

王霞芳从脏腑辨证治疗儿童癫痫病的经验探析

陈 雯

(上海市静安区中医医院,上海200072)

指导:王霞芳

摘 要 王霞芳教授认为儿童癫痫病的病机特点为本虚标实,以心肝火旺,痰浊壅盛化火动风为标;肝肾阴虚,心脾气血不足,虚风内动为本。王师在本病的治疗中运用脏腑辨证论治,采取心肝同调,肝肺共理,肝脾同治及肝肾双补等治疗法则,并随证加减,标本兼顾,取得了确切的临床疗效。每法各附验案1则以佐证。

关键词 癫痫;脏腑辨证;王霞芳;中医药疗法;名医经验;儿童

中图分类号 R272.6 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)10-0022-04

基金项目 上海市海派中医流派传承人才培养项目(LPRC2017035)

癫痫是以突然仆倒,昏不识人,口吐涎沫,两目上视,肢体抽搐,惊掣啼叫,片刻即醒,醒后一如常人为特征的一种疾病,具有顽固性、反复发作的特点,现已成为儿科常见的神经系统疑难病。

古代医家对此病已有详尽的记载,如《婴童百问》“痫曰五痫,病关五脏:面赤目瞪,吐舌啮齿,心下烦躁,气短息数者,曰心病。面唇俱青,其眼上窜,手足拳挛,抽掣反折者,曰肝病。面黑而晦,振目视人,口吐清沫,不动如尸者,曰肾痫。面如枯骨,目白反视,惊跳摇头,口吐涎沫者,曰肺痫。面色萎黄,眼睛直视,腹满自利,四肢不收者,曰脾痫。此五脏之证然也……”。

导师王霞芳教授是上海市名中医,秉承中医儿科泰斗董廷瑶学术经验,又博采众长,熟谙中医经典,并经过自身长期临床实践,不断探索创新,在儿童精神神经系统疾病的治疗中积累了丰富的诊疗经

验,取得显著临床疗效。王师认为儿童癫痫是由先天因素,如父母遗传缺陷或胎孕不足、孕期调护失宜或用药不当等影响胎儿正常发育;后天因素,如产娩损伤、窒息缺氧、新生儿罹患高热、脑炎等疾病,损伤心脑;或由饮食调摄不当及七情内伤等,影响脏腑阴阳失衡,产生痰、火、风、瘀等病邪引发,提出儿童癫痫病与五脏气血阴阳失衡有关,可从脏腑辨证施治。病机特点为本虚标实,以心肝火旺,痰浊壅盛化火动风为标;肝肾阴虚,心脾气血不足,虚风内动为本。笔者有幸侍诊在侧多年,现结合病例介绍王师治疗儿童癫痫病之独到经验,以飨同道。

1 痰火壅盛,泻心平肝

心主神明。《本草纲目》云:“痰涎之为物……入于心,则迷窍而成癫痫,妄言妄见。”故痰蒙心窍与癫痫发生密切相关。肝主谋略。肝为风木之脏,其声为呼,其变动为握,因此神昏仆倒、两目上视、肢体

合“舌诊”辨证加减。加减时尤重湿邪血瘀,用药轻灵,每每取得良好功效。

参考文献

[1] 王叔和.脉经[M].北京:科学技术文献出版社,2010:16.
[2] 张景岳.景岳全书(上册)[M].北京:人民卫生出版社,2011:94.
[3] 吴昆.医方考[M].北京:人民卫生出版社,2007:15.
[4] 徐大椿.徐大椿医书全集(上册)[M].北京:人民卫生出版社,2006:670.

[5] 郭霭春.黄帝内经素问校注(上册)[M].北京:人民卫生出版社,1992:217.

第一作者:汪玲羽(1986—),女,医学硕士,主治医师,从事中医药治疗消化系统疾病研究。
312526485@qq.com

收稿日期:2019-04-09

编辑:傅如海

抽搐多属于肝风内动之证。故《素问·至真要大论》云：“诸风掉眩，皆属于肝。”王师认为儿童癫痫与心肝痰火密切相关，如心肝火旺，痰浊壅盛化火动风，治拟清心凉肝，豁痰息风。方选半夏泻心汤或黄连温胆汤加减，配以竹叶、龙齿、菖蒲、远志等清心豁痰息风之品；若虚风内动，挟痰上扰神明而发病，则宜滋阴平肝，熄风宁神，方用三甲复脉汤出入，常加石决明、白蒺藜、琥珀、天竺黄、胆南星等平肝息风涤痰之品；现代小儿常阳有余而阴不足，每多七情内伤，损伤心阴，王师选用百合地黄汤或甘麦大枣汤加减，以滋阴养心，平肝宁神。

案1. 陈某，男，6岁。2016年7月1日初诊。

患儿癫痫反复发病3年余。MRI检查3次无异常，EEG检查首次有痫波，经服抗痫西药“奥卡西平”达0.45mg，2次/d，口服，停发癫痫2年。去年9月EEG复查出现异常痫波；今年5月又出现痴笑、奔跑，迄今发病次频，日3~4次，发病前自有知觉，发时面红后转苍白，注意力难集中，精神委顿，自诉肢软无力，心烦易怒，素体纳多体胖，夜眠辗转不宁，舌红、苔薄腻罩灰，脉细而弦。辨证属痰火内壅，引动肝风上旋。先拟泻心平肝、息风宁神。处方：

黄连3g，黄芩10g，白蒺藜10g，珍珠母（先煎）15g，石决明（先煎）15g，天麻10g，石菖蒲10g，炙远志6g，茯神10g，琥珀粉（吞）3g，胆星10g。7剂。

7月8日二诊：药后夜眠渐安，心神较宁，自诉胆怯，两手较前有力，舌苔化薄白腻。上方尚合，仍宗前义。上方加姜半夏10g，柏子仁10g。14剂。

8月10日三诊：服上药1月后，心情舒畅，喜笑，自诉不是痴笑，注意力难集中，痫症未发已有1月，偶诉腿麻痛，喉有痰声，入睡晚易醒，舌边尖红赤、有芒刺、苔薄白微腻，脉细小滑。肝风渐平痰热未清，再拟清心豁痰、平肝宁神。处方：

黄连3g，黄芩10g，姜半夏10g，竹叶10g，龙齿（先煎）15g，石菖蒲10g，炙远志6g，胆星10g，茯神10g，柏子仁10g，白蒺藜10g，珍珠母（先煎）15g，丹参10g。14剂。

10月25日四诊：上方出入服用2月余，痴笑未作，心情舒畅，神振，语言对答如流，略闻痰声，夜眠改善，纳便尚调，舌红苔化薄白、根微腻，脉细滑。心肝火降，痰浊未清，仍宗前义。上方减丹参，加广郁金10g。14剂。

12月20日五诊：上课注意力能集中，作业完成正确，有自信，心情舒畅，不易发怒，再无痴笑，眠尚

安，舌偏红、苔化薄微腻，脉滑小弦。已服中药近5月，痫症未发，病情向和，但仍服西药维持量（剂量同初诊时，迄今未增加）。再拟前方加淮小麦15g、甘草3g、红枣5枚。14剂。巩固治疗之。

按语：王师认为患儿嗜食膏粱厚味，导致痰火壅盛，心火上旋挟痰，引动肝风扰神，而发痴笑型癫痫。先拟泻火清心豁痰，平肝息风，选王氏验方“泻心宁神汤”加减。乃取仲景半夏泻心汤之义，以黄连、黄芩、半夏为君，加竹叶、龙齿以助芩、连泻心肝之火；白蒺藜、石决明、珍珠母、天麻、琥珀平肝熄风镇惊；胆星、菖蒲、远志、茯神涤痰宁心定痫。复诊时，患儿心神较宁，夜眠渐安，痴笑痫症停发，再守前法。经过近5个月的中药调治，痴笑未发，药已中的，唯痫证顽疾仍须巩固治疗，守方加入甘麦大枣汤，以甘润平补，养心柔肝息风，缓图其本，杜其复发。

2 脾虚生痰，肝脾同治

肝主疏泄，脾主运化，若肝失疏泄，则气机升降失调，脾失健运，则水谷精微失于布散，聚湿为痰。李时珍曰：“痰涎为物，随气升降，无处不到，入心则迷，成癫痫”；又脾主升，若脾虚中气下陷，清阳不升，气血精髓不能上输于脑，而出现失神或两目直视或斜视，肢体轻微颤动，瞬间即能恢复如常等症，此为虚痫。王师常以益气升清、疏肝运脾法治疗，灵活运用补中益气汤加减，配伍平肝息风之品；若兼见肝气郁结，常用四逆散加味，疏肝解郁，调畅气机，气行则血行而痫症自和。

案2. 项某，女，9岁。2014年4月11日初诊。

患儿失神时作瞬间即和7月余。2014年3月儿童医院EEG检查2次均示：异常脑电图，诊断：癫痫。平素纳少口臭，形瘦偏矮，面色萎黄，山根青筋可见，目下青黯，大便尚调，眠安，近日外感发热后咳嗽痰阻，舌淡红、苔根薄黄腻，脉濡细，针刺四缝穴无液。辨属本元怯弱，元神不足之虚痫。家长拒服抗痫西药，转求中医治疗。本拟益气升清、培补元神，然其外感病后痰湿未清，兼以健脾化痰。拟六君子汤加味主之。处方：

太子参10g，白术10g，陈皮6g，制半夏10g，茯苓10g，桔梗5g，石菖蒲10g，炙远志6g，川芎10g，生山楂10g，生谷芽10g。14剂。

2014年4月25日二诊：服药后咳减痰少，苔化薄微腻，纳谷少，大便调，夜尿1次，失神时作，片刻即和，面黄少华，形瘦，盗汗。再拟益气健脾、升清活血。处方：

黄芪10g,苍术10g,太子参10g,茯苓10g,石菖蒲10g,炙远志6g,川芎10g,姜半夏10g,川柏10g,砂蔻仁(各)(后下)3g,香谷芽15g。14剂。

2014年6月6日三诊:服上方40剂后,胃口已开,夜尿1次,失神仍发瞬间即和,日十余次,无头晕,眠亦安,手心烦热。上法颇合,仍宗前义。处方:

黄芪10g,苍术10g,太子参10g,葛根10g,柴胡6g,黄芩10g,石菖蒲10g,炙远志6g,川芎10g,益智仁10g,谷芽10g。14剂。

2014年7月4日四诊:服药1月,纳馨,神呆尚有小发次减,夜尿自醒不尿床,舌红、苔根薄黄腻。再拟豁痰清心安神。以温胆汤加味。处方:

半夏6g,陈皮6g,茯苓9g,甘草3g,竹茹9g,枳实6g,黄芩10g,黄芪10g,苍术10g,川芎10g,葛根10g,太子参10g。14剂。

2014年7月18日五诊:曾有癫痫小发作1次,失神次数大减,每月仅发2~3次,纳佳便调,面润,山根青筋色淡,神情活泼,学习成绩优秀(第3名),舌边尚红、苔微腻,脉细小弦,手心烦热,汗多。上法颇合,仍宗前义,以黄连温胆汤加味。处方:

黄连6g,半夏6g,陈皮6g,茯苓9g,甘草3g,竹茹9g,枳实6g,黄芪10g,石菖蒲10g,川芎10g,太子参10g,葛根10g。14剂。

其后续方去葛根,加竹叶10g、龙齿(先入)15g。

2014年9月12日六诊:上方调治颇合,失神停作已2月,纳增胃开,面色由萎黄转两颊微红,体重增加明显,两便均调,舌红、苔化根尚薄腻,脉细带弦,眠安,抗力增强,5个月来未发感冒。

上方加柴胡6g。14剂。

2016年8月5日七诊:患儿服中药调治2年余,病情全面向和,失神未再作,2016年7月26日EEG示:脑电图、脑电地形图均未见异常。神情活泼,目清体丰,纳馨便调,病已向愈,继以益气升清,养血滋肾健脑,以资巩固。处方:

太子参10g,北沙参10g,麦冬10g,黄芪20g,川芎10g,大白芍10g,丹参10g,石菖蒲10g,柴胡6g,黄芩5g,益智仁10g,丹皮10g。14剂。

按语:患儿病因先天不足,元神怯弱,气血亏虚一时不能上供于脑而发神呆(失神),瞬间即醒乃痫病轻症。形神不振,正虚为本,本应益气养血培补元神。因患儿新感外邪痰浊未清,不宜骤补,先拟健脾化痰祛邪,益气升清开窍。方选六君子汤加石菖蒲、

远志益气化痰祛邪;重用川芎上行头目,活血行气;桔梗宣肺祛痰;山楂、谷芽消食养胃。王师擅用六君子汤振奋胃气,扶正祛邪,为小儿外感病后调理之良方。同时,治痫之法首选化痰,六君子汤具健脾祛痰开窍之功,一举两得。二诊时,患儿邪化咳止,专治痫证本病,改用补中益气升清法。王师教示补中益气汤能补中气升清阳,配川芎、柴胡、葛根益气活血上行入脑,为虚证痫病之扶元培神之良方;菖蒲、远志、半夏豁痰开窍醒脑;益智仁补肾充髓;砂蔻仁运脾醒胃。四诊时胃纳已馨,失神少发,但舌红苔根尚黄腻,痰浊未清,再拟豁痰清心安神,改用黄连温胆汤加益气升清之品。王师认为黄连温胆汤具清心降火,化痰安神之功,对于痰热内扰所致的多种变证,具有独到功效。三方加减连续服用,调治年余,未服西药,失神痫证停发,复查脑电图未见异常,终收佳效。

3 肺卫失调,肝肺共理

小儿肺常不足,易感外邪,故时有发热;肝常有余,外邪袭肺,水精失于布散,则湿壅酿痰,肝风引动伏痰,而发惊风。《证治准绳》指出:“惊风三发便为痫”,提示发热惊风多发,可致癫痫。《幼幼集成》云:“凡治小儿诸般痫症,先服消风丸七剂。此非治痫之药,用以疏散外感,开通经络,庶后药得以流通故耳”,王师临床常用二陈汤佐以疏风宣肺之品,化痰祛邪的同时外风内风兼治以止痫,疗效甚佳,是为其独特观点。

案3.张某,男,7岁。2010年7月24日初诊。

患儿发热伴肢体抽搐反复6年余。患儿10月龄时发热40℃,出现肢体抽搐,口吐白沫,两目上视,口唇青紫,持续10min,检查脑电图阳性,诊断为癫痫。之后长服中药,未服西药。近3年每次发热超过39℃就诱发癫痫,平时纳少便调,学习成绩差。刻下:鼻塞,时咳有痰,乳蛾肿大,未发热,舌淡红、苔薄腻,脉细小滑。辨证属素体肺卫失调,痰浊内阻,每感外邪,挟痰动风致痫。先拟疏风宣肺,化痰开窍。处方:

辛夷9g,苍耳子6g,桔梗9g,甘草3g,炒大力子9g,杏仁6g,半夏6g,橘皮络(各)6g,茯苓9g,川贝母3g,象贝6g,紫菀9g,百部9g。7剂。

8月4日二诊:药后鼻通,痰松咳和,蛾肿稍小,胃纳减。以二陈汤加白术9g、川贝母3g、象贝6g、桔梗9g、神曲9g、生二芽(各)15g。7剂。

8月11日三诊:药后痰消咳平,胃纳增,夜寐可。拟调和营卫,益气补肺化痰。处方:六君子汤加桂枝

3g、白芍9g、生姜3片、大枣5枚、甘草3g。14剂。

11月20日四诊：上方出入前后调治3个月。近因外出春游后当夜发热，体温39.5℃，鼻塞不咳，予西药退热后，今体温再次升高至39.3℃。刻下：发热恶寒无汗，咳少，咽肿痛，大便2日未解，舌边尖红、苔薄白，脉浮数，急需疏风解表退热，化痰平肝定惊。处方：

桑叶9g，薄荷3g，柴胡6g，黄芩9g，桔梗9g，炒大力子9g，竹叶15g，龙齿15g，珍珠母（先煎）15g，姜竹茹9g，芦根15g。3剂。

随访：服药后热退未再发病。

按语：患儿体禀肺气不足，肝气有余，痰浊内停，故每因肺卫受邪发热，则外邪引动内风，肝风挟痰上扰清窍而致痫。《千金要方》云：“凡小儿腹中有痰生则身寒热，寒热则血脉动，动则心不定，心不定则易惊，惊则痫发速也。”王师先予二陈汤加味疏风宣肺，豁痰开窍治标防痫。二诊时咳减痰松，然食欲不振，再加神曲、白术、生二芽，以健脾助运化痰治内因。三诊起以桂枝汤调和营卫以御外邪，合六君子汤益气健脾化痰，培土生金，杜绝生痰之源，防痫复发。四诊时，因再度受邪发热，急以疏风解表退热，化痰定惊，因治疗及时，虽发高热却未引发痫症，终获佳效。

4 气血亏虚，肝肾双补

《素问·奇病论》：“病名为胎病。此得之在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子发为巅疾也。”此类患儿病因先天不足，本元怯弱，肝肾同源，肾精不足，水不涵木，虚风内动而发病，此痫属本虚。如《慎斋遗书》：“羊癫风，系先天元阴不足，以致肝邪克土伤心故也。”王师临床常用其经验方“王氏定痫散”以培补元气，养心安神，平肝息风，其中人参配紫河车与《得配本草》中“大补气血，尤治癫痫”之义不谋而合；天麻、胆南星、珍珠粉平肝熄风以防复发。另因久病痫证属先天之疾，常病程较长；同时“久病入络”，气血不足，血行不畅，易出现血滞瘀阻之候，也可加入桃红四物汤、三棱、莪术等活血化瘀之品，效如桴鼓。

案4.张某某，女，4岁。2001年4月7日初诊。

患儿四肢抽搐伴嗜睡反复发病2年余。2年前癫痫始发，脑电图示：异常痫波。服德巴金已2年。近半年内发作2次，四肢微微颤抖，1分钟后停止，神志不清并嗜睡半小时后方醒。刻下：厌食已久，常头晕肢倦无力，形瘦身高体重均不达标，大便尚调，舌胖边有齿痕、苔薄腻，脉细小弦。追问乃早产儿（孕

7月剖宫产），胎孕3个月时孕母患肺炎，发热5天方退。辨为元阴不足，肝木克脾成疳，虚风内动。先拟健脾消疳醒胃，开窍息风。处方：

藿香9g，焦白术9g，煨三棱6g，煨莪术6g，胡黄连3g，青皮6g，生二芽（各）15g，神曲10g，炒枳壳6g，广木香6g，石菖蒲9g，远志6g。7剂。

2001年4月14日二诊：服药后胃口稍动，舌尖泛红、苔根腻。上法初效，仍宗前义。上方去藿香、白术，加川芎9g、竹叶10g。7剂。

2001年4月21日三诊：苔化薄润，胃纳转佳，脉细小弦，家长自行停服西药后，患儿头晕肢体抽搐未作，神情安定。疳化纳馨，脾气尚弱，再拟补虚以息风。上方去三棱、莪术，加太子参10g、生白术10g、茯苓10g。14剂。

2001年5月5日四诊：胃纳已馨，苔化薄白，二便调，夜寐转安，痫证未发，再拟滋肾健脾以息风定惊，予六味地黄丸改汤剂加减。处方：

生地9g，山萸肉9g，丹皮9g，山药9g，茯苓9g，泽泻9g，龟甲6g，鳖甲6g，太子参10g，青皮6g，枳壳6g，木香6g，生二芽（各）15g。14剂。

2002年2月14日五诊：已停西药半年，痫证10个月未发，上方加减续服以巩固疗效。入冬予膏方料理巩固。

随访：痫证控剂未作，胃纳佳，身高体重均已达标。

按语：孕母感邪发热，胎孕失养，患儿早产，先天肾元怯弱，形神不振而引发虚风内扰，痫属本虚。加之后天养护不当，脾虚纳运失司而不思食，厌食日久见头晕形瘦，生长缓慢，已现疳证之兆，急需消疳健脾醒胃以治标。初诊王师以治疳方药为主，配伍少量豁痰开窍之品，以消导醒胃，健脾开窍。三诊见疳消脾气尚弱，加太子参、白术、茯苓益气健脾，消补兼施，运化精微以滋养肝肾，补虚以息风。后以六味地黄丸之类加血肉有情之品，尤其冬令膏方内加紫河车配生晒参大补气血，两味相合每用于痫病后期，益气扶正，肝肾同调，平肝息风以治本。缓剂轻补以巩固疗效，历年施治，颇具特色。

第一作者：陈雯（1983—），女，学士学位，主治医师，主要从事中医儿科临床工作。171307490@qq.com

收稿日期：2019-03-15

编辑：傅如海