针刺为主治疗小儿多发性抽动症验案 2 则

宋彦臻

(浙江中医药大学, 浙江杭州 310000)

指导: 陈华德

关键词 多发性抽动症; 脾虚肝旺; 痰火扰心; 针刺疗法; 陈华德; 验案; 儿童

中图分类号 R246.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)05-0063-03

小儿多发性抽动症为临床常见病, 多见于学龄前或学龄儿童, 又称为抽动障碍, 是一种临床表现为躯体多部位肌群呈快速多变、无节律、难以控制、反复发生的抽动, 可伴随不能自主的发声抽动、行为紊乱、污言秽语, 但智力正常的神经精神性疾病^[1]。本病可归属于中医学“筋惕肉瞤”“癔瘕”“肝风”“痉病”“慢惊”等范畴。目前临床上小儿抽动症越来越多发, 患病率可达 0.05%~3%^[2], 虽无重大的器质性病变及损害, 但其对小儿的生长发育、生活学习及心理都带来了重大的影响。目前西医治疗多采用多巴胺受体阻滞剂, 常用氟哌啶醇、盐酸硫必利等, 但其不

良反应较多, 如氟哌啶醇主要副作用为易出现锥体外系症状。较多临床实践证明, 针刺治疗小儿多发性抽动症疗效显著且低价安全。陈华德教授为浙江省教学名师, 浙江省针灸学会秘书长, 博士研究生导师, 从事针灸临床工作 37 年, 擅长针灸治疗各种疑难脑病。针对本病, 陈师从临床辨证角度出发, 主张内外合治, 抑木扶土, 泻火涤痰。现择验案 2 则, 以飨同道。

1 脾虚肝旺型

患儿陈某, 男, 7 岁。2017 年 9 月 17 日初诊。

患儿 1 年前开始不自觉出现吸鼻、眨眼、咬唇、

以脾气, 脾是气血生化之源, 脾气虚则营卫之气不能化生, 从而正气虚弱, 邪气相对偏盛, 从而加快引起肿块的生成。综上所述, 解毒散结辅以健脾益气法是治疗淋巴瘤的根本治疗原则, 契合病机, 四君子汤合解毒散结方与此治疗原则不谋而合。其中四君子汤将人参替换成太子参, 因人参温燥, 太子参性平, 同时兼具补气健脾生津的作用, 太子参不助机体生热, 比人参更适宜本病。应用四君子汤为基础方, 一方面考虑患者正虚邪盛, 可以提升人体正气, 正气实则邪气出。另一方面可以预防解毒散结方中清热解毒抗肿瘤药物伤脾胃, 影响药效, 并且现代药理学研究证明四君子汤的主要成分是四君子汤复方多糖, 具有提高身体免疫力作用。方中加生黄芪、炒鸡内金两种药物。生黄芪甘、微温, 补中益气固表, 加强健脾益气的力度; 炒鸡内金健脾消食, 对于恶性肿瘤患者必须保证患者的饮食, 使气血生化有源, 提升抵御邪气能力。解毒散结方由半边莲、半枝莲、皂角刺、夏枯草组成, 均是清热解毒中药, 针对“邪实”这一病机, 可

以通过清热解毒散结法消退肿物。方中四味中药经现代医学研究均有抗肿瘤的作用。对于恶性肿瘤患者, 切勿认为其病机均是癌毒蕴结, 采用大剂量清热解毒抗肿瘤药物。此案即正气虚, 邪相对偏盛, 采用四君子汤以健脾扶正, 清热解毒方以对抗癌毒, 双管齐下, 根据患者治疗情况, 从中调配药物的剂量, 从而达到治疗的目的, 提高患者的生存质量。

本案通过口服四君子汤合解毒散结方治疗达到了肿块消退延长生存期的目的, 因此对于非关键脏器老年滤泡性淋巴瘤且不能耐受化疗或由于化疗不适而中止的患者, 中医药治疗不失为一种临床较好的保守治疗方法。

第一作者: 李海鹏(1992—), 女, 硕士研究生, 中医肿瘤学专业。

通讯作者: 贾彦焘, 医学博士, 教授, 硕士研究生导师。jiyantao123@126.com

收稿日期: 2018-11-19

编辑: 吕慰秋

皱眉、耸肩，偶有肢体抽动。曾至当地医院检查，脑电图、头颅CT未见明显异常，后未予正规治疗。患儿既往无病毒感染史，无脑炎病史。刻下：患儿仍不自觉出现摇头、眨眼、抿嘴、吸鼻，时作时止，不喜与人交流，注意力不集中，动作过多，智力正常，四肢肌力及肌张力正常。面色萎黄，形体消瘦，精神欠佳，食欲不振，平素易感冒，小便次数多，量不多，偶见便溏，舌质淡、苔白腻，脉弦细。西医诊断：小儿多发性抽动症；中医诊断：慢惊风（脾虚肝旺型）。治则：健脾益气，平肝息风。

体针取穴：攒竹、太阳、迎香、地仓、合谷、太冲、关元、气海、脾俞、足三里、三阴交、丰隆；头针取穴：顶中线、顶颞前斜线。选取规格为0.25mm×25mm毫针，攒竹、迎香、脾俞、顶中线、顶颞前斜线均斜刺0.5寸，针刺地仓时向颊车穴方向斜刺0.5寸，太阳、合谷、太冲均直刺0.5寸，丰隆穴直刺1寸，以上穴位针刺得气后均不行补泻手法；关元、气海、足三里、三阴交直刺1寸，针下得气后施以捻转补法，以拇指左转用力，力度轻，捻转角度180°，60次/min，操作1min。电针分别接双侧足三里和三阴交，频率选2/100Hz，留针15min。每周3次，10次为1个疗程。

2017年10月10日二诊：患儿双目有神，面颊红润，精神良好，突然快速无节律的抽动明显减少，在家学习时注意力较前集中，自我控制良好，小便次数减少，但前天天气突变，患儿受凉感冒，鼻流清涕，咳嗽伴咳痰，为少量白黏痰，舌淡红、苔薄白，脉浮。在前方基础上，针加外关穴，直刺0.5寸。待起完所有针后，让患儿俯卧，医生左手扶按患儿头部，右手拇指、无名指先抓拿，后按摩两侧风池穴，直至穴位部皮肤生热。待摩风池结束后，医生两手握空拳状，用食指中节和拇指指腹相对，从尾骶部开始，挟提脊柱旁两侧背部皮肤，双手交替捻动，向前推进，直至颈部，用力柔和。60次/min，操作3min，每周3次。

2017年11月1日三诊：患儿外感症状已好转，眨眼、吸鼻、抿嘴、摇头耸肩等动作基本消失，与外人互动渐多。嘱咐其家长应多与其交流，适当参加户外活动，注意患儿心理健康。

按：本案患儿面色萎黄、精神欠佳、便溏等，系小儿脾常不足，脾胃素虚，气血生化不足，无法上荣头面，外养四肢，运化水谷功能失常；患儿头面部肢体肌肉抽动，系小儿肝常有余，肝阳偏亢，肝风内动，脾胃运化水湿功能失调，产生痰湿等病理产物，肝风夹痰上扰，走窜经络所致；小儿肺气虚，难

以卫外固表，故平素易感冒；先天肾气不固，肾精不足，故兼见小便清长。因此，本病主责在于肝脾，与肺肾关系密切，结合舌苔脉象，属脾虚肝旺，治宜益气健脾、平肝息风。陈师局部选穴，针对患儿眨眼症状，选取攒竹与太阳穴，攒竹所在处浅层布有额神经的滑车上神经、眶上动静脉的分支或属支，深层有面神经的颞支和颧支，支配额肌及眉皱肌；太阳所在处有颞神经与面神经的颞支和颧支。攒竹与太阳所在处神经血管丰富，针刺能调节血供与神经功能，使眼周经气处于平衡状态，频繁眨眼的症状得到改善。针刺迎香、地仓穴，可改善患儿耸鼻子、抿嘴等局部面部抽动症状。督脉入络脑，合谷为大肠经的原穴，太冲为肝经的原穴，肺与肝的联系体现在气机升降上，《针灸穴名解》中记载：“合谷、太冲各二穴，名为四关，以其能大开通也。”故采用“开四关”法疏通气机，使肺气宣发肃降运动协调有序，肝气疏通畅达全身，各司其职，祛除内风外风，疏通经络。本案患儿脾胃素虚，纳少，胃经为“多气多血之脉”，故配脾俞、足三里运脾开胃，补气养血。患儿症见便溏、苔腻，故选取三阴交、丰隆祛痰除湿；兼见小便清长，此多见于小儿肾气不固，水道不利，故取气海、关元，气海为六腑的根本，元气之要穴，关元为任脉与足三阴经交会穴，又为全身强壮要穴，两穴合用，可培补元气，固摄下元。头部穴位的应用，可调节脏腑经气，健脑开窍，故头针选取顶中线、顶颞前斜线。顶中线，即百会，百会为督脉穴，可安神定志；顶颞前斜线中上段治疗对侧肢体肌肉运动疾病，其下2/5治疗对侧面部肌肉运动疾病。脑为髓海，头针治疗能刺激大脑皮层，增加脑血氧供应，促进大脑发育。二诊时，患儿鼻流清涕、咳嗽咳痰，且平素易感冒，加重抽动症状，故取外关穴通经活络，解表疏风。风池善治一切风邪，为足少阳、阳维脉之交会穴，是治疗表证常用穴，故按摩风池穴，且按摩手法要轻柔，能舒筋解乏，调节机体病理状态。捏脊法是通过督脉和膀胱经的按摩，疏通经络，使气血运行，激发全身阳气，以扶助正气驱逐邪气外出，常用于治疗小儿外感等疾病^[3]。捏脊疗法简单方便，无创，易于操作，减少儿童吃药打针的痛苦，家长也易于接受。综上，陈师在辨证论治的基础上，根据临床症状对治疗方案作出相应的调整，使临床疗效得到最大的体现。

2 痰火扰心型

患儿吴某，男，13岁。2018年6月5日初诊。

主诉：喉部不自主发声伴甩臂搓指3月余。患

儿3月余前无明显诱因出现喉部不自主发出爆破音,呈非节律性,音调高,伴频繁有力的无意义型甩臂、搓指,偶有抖腿,形体壮实,面部有少许痤疮,精神略显紧张。患儿就诊时还伴喉中痰鸣,气粗,烦躁口渴,甚则不顾时机场合骂人,失眠多梦,大便稍干,小便调,舌红、苔黄腻,脉滑数。西医诊断:小儿多发性抽动症;中医诊断:痉病(痰火扰心型)。治则:泻火涤痰,清心安神。

取穴:舌三针、人迎、扁桃体穴、曲池、内庭、丰隆、神门、照海、神庭穴。操作:采用0.25mm×40mm毫针对刺穴位,针刺人迎穴时,用手指拨开颈总动脉,直刺0.5寸,不捻转不提插;针刺舌三针时,单手快速进入,针尖向舌根方向呈45°斜刺入0.8寸;针刺扁桃体穴时,针尖斜向上朝扁桃体方向刺入0.8寸;余穴予平补平泻法,得气后留针20min。并联合耳穴压豆法治疗,取穴:“抽动穴”(耳廓背面,耳尖直下约3mm)、神门、内分泌、皮质下。待起完所有针后,患者取坐位,先按摩一下耳郭使其充血,取耳郭最高点,用酒精棉球消毒后,一手固定耳郭,一手持一次性采血针对准耳尖快速扎入,随后快速拔出,再轻轻挤压针孔周围的皮肤使其出血,放血约6~10滴。放血结束后再用干棉球轻压针孔15秒。每周3次,10次为1个疗程。

2018年6月28日二诊:患儿喉部发声症状明显好转,甩臂搓指及抖腿等动作幅度及频率减少,面部痤疮减少,喉中痰鸣消失,夜间睡眠质量提高,患儿整体状态也较为放松,说话方式较前平静,舌红、苔薄腻,脉滑数,二便正常。继续前方治疗。

2018年7月19日三诊:患儿喉部不自主发声、肢体抽动症状及面部痤疮基本消失,气息平稳,无烦躁,能有效控制自身情绪,舌红、苔薄白,脉数。

按:“百病皆由痰作祟”,本案患儿形体壮实,面部有痤疮,喉中不自主发异声,兼有痰鸣,不能自控地有力甩臂、搓指、抖腿,气粗,烦躁口渴,失眠多梦,不顾时机骂人,结合舌脉,乃痰邪留滞体内,与风、火相会,其关键为肝风、痰火胶结成疾,扰乱心神,故辨证为痰火扰心型。故陈师对本案患儿的治疗总体以“实则泻之”为原则,治以泻火涤痰,清肝息风。舌三针、人迎均为喉部局部穴位,扁桃体穴为扁桃体体表投影,针刺上述穴位可疏通局部气血,改善喉中发声抽动症状;曲池为手阳明大肠经的合穴,大肠经主治咽喉病,应用此穴既可清热利咽,改善痰鸣症状,又因它为上部局部穴位,故又能

改善甩臂搓指的症状,且能治疗皮肤病,故对面部痤疮也有一定的治疗作用;内庭为胃经荥穴,能治疗热证,与丰隆合用可清化痰热,又为下肢局部穴位,故可改善抖腿的情况;照海为八脉交会穴,通阴跷脉,阴跷脉司寤寐,与督脉的神庭穴合用可除烦安神,改善躁动的状态;神门为心之原穴,可宁心定志,提高睡眠质量。此外,耳穴压豆法通过刺激穴位,调整睡眠,起到辅助治疗作用。耳尖放血法能泻脏腑之火热邪气,清热泻火,故可治疗实热证,现代常应用于痤疮等的治疗^[4]。痤疮为血热壅盛经络,发于肌肤所致,耳尖放血能将血热从体内祛除,调节头面气血阴阳的平衡,从根本上治疗痤疮,体现了“宛陈则除之”。

3 结语

陈师以八纲辨证出发,首辨虚实,虚则补之,实则泻之。体质偏弱者,针刺深度宜浅,力度较轻,留针时间不宜过长,选取背俞穴、原穴及关元、气海、足三里、三阴交等偏补益的穴位,并施予补法,改善患儿体质;体质偏强壮者,针刺深度宜较深,力度稍重,留针时间适当延长,选取丰隆、耳尖具有偏泻作用的穴位,联合耳尖放血的泻法,疏泄脏腑邪气。选穴原则上,陈师偏向近部取穴,正所谓“腧穴所在,主治所及”,如面部的抽动选取面部的穴位,肢体的抽动选取肢体部的穴位。陈师在治疗本病时,常综合推拿手法,如捏脊、摩法,既能通经活络,畅通气血,达到治疗目的,又舒适安全且无创。同时临证注重“形神一体性”,除了改善小儿的生理状态,还重视小儿的心理与睡眠状态,以保证小儿的精气神达到最佳状态。

参考文献

- [1] 徐鑫,林忠东,胡颖,等.儿童抽动障碍82例分析[J].中国实用医药,2010,5(18):56.
- [2] 郑毅.抽动障碍新观念及诊疗进展[J].中国儿童保健杂志,2006,14(2):111.
- [3] 王丽清,葛金玲.捏脊疗法治疗小儿外感发热临床观察[J].河南中医学报,2006,21(5):47.
- [4] 蔡力妍,吴节.耳尖放血疗法临床运用策略[J].光明中医,2013,28(9):1987.

第一作者:宋彦臻(1992—),女,医学硕士,住院医师,针灸推拿专业。

通讯作者:陈华德,医学博士,主任医师,教授。docchd@sina.com

收稿日期:2018-11-29

编辑:强雨叶