

从五脏论治小儿发声性抽动

樊李根 张喜莲 马 融 陈朝远

(天津中医药大学第一附属医院, 国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300193)

摘 要 发声性抽动是儿童及青少年临床上常见的精神障碍性疾病, 具有反复发作、迁延难愈的特点。根据中医脏腑理论, 小儿发声性抽动病机主要为肺痹喉阻、肝亢风动、阴虚火旺、脾虚痰盛、心神失养, 临证应重视四诊合参, 闻声查咽, 把握证候特征, 治以开宣肺气、清热利咽, 疏肝清热、息风止痉, 滋阴降火、养阴生津, 健脾豁痰、燮理三焦, 养心安神、清心开窍。附验案 1 则以佐证。

关键词 抽动障碍; 从脏腑论治; 中医药疗法; 儿童

中图分类号 R277.799.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 05-0050-03

基金项目 天津市卫生计生行业高层次人才选拔培养工程“津门医学英才”项目; 马融全国名老中医药专家传承工作室(国中医药人教发〔2014〕20号)

抽动障碍是起病于儿童及青少年时期的一种神经精神障碍性疾病, 可分为运动性抽动、发声性抽动和感觉性抽动^[1]。其中发声性抽动轻症表现为清嗓子、咳嗽、嗤鼻声等, 重症表现为言语障碍、淫秽、重复等, 严重影响儿童的身心健康^[2]。目前, 西医治疗小儿抽动障碍主要选用多巴胺受体阻滞剂、中枢性 α 受体激动剂、抗癫痫药物以及抗精神病药物, 临床常出现焦虑、头晕、易激惹、嗜睡、胃肠道反应、记忆障碍、认知迟钝等各种不良反应^[3-5]。我们认为治疗小儿发声性抽动, 要以五脏为纲, 顺应不同脏腑特性, 把握症状特点, 病症结合以遣方用药, 方可取得良好的疗效。现将从五脏论治小儿发声性抽动之体会介绍如下。

有脾虚气滞证、肝胃不和证、脾胃湿热证、脾胃虚寒证及寒热错杂证等。除此之外, 治疗功能性消化不良还应注重整体辨证, 可以发现本病除最基本的病机变化, 还常出现相关脏腑功能失调, 引起寒热虚实变化。故应在辨证论治的基础上, 多从调节脏腑功能、调节气机升降、调节寒热虚实等方面进行论治, 并且可将中医、西医理论相结合, 汇通中西, 为治疗本病提供新思路。

参考文献

- [1] STANGHELLINI V, TALLEY N J, CHAN F, et al. Rome IV-Gastrointestinal Disorders[J]. Gastroenterology, 2016, 150 (6): 1380.
- [2] 方晓琳. 功能性消化不良发病机制研究进展综述[J]. 转化医

1 从肺论治——开宣肺气, 清热利咽

中医学认为肺为清虚之体, 外合皮毛, 主一身之气, 开窍于鼻, 为音声之门, 喉之根本, 而小儿“肺常不足”, 卫外功能不固, 对环境变化的适应能力以及抵御外邪的能力较差, 易变生他病。《疮疡经验全书》云:“喉应天气, 乃肺之系也。”《灵枢·脉度》曰:“肺气通于鼻, 肺和则鼻能知香臭矣。”喉上通于鼻, 司气息出入而行呼吸, 为肺之门户, 喉之能发声, 实乃肺气之推动, 因此声音的强弱与肺功能有关。风为百病之长, 侵袭人体, 不论何处受邪, 必内归于肺, 其性主动, 善行而数变, 外风侵袭, 易引动内风, 风痰胶结, 上犯清窍, 流窜经络, 攻于喉部而致喉中异

学电子杂志, 2015, 2 (10): 117.

- [3] 段姝婷, 刘文滨, 丁瑞峰, 等. 功能性消化不良发病机制的研究进展[J]. 临床荟萃, 2019, 34 (10): 958.
- [4] 姜洪彬. 功能性消化不良的临床研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17 (60): 52.
- [5] 张声生, 赵鲁卿. 功能性消化不良中医诊疗专家共识意见 (2017) [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32 (6): 2595.

第一作者: 刘瑞华 (1995—), 女, 硕士研究生在读, 中医内科学专业。

通讯作者: 刘绍能, 医学博士, 主任医师, 博士研究生导师。liushaoneng@126.com

修回日期: 2020-11-10

编辑: 傅如海

声。此类患儿多因感染后起病,平素肺胃热盛,常以清嗓子、连续干咳症状为主,伴有咽红、发热、流涕等症,辨证属喉阻肺痹证。临床常以银翘散化裁,用药主张“微苦微辛”的原则,辛开苦降,发越清阳,升清降浊^[6]。金银花、连翘为君,配伍牛蒡子、荆芥穗、桔梗、薄荷疏散风热以开宣肺气;芦根清热生津;青果味甘酸以化阴,性平偏凉以清热;金果榄、射干、山豆根、马勃等药入肺经,清肺热而利咽喉;症状重者加蜈蚣、僵蚕、全蝎行表达里,搜风剔邪,行滞逐痰,息风止痉。

2 从肝论治——疏肝清热,息风止痉

肝为刚脏,其性刚烈,喜条达而恶抑郁,体阴而用阳,内寄相火,上接君火,下连癸水,主升主动,易亢易逆。《素问·诊要经终论》言:“厥阴终者,中热嗌干。”足厥阴肝经循咽喉,上达巅顶,通过经脉以调和咽喉气血,故咽喉在生理、病理方面与肝密切相关^[7]。小儿肝常有余,外邪侵袭,使肝气不得疏泄,郁而化火,致肝火灼津成痰,小儿属稚阴稚阳之体,发病容易,传变迅速,邪气客犯易张入里,引触生风,肝风挟痰上郁咽喉,则变生咽喉疾病。此类患儿多有面红目赤、急躁易怒、多动难静、溲黄便干的症候,辨证属肝亢风动证。偏肝风内动者发声高亢洪亮,频繁而有力,选天麻钩藤饮以清热活血、平肝息风;偏肝经痰火者多见发声连续,伴喉中痰声,冲动易怒,选温胆汤合泻青丸以清热泻火、涤痰止痉;偏痰热夹惊者性素胆怯,舌红苔腻,发声有力或可出现大声惊叫、吼叫,选风引汤以清热息风、镇惊止痉。临证加用蝉蜕、薄荷、木蝴蝶,入肝肺二经:蝉蜕性甘寒,既能疏散肝经风热,又可息风止痉、利咽开音;薄荷轻清升浮,芳香通窍,清咽利喉;木蝴蝶疏肝和胃,利咽润肺。

3 从肾论治——滋阴降火,养阴生津

《灵枢·经脉》云:“肾足少阴之脉……从肾上贯肝膈,入肺中,循喉咙,挟舌本……是主肾所生病者,口热舌干,咽肿上气,嗌干及痛。”《疡医大全》亦云:“肾水不能滋润咽喉故而痛也。”肾主水,为先天之本,气之根,又为音声之根^[8],司全身水液的代谢,居于下焦。咽喉位居上焦,是气息出入之通道,主发声,为少阴枢机之所在,咽喉正常的生理功能活动依赖肾之濡润温养。若肾阴亏虚,肾水受伤,津液不能上承于咽,致咽喉痒痛不适、咽干、咽内异物感等。此类患儿咽部不适充血比较轻,形体偏瘦,五心烦热,发“哼哼”“嗯嗯”声,发声低微,多见舌红少苔、脉细数,辨证属阴虚火旺证,予以甘桔汤合六味地黄丸化裁。六味地黄丸具有滋肾养阴的作用,合

用生甘草甘寒而平能清虚热,治少阴阴中之伏火;桔梗微苦,可开喉痹,宣肺利咽;玄参入肾经,配枸杞子、百合、麦冬、桑椹等滋肾养阴药,有滋阴降火、养阴生津之效,使肾阴充足,阴液上济于咽,注于脑,输布周身。

4 从脾论治——健脾豁痰,变理三焦

《严氏济生方》云:“咽者,言可以咽物,又谓之嗌,气之疏通厄要之处,胃所系。”可知咽喉为脾胃之门户,脾胃居于中焦,为后天之本,气血生化之源,主运化腐熟水谷精微以布散周身,濡养咽喉。《幼幼集成·五脏所属之证》云:“脾者……实则困睡,身热饮水;虚则吐泻生风。”小儿脏腑娇嫩,稚阳未充,稚阴未长,其脾胃之体成而未全,脾胃之气全而未壮,而恣食肥甘厚腻,饮食不节,喂养不当,损伤脾胃,易致脾失健运,湿邪内生,痰浊内蕴。此类患儿常出现喉中异声,口中秽语,语声重浊,喉中有痰作响不易咳出,面黄形瘦,食欲不振,大便或干或溏等脾失健运的症状,辨证属脾虚痰盛证,予六君子汤加味以绝生痰之源,加焦三仙、鸡内金以增强运脾化湿之力,桔梗、枳壳、厚朴等调畅气机,行气化痰消散郁结之气,气顺则痰消。《素问·六微旨大论》云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危……非升降,则无以生长化收藏。”痰邪其性黏滞,易伏留于体内,致气机运行不畅,而脾胃为气机升降之枢纽,对全身气机之调达具有重要作用,故治疗上常加僵蚕、蝉蜕、大黄、姜黄等药,取升降散之意,宣透与肃降并用,升清降浊、辛开苦降、调畅气机。

5 从心论治——养心安神,清心开窍

《灵枢·经脉》云:“心手少阴之脉……从心系,上挟咽,系目系。”中医认为经脉所过,主治所及,同时心为君主之官,主神明,为五脏六腑之大主,通过统帅五志维持人体的精神和思维活动。《素问·脉要精微论》曰:“言语善恶,不避亲疏,此神明之乱也。”舌为心之官,言为心之声,心血充足,经脉充盈,则咽喉通利^[9],而小儿心常有余,心火亢盛,热淫于内,耗伤阴血,致心血不足,血虚不能荣养咽喉,扰动心神而见喉中异声,甚则污言秽语或语言重复,伴心悸、头晕、注意力不集中、心烦不宁、多梦盗汗等症状,辨证属气阴两虚、心神失养证,予生脉散合甘麦大枣汤以养心气、益心阴。加石菖蒲化湿豁痰、安神开窍,具有“开心孔,通九窍,明耳目,出音声”之功效,郁金行气破瘀、清心解郁,二者寒温并用,相辅相成;配合莲子心、百合、合欢花、酸枣仁等清心利窍,养心安神;症状重者加珍珠母、龙骨、牡蛎、煅磁石等重镇潜阳,宁心安神。

6 验案举隅

石某,男,10岁。2019年7月16日初诊。

主诉(家属代述):间断眨眼、喉中异声2年。患儿2年前疑因外感后出现清嗓子症状,于外院诊断为“抽动症”,口服盐酸硫必利治疗,症状改善,后因出现嗜睡症状自行停药,抽动症状间断发作。刻诊:患儿眨眼、喉中“嗯嗯”声,情绪波动时症状加重,晨起有咳嗽,流涕,无痰喘、发热,纳可,寐欠安,易辗转,大便两日一行,质偏干,小便可,咽红。舌红苔薄白,脉浮。耶鲁综合抽动严重程度量表评分:运动抽动8分,发声抽动13分,缺损率10分,总分31分(中度)。西医诊断:抽动障碍;中医诊断:抽搦病。辨证属风热袭表,喉阻肺痹。治法:疏风止痉,开宣肺气,清热利咽。方用银翘散加减。处方:

金银花10g,连翘10g,荆芥穗10g,牛蒡子10g,桔梗10g,薄荷6g(后下),枇杷叶10g,前胡10g,黄芩10g,芦根15g,菊花10g,木贼10g,射干10g,青果10g,全蝎3g,鸡内金10g,甘草6g。14剂。每日1剂,水煎,早晚温服。同时嘱家长不可过分在精神上施加压力,少责骂,多鼓励,避免家庭暴力,减少电子产品的使用,饮食清淡,忌食辛辣刺激,维持规律的生活。

7月30日二诊:患儿眨眼症状较前好转,喉中“嗯嗯”声未见改善,晨起咳嗽症状好转,流涕消失,脾气急躁,自觉咽部有异物,咳不出咽不下,咽红,纳寐可,二便调。上方去枇杷叶、前胡,加青箱子10g、蝉蜕6g、僵蚕6g、姜黄9g、清半夏9g、厚朴9g,14剂。

8月13日三诊:患儿喉中异声较前好转,眨眼症状消失,注意力可,脾气稍急,平素易口干,舌红少苔。二诊方去木贼、青箱子、厚朴,加玄参15g、胖大海10g、金果榄10g,14剂。

8月27日四诊:患儿眨眼症状消失,喉中异声较前好转,注意力可,脾气可,纳寐可,二便调,继以三诊方治疗。

服药3个月后患儿诸症悉平。

按:本案以喉中异声、眨眼等头面部症状为主症,伴有咳嗽、流涕、大便干、咽红、脉浮等,辨证属风热袭表、肺痹喉阻。治以疏风清热、开宣肺气、清热利咽,予银翘散加减。方中金银花、连翘疏散风热、开宣肺气;牛蒡子、薄荷疏风清热利咽;荆芥穗辛散透表;桔梗、枇杷叶、前胡宣肺止咳、调畅气机;黄芩、芦根清热生津;菊花、木贼清肝明目;射干、青果清热利咽;全蝎息风止痉;鸡内金运脾消食,以防食积化热;甘草和中缓急,调和诸药。二诊

时患儿咳嗽、眨眼症状好转,去枇杷叶、前胡,加青箱子增清肝明目之功。患儿喉中异声未见改善,故加蝉蜕、僵蚕升散清阳、息风止痉,姜黄行气散郁,清半夏、厚朴行气开郁、化痰散结。三诊时患儿眨眼症状基本消失,喉中异声较前好转,故去青箱子、木贼,因患儿平素口干、舌红少苔,虑厚朴有辛燥伤阴之弊,故去厚朴加玄参、胖大海、金果榄养阴生津、清热利咽开音。四诊时患儿诸证好转,前方继进,后症状痊愈,未见复发。

参考文献

- [1] 戎萍,马融,韩新民,等.中医儿科临床诊疗指南·抽动障碍(修订)[J].中医儿科杂志,2019,15(6):1.
- [2] PRINGSHEIM T, HOLLER-MANAGAN Y, OKUN M S, et al. Comprehensive systematic review summary: Treatment of tics in people with Tourette syndrome and chronic tic disorders[J].Neurology, 2019, 92(19):907.
- [3] JANKOVIC J, JIMENEZ-SHAHED J, BROWN L W. A randomised, double-blind, placebo-controlled study of topiramate in the treatment of Tourette syndrome[J].J Neurol Neurosurg Psychiatry, 2010, 81(1):70.
- [4] PÁRRAGA H C, HARRIS K M, PÁRRAGA K L, et al. An overview of the treatment of Tourette's disorder and tics[J].J Child Adolesc Psychopharmacol, 2010, 20(4):249.
- [5] MATHIS J M. Percutaneous vertebroplasty or kyphoplasty: which one do I choose?[J].Skeletal Radiol, 2006, 35(9):629.
- [6] 戎萍,张喜莲,李亚平,等.马融运用三焦分治法治疗儿童多发性抽动症经验[J].中医杂志,2016,57(9):734.
- [7] 王晓强,王晓雷,王惠芹,等.咽喉疾病临证述略[J].江苏中医药,2017,49(10):9.
- [8] 程康明,程雯.干祖望的嗓音论及其临床价值[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2012,20(4):319.
- [9] 陈茗洲,韩新民.从脏腑学说探讨儿童发声性抽动发病机制[J].中医学报,2020,35(2):270.

第一作者:樊李根(1993—),男,硕士研究生在读,研究方向为中医药治疗小儿肝系、肺系等疾病。

通讯作者:张喜莲,医学博士,博士后,主任医师,硕士研究生导师。zx12072@126.com

收稿日期:2020-10-13

编辑:傅如海 蔡强