

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.06.007

基于“象-形神-气”从脏腑气机辨治儿童抽动障碍

刘文博¹, 史文丽^{1,2}, 董娟¹, 赵云霞¹, 赵梦婷¹, 马丙祥^{1,2}✉

1. 河南中医药大学, 河南省郑州市金水路1号, 450000; 2. 河南中医药大学第一附属医院

[摘要] 基于“象-形神-气”思维认为儿童抽动障碍的病机涉及“风、痰、火”三象, 以风象为主导, 痰、火二象为伴随, 主张临证时辨识形神异常, 总结象的演变, 针对脏腑气机灵活辨治。其中抽动相关常见症状多属风象, 源自肺失宣肃、肝升太过, 采用疏肝木、肃肺金之法, 可选小柴胡汤、苍耳子散等方加减; 病情迁延、症状怪异者多夹杂痰象, 源自脾不升清、胃不降浊, 采用升己土、降戊土之法, 可选异功散、二陈汤等方加减; 病情进展、症状严重者多夹杂火象, 源自水火不济、心火偏亢, 采用交心肾、济水火之法, 可选泻肝丸、六味地黄丸等方加减, 以期调气机、和形神、化象于冥冥。

[关键词] 抽动障碍; 儿童; 气机; 脏腑; 象思维

抽动障碍(tic disorder, TD)是一种起病于儿童时期, 以运动和/或发声性抽动为主要临床表现的神经发育障碍性疾病, 其患病率约为2.68%^[1], 常伴有精神行为障碍、注意缺陷多动障碍、强迫障碍、焦虑障碍、抑郁障碍、睡眠障碍等共患病^[2]。现代医学认为TD病因尚未明确, 可能与遗传、免疫、精神心理等因素密切相关^[3], 治疗颇为棘手。中医药治疗TD疗效确切, 可有效控制或者消除症状, 降低复发率, 为临床治疗该病提供了更多选择^[4]。现代医家根据TD的临床表现, 认为“肝风证”“慢脾风”“癰疽”等论述与之相关, 其病因涉及情志、外感、饮食等, 病理因素以风、热、痰为主, 重要病机为肝主导下的五脏失调所引起的内风妄动^[5-8]。“象-形神-气”是以象为认识起点, 系统总结形神变化, 了解人体气机生化的中医思维过程^[9]。在此基础上, 我们受“气之在人, 和则为正气, 不和则为邪气。凡表里虚实, 逆顺缓急, 无不因气而生, 故百病皆生于气”(《类经·疾病类》)启发, 认为TD的发病源自气之异常活动, 情志、外感、饮食等因素影响机体, 使气机失于中正平和, 形神俱乱达于外而成运动性、发声性抽动等具

有风、痰、火特点的异象。本文基于“象-形神-气”关系, 从脏腑气机探索辨治儿童TD的临证思路, 以期指导临床。

1 “象-形神-气”之关系与临床意义

《庄子》曰:“气变而有形, 形变而有生”, 提示气为万物之源。《素问·六微旨大论篇》言:“不生化乎?……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”, 指出气以“升、降、出、入”的运动生化万物。《医门法律·大气论》言:“气聚则形存”, 气聚故可化生五行、脏腑, 脏腑内蕴升、降、出、入等变化, 以肺宣发肃降, 肝疏泄升发, 脾升清运化, 胃通降腐熟, 心肾水火上下既济, 主导气机阴阳, 六腑运化水谷, 化生精微维持气机流转, 在气机升降出入之下, 成五脏而舍神气, 形神俱备共同维持生命活动, 内之精微生成、输布与储藏则外之视、听、言、行功能正常。

人体脏腑、精、气、神的盛衰通过经络气血反映到体表, 使目之神色、形之神态、面部五色、肢体官窍以及语言、思维等发生相应变化。《重广补注黄帝内经素问》言:“物之交合, 象出其间”, 将具体症状提取为阴阳五行之象, 为了解脏腑气机变化创造条件, 在此基础上以“视其外应, 以知其内

基金项目:国家自然科学基金(81904252);河南省科技厅科技发展规划(222102310454);河南省中医管理局国家中医临床研究基地专项(2019ZY2117)

✉ 通讯作者:mbx1963@126.com

脏，则知所病矣”（《灵枢·本藏》）^[10]。

2 基于“象-形神-气”从脏腑气机探讨TD病机

基于“象-形神-气”从脏腑气机辨治儿童TD，需根据患儿的抽动表现和情志异常表现，辨识形神功能的损伤，总结物象而引申意象，了解脏腑气机紊乱情况，从而认识病因病机，制定相应治则治法。其病机涉及风、痰、火三象，以风象为主导，痰、火二象为伴随，临证时辨识形神异常，总结象的演变，针对脏腑气机灵活辨治。

2.1 风是抽动核心证候的基础，源自肝肺气机之乱

TD 临床常见运动性、发声性抽动及情绪急躁易怒等，抽动时发时止，病位游移不定，情绪时好时坏，此符合“风者，善行而数变”（《素问·风论篇》）之性和“风胜则动”（《素问·阴阳应象大论篇》）的特点，故其具体的抽动症状皆可总结为风象。风有外风、内风之分，二者易夹杂^[11]，其中外风多为肺所引，内风多因肝变动。小儿形体稚嫩，腠理疏松，卫外不固，易受外风侵袭，肺为华盖，主宣发肃降，具卫外之职，故肺先受之。又因风为阳邪，其性开泄，肺卫不固而腠理开泄，或肺主水液输布不畅生痰化火，邪气留滞于肺之门户，肺窍失于通利，则鼻窍通气不利而闭塞，痰、火扰之则痒、抽动，凝滞血络而鼻甲肥大，若咽喉受痰、火扰动则作声响^[12]，伴见咽中不适、咽痒、咽痛等。肺魄受邪，其抑制之性受损，使小儿情绪易于激惹。

肺金损不制肝木，或小儿因情志失调扰肝，致肝气升发太过而阳亢，此为厥阴风木之脏，易阳亢而生风。《医理真传》言：“按厥阴一经，以风为本，厥阴之上，风气主之，故也。”厥阴之气本为和煦之风，其气偏颇而生虚风、贼风，循经络而走成内风，扰筋乱魂，形神俱乱亦可外现风象。筋之约束、主导运动之职失常，骨、筋、脉、肉协同维持的运动、形体姿势异常则出现运动性抽动^[13]，头面可见不自主挑眉、眨眼、耸鼻、咧嘴等，四肢躯干可见甩手、跺脚、耸肩、鼓肚子等不自主动作，且抽动时发时止，病位多变，游移不定；又肝主疏泄失常，肝魂不定，情志失宜则小儿可见急躁易怒。综上，肝肺气机失调导致肺窍、肝筋及魂魄不定，形神功能失常而表现为常见的抽动、急躁易怒等症状，根据症状的特点可总结为风象，其病机为肺失宣肃、肝升太过并贯穿疾病始终，故以肝肺

气机失调为病机核心。

2.2 痰是抽动复杂化的根源，因脾胃升降失常而生

若患儿临证见复杂性发声、运动抽动，或感觉、精神、意识异常等，当属风象夹杂痰象，此因中焦失运而生痰，痰随气走而扰及形神官窍所致^[14]。《杂病源流犀烛·痰饮源流》言：“上至巅顶，下至涌泉，随气升降，周身内外皆到，五脏六腑俱有……痰为诸病之源，怪病皆由痰成也。”痰邪所引起的形神异常较为怪异，因其可随气而走，滞于各处经络，使局部气机不利，卫气不布则冷，气郁则热，失于濡养则痒，痰随气而走，与风共行，风痰内伏，病情迁延易于反复；流窜于肌肉、关节之中，患儿常诉肢体不适，活动后可缓解，有抽动前的异常感觉；痰浊留滞于肺，扰其清肃，阻咽喉而有异物感，叩肺而鸣则喉中发“吭吭”等怪声^[12]，停鼻窍则鼻塞，鼻甲肥大；痰阻中焦，受邪扰，其意难定，故见患儿注意力不集中；若痰蒙心包，清气不升，浊气不降，浊邪害清，心神失用则见喃喃自语，重复言语，精神、意识、情感以及行为异常等。

《景岳全书·痰饮》曰：“痰即人之津液，无非水谷之所化……若化失其正，则脏腑病，津液败，而血气即成痰涎”，脾胃居中焦，升降相因下生化精微充养形神，但小儿脾胃稚嫩运化力弱又不耐邪气，易因饮食失当导致脾不升清、胃不降浊，水谷不能正常化生气血津液而成痰浊，形神失精微充养，又受痰浊内扰，其功能紊乱故外现异常之象。综上，患儿临床所见怪异证候皆可从痰邪内扰形神进行阐释，其源头在于脾不升清、胃不降浊，故以此作为TD证候怪异之根，病情反复之源。

2.3 火是抽动剧烈化之元凶，因水火不济而起

若患儿临证见剧烈、顽固的复杂运动性、发声性抽动，或严重情绪问题以及精神行为障碍，此为风象夹杂火象，因水火不济，心神主任物之职失司所致。《素问·至真要大论篇》言：“诸禁鼓慄，如丧神守，皆属于火；诸逆冲上，皆属于火；诸躁狂越，皆属于火；诸病附肿，疼酸惊骇，皆属于火”，火之病，具有“冲上”“暴注”等暴烈、急速、猛烈之势。若因先天肾不足或后天失养，小儿心火过亢，主神失职而不任物、不御形，导致抽动症状剧烈如狂，运动性抽动幅度较大，发声性抽动呼喊、叫嚷甚至口出秽语；又可加重神志异常，心主既损，魂魄意志皆不得安，小儿敏感易激，冲动任性，甚至出现自残等过激行为。上述形神之变与火

之炎上、升浮、主动之性相合，皆为火象，预示病情向急。

心火居于上，主明则下安，五脏六腑受其主宰，下助肾水，既温肾水又助元阳制相火；肾主封藏，其内元阳可蒸腾气化，二者一上一下，一升一降，水火既济，精神互用，为气机主导，故《格致余论·房中补益论》谓之：“人之有生，心为火居上，肾为水居下，水能升而火能降，一升一降，无有穷已”。小儿体质以稚阴稚阳为特点，阴阳稳态易被打破，每伤于情志导致心火偏亢，或先天不足肾水难以滋养，水火失济，阴阳失和，又因小儿属纯阳之体，阴阳之变动易转归为阴不制阳、阳亢化火之势，心火亢盛而失任物之职，形神失于主宰而外现异象。综上，患儿临证见亢烈证候者皆因火扰形神所致，其根源在于水火不济，心火偏亢，故以此为TD剧烈证候之因，病进之机。

3 基于“象-形神-气”从脏腑气机辨治TD

由形神功能失常所总结的风、痰、火之异象在疾病过程中各有侧重，其中风象贯穿疾病始终，此象源自肺失宣肃、肝升太过；若夹痰多为怪候，其病情易迁延，源自脾不升清、胃不降浊；夹火常引剧烈证候，其病情急迫，此因水火不济、心火偏亢所致。脏腑气机失调所致形神之变为象的来源，故象不同而调气之法各异，气调则异象自平，正如《素问·至真要大论篇》所言：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。调脏腑气机重在顺应各自的升降出入之势，顺其位则气无失偏颇，内之精微化生、储藏、充养，外之视、听、言、行功能正常，故形神正常而无异象外现^[15]。

3.1 疏肝木，肃肺金

临证见患儿以简单的运动或发声性抽动为主伴见注意力不集中、多动好动等症者属风象，治以调和肝肺气机，恢复肝肺形神功能为主，予疏肝木、肃肺金之法。肝主疏泄，调畅一身气机，喜条达而恶抑郁，属少阳具生发之性，故谓之左主乎升。肺主宣发肃降，朝百脉主治节，其居高位为诸脏之华盖，可向下布散精气，具金曰从革之性，具有肃降之性。调肝肺当顺其性而治之，又因肝肺升降相因，肝之升发得肺金制约不至过亢；肺之肃降得肝木调畅则得疏利，当综合施治。我们在临床上常用小柴胡汤合苍耳子散加减以调其升降^[16]，小柴胡汤和解少阳、疏利肝气，长于治半表半里之证，苍耳子散具“清升浊降”（《医方集解》）之功，可

开宣肺气恢复其宣发肃降之势，二者共用以助调复“左升右降”之势，治疗全程辅以桔梗以助复肺宣肃之力，辅以天麻、钩藤以贯彻平肝治风之效。若见患儿急躁、抑郁，偏于肝郁者可加郁金、香附疏肝解郁，偏于肝阳亢盛者加生牡蛎以平肝潜阳；若患儿鼻塞、流清涕偏于肺失宣肃者，可加防风、荆芥祛风解表；若气机郁而化热见咽红、目赤者，加桑叶、夏枯草、连翘、牛蒡子等清热解郁；若患儿发声不止属痰阻气滞者，加姜半夏、紫苏叶以增理气化痰之效，诸药共奏制动消风之效。若临证患儿形神之变较为复杂，夹杂痰象、火象时当随证加减不必拘泥，若主要形神异常以痰、火特点为主时需另立治法。

3.2 升己土，降戊土

临证见患儿以复杂性发声、运动抽动为主伴见精神行为异常者，属风象夹杂痰象，治当重用升己土、降戊土之法以调复脾胃气机，脾得健运，胃复和降，气血津液化生无碍则痰象自消。己土为脾，戊土为胃，《素问·刺禁论篇》曰：“脾为之使，胃为之市”，脾主运化故为使，升散清气以濡养人体；胃主收纳故为市，通降糟粕以助气机降，二者居于中系五脏气机升降枢纽，在人体气机升降出入的过程中亦有重要的生理意义^[17]。中土旺则充养肺金，肺金得固则无受邪之患；脾胃和则肝木得充养，肝阴血足而制阳气，肝阳无过升之弊；后天之本充盛则充养先天，肾水化源不绝而制心火，故《医碥》谓之“脾胃居中焦为上下升降之枢纽”。小儿脾胃易虚易实，故调复其气当消补兼施，可选异功散、二陈汤、半夏厚朴汤等方以健脾益气助升，行气和胃助降。若见患儿食欲欠佳、舌淡少苔、脉弱，运用党参、太子参、陈皮、白术、茯苓等益气之品以促中焦枢机转运；若气机阻滞甚，患儿脘腹胀满不适兼有腹部抽动，配伍厚朴、枳实等辛开之品以助气机流转；若患儿受困于痰湿之邪，咳吐痰涎，咽中有异物感，可加姜半夏、苍术、陈皮、厚朴增化痰祛湿之功；若患儿受困于饮食积滞，食欲欠佳且舌苔厚腻，可加神曲、麦芽等助消化积之力，共奏畅中焦枢纽消痰之功。在此基础上配伍调和肝肺之品，如辛夷、白芷、薄荷、防风、蒺藜、天麻、钩藤等以增治风之效，风、痰共治，扶正气除伏邪，以期减少疾病复发。

3.3 交心肾，济水火

临证见患儿抽动症状剧烈如狂，运动性抽动幅度剧烈，发作频繁，发声性抽动呼喊、叫嚷甚至口

出秽语，任性难以管教，冲动产生过激行为，此皆属火，当运用交心肾、治水火之法以调气机，和形神。小儿体质以稚阴稚阳为体，以纯阳为用，其势易从阳亢火化，故此交心肾、济水火复气机之法当从苦寒直折、甘寒缓降、咸寒降逆三方面入手。风象夹火象，火分虚实，其势各有轻重。火势渐起势轻者，可在治肝肺的基础上辅以连翘、黄芩、龙胆草、栀子等品苦寒折之。若火势迅猛，需遵急则治标原则以治火为主，心火最易引动肝火，子病及母故也，可用泻肝丸为底方，方中龙胆草、栀子、大黄直折其火，羌活、川芎引火外出，当归养心和肝；若患儿舌绛少苔，此火热直入血分，加生地、丹参、地骨皮以增凉血活血之效，辅以重镇降逆之品如磁石、牡蛎、珍珠母等镇静安神，辅以调肝肺之品风火同散。若风夹虚火，肾水之源未亏，金水相生异常，肺不能正常布散津液，患儿口干、口渴或皮肤干燥，清火之余兼补肺金即可，配伍甘寒之品如麦冬、生地黄、沙参等；若肾水乏源，患儿脉细数，舌红少苔，潮热盗汗，当选六味地黄丸加减，方中熟地黄咸寒味厚助降逆，辅以山萸肉酸收助敛阴，山药补脾固肾，茯苓、泽泻走下性潜，牡丹皮微寒可入阴分而祛血中伏火，加知母、黄柏制相火；若形神异常剧烈，可加牡蛎、龙骨、磁石等介石之品以重镇降逆，共奏收藏蛰伏气机之职^[18]，火势甚者增黄连、肉桂以增交通心肾之功。若形神之变的特点涉及风、痰、火三象者，当选涤痰汤，方中半夏、胆南星、橘红、竹茹、石菖蒲、枳实、甘草共奏豁痰清火之效，辅天麻、钩藤、珍珠母以增熄风之功，辅豁痰开窍之远志以启心神。

4 小结

由象认识形神功能异常背后的脏腑气机变化，需要实现由物象到意象的跨越，将形神功能异常所导致的症状、体征等简单客观的物象进一步进行抽象、概括为属于系统化的阴阳、五行、气血津液等意象^[19]，对不同的意象进行识别、归类、分析整合以及类比对，类事物事物的共性，阐述相对陌生一方的本质^[20]，由此分析病因病机^[21]，制定合适的理法方药，以达《素问·是从容论篇》所谓“夫圣人之治病，循法守度，援物比类，化之冥冥”。

TD 作为神经发育障碍性疾病，在炎症感染、精神心理、饮食、遗传等多重因素诱导下其临床表现极为繁杂，可涉及运动、发声以及精神情志等。基于象-形神-气的关系认识该病，通过象思维将

患儿临床上可见的症状、体征客观物象进行识别、归类、抽象化形成中医意象，分别归纳总结出风、火、痰三象，根据外象与形神、气的关系回归于本质认识疾病病机。外部异象的产生是相应气机环节的失和，风为肺失宣肃、肝升太过之象，系病机核心，贯彻始终；痰为脾不升清、胃不降浊之象，为病情迁延之根；火为肾水不济、心火偏亢之象，恶化加重病情，故 TD 的发病本质在于脏腑气机失调下人身一气的偏颇。基于对 TD 病机的认识，把握风、痰、火三象在疾病过程中的演变，正确把握气之偏颇、阴阳变化、脏腑气机，根据主要矛盾灵活加减运用疏肝木、肃肺金，升己土、降戊土，交心肾、济水火之法，脏腑气机调和、人身一气和调则形神安康而无风、痰、火象外现，正如张介宾在《类经·情志九气》中所论“气之在人，和则为正气”。

参考文献

- [1]姜琳琳,张蕾,翟睿,等.中国儿童抽动障碍患病率及危险因素系统评价[J].中国儿童保健杂志,2023,31(6):661-667.
- [2]唐久来,方玲玲,朱静,等.儿童神经发育障碍的诊断:ICD-11和DSM-5解读[J].中华实用儿科临床杂志,2019,34(17):1281-1286.
- [3]UEDA K, BLACK KJ. A comprehensive review of tic disorders in children[J]. J Clin Med, 2021, 10(11):2479.
- [4]陈雨露,赵怡,张昊,等.中医药治疗抽动障碍的研究进展[J].按摩与康复医学,2022,13(18):61-65.
- [5]刘莎莎,袁桂花,陈景,等.祛风药在小儿抽动障碍中的应用[J].中医儿科杂志,2021,17(4):17-19.
- [6]曹修亮,陆小左,张海军,等.儿童抽动障碍的中医证候研究[J].现代中西医结合杂志,2011,20(5):558-559.
- [7]郭玉清,刘媛媛,韩新民,等.熄风涤痰汤治疗风痰扰动证儿童抽动障碍的临床评价[J].浙江中医杂志,2021,56(11):813-814.
- [8]李晨,肖淑琴.肖淑琴主任医师从痰瘀论治小儿抽动症经验[J].西部中医药,2019,32(10):9-11.
- [9]刘立安,孟月,孙永章,等.象思维的离析、贯通与中医理论解构[J].中医杂志,2019,60(20):1718-1720.
- [10]李明珠,詹杰,李思汉,等.从“气”“象”“器”论中医状态[J].中医杂志,2021,62(2):179-181.
- [11]曾传,官锦帅,孙香娟.论儿童抽动障碍之“风”[J].四川中医,2019,37(1):32-34.
- [12]周荣易,马丙祥,韩新民,等.基于藏象理论探讨儿童发声性抽动从肺论治“金鸣五应”中医机理[J].中

- 华中医药杂志, 2023, 38(3): 988-992.
- [13]李亚平, 马融. 基于“筋为刚”“肝主筋膜”理论浅析儿童抽动障碍的中医病机[J]. 中医杂志, 2021, 62(17): 1496-1499.
- [14]郑宏, 郑攀, 郑启仲. 郑启仲治疗小儿多发性抽动症经验[J]. 中医杂志, 2012, 53(3): 195-197.
- [15]孙志其, 韩涛. 基于气本体论的邪气致病机理阐述[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(1): 5-7, 10.
- [16]赵丽娜, 马丙祥, 潘焕焕. 马丙祥教授治疗小儿多发性抽动症临床经验[J]. 光明中医, 2013, 28(5): 909-910, 917.
- [17]曹颖, 李志国. 从黄元御“中气升降”谈“气机病”论治[J]. 吉林中医药, 2013, 33(10): 980-981.
- [18]孙文斌, 连建伟. 浅论叶天士调气机法治内风[J]. 中医杂志, 2014, 55(3): 265-266, 268.
- [19]徐云浩, 王洋, 陶文娟, 等. 中医辨证的象思维属性及对微观辨证的指导价值[J]. 中医杂志, 2022, 63(10): 901-904.
- [20]石勇. 中医取象比类与概念隐喻理论[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(7): 2893-2897.
- [21]王琦. “象数-形神-气”关系探讨[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(6): 1604-1606.

Syndrome Differentiation and Treatment of Tic Disorders in Children from the Theory of *Qi* Movement of *Zang-Fu* Organs Based on “Manifestation-Body and Spirit-*Qi*”

LIU Wenbo¹, SHI Wenli^{1,2}, DONG Juan¹, ZHAO Yunxia¹, ZHAO Mengting¹, MA Bingxiang^{1,2}

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, 450000; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the theory of “manifestation-body and spirit-*qi*”, it is considered that the pathogenesis of tic disorders (TD) involves three manifestations of “wind, phlegm and fire”, with wind as the leading factor and phlegm and fire as the accompanying factors. It is advocated to identify the abnormality of body and spirit, summarize the evolution of manifestation, and prescribe flexibly based on *qi* movement of *zang-fu* organs. Among them, the common symptoms related to tics are mostly belong to wind symptoms, which originated from lung *qi* failing to purify and liver *qi* over-ascent. The method of soothing liver wood and purifying lung gold is adopted, and modified *Xiaochaihu Decoction* (小柴胡汤) and *Cangerzi Powder* (苍耳子散) are recommended; Patients with prolonged illness and strange symptoms are often mixed with phlegm, which stemmed from the fact that spleen failing to rise clear and stomach failing to downward turbid. The method of raising spleen-earth and lowering stomach-earth is adopted, and modified *Yigong Powder* (异功散) and *Erchen Decoction* (二陈汤) are recommended; Patients with severe symptoms are often mixed with fire symptoms, which originated from discordance of water and fire and hyperactivity of heart fire. The method of interacting heart and kidney and coordinating water and fire is adopted, and modified *Xiegan Pill* (泻肝丸) and *Liuwei Dihuang Pill* (六味地黄丸) are recommended, in order to regulate *qi* movement, harmonize body and spirit, and improve the symptoms.

Keywords tic disorders; children; *qi* movement; *zang-fu* organs; image thinking

(收稿日期: 2023-10-22; 修回日期: 2023-12-28)

[编辑: 贾维娜]