到或者接近正常儿童的水平。同时也使患儿耐受紧张刺激的能力恢复正常。从而使患儿即使受到一般性刺激,也不会引起发病。故患儿在临床症状消失后仍需坚持服药一段时间以巩固疗效,根除病根。另外,该病除药物治疗外还需注意如下几点:①家长切忌打骂孩子以造成患儿心理负担;②平时在家时,家长可播放一些舒缓的音乐以缓解患儿的紧张情绪;③患儿应少看电视、电脑,不看紧张、惊险、刺激的影视节目;④平素注意天气变化,适时增减衣服,预防感冒。

参考文献

- [1]李继君,王淑臻,赵林,等.126例抽动—秽语综合征患儿的中医证候学特点[J].中医杂志,2010,51(7):639-641.
- [2]刘初生.刘弼臣论治小儿抽动—秽语综合征临床经验[J].中国中医药信息杂志,2002,9(4):73.
- [3]王春辉.韩斐治疗小儿抽动—秽语综合征经验[J].中国中医药信息杂志,2010,17(3):91-92.
- [4]韩娟.温胆汤方证治溯源[J].河北中医,2005,27(10):786-787.
- [5]方永奇,曹建宏,方春亮.从温胆汤的方证看痰证实质[J].中国中医基础医学杂志,1998,4(1):43-45.
- [6]马伯艳,秦佳佳,张福利.浅论温胆汤之源流[J].辽宁中医杂志,2007,34(3):281-282.

(收稿日期:2013-04-10;修回日期:2013-06-04)

[编辑:洪涛]

欢迎订阅 2014 年《中国中医药信息杂志》

《中国中医药信息杂志》是由国家中医药管理局主管、中国中医科学院中医药信息研究所主办的中医药学术期刊。本刊立足于行业报道的前沿,关注相关的政策动态,跟踪报道中医药重大课题,及时分析报道中医药的新政策、新技术、新发明、新成果、新疗法,努力使信息的选择与表达方式能够充分体现中医药发展水平,为广大读者提供一流的信息服务。

《中国中医药信息杂志》1994年创刊,2002年,被中国科学技术信息研究所的“中国科技论文统计源期刊”收录,成为中国科技核心期刊。随着期刊影响力的不断提升,已相继被《中国科学引文数据库》、波兰《哥白尼索引》、美国《化学文摘》、美国《乌利希期刊指南》、《世界卫生组织西太平洋地区医学索引》及英国《农业与生物科学研究中心文摘》、英国《全球健康》等知名检索系统收录。

《中国中医药信息杂志》是中医药行业一本独具特色的学术期刊,其内容较全面地反映了我国中医药发展水平。主要栏目有:中医动态、专题论坛、改革与管理、中医药信息学、流行病学调查、临床论著、实验研究、中药研究与开发、临床报道、专家经验、临证心得、思路与方法、中医教育、医院药学、综述等。《中国中医药信息杂志》为月刊,大16开本,136页,国内外公开发行,每册定价10元,全年120元。国内邮发代号:82-670;国外代号:M4564。

也可直接汇款至本刊编辑部订阅。地址:北京市东直门内南小街16号《中国中医药信息杂志》编辑部,邮编:100700 电话:(010)64014411 转 3278

E-mail:Lxx@mail.cintcm.ac.cn