

## 张骝辨治儿童抽动障碍验案 4 则

司振阳

(南京市中医院, 江苏南京 210022)

指导: 张 骝

关键词 张骝; 儿童抽动障碍; 中医药疗法; 名医经验; 验案

儿童抽动障碍是起病于儿童或青少年时期的一种神经精神障碍性疾病, 临床以一个或多个部位不自主、反复、突发、无节律运动和/或发声抽动为主要特征<sup>[1]</sup>。本病常伴有注意缺陷多动障碍、强迫障碍、睡眠障碍、情绪障碍、品行障碍等表现, 严重影响患儿的学习和生活。根据儿童抽动障碍的临床症状体征特点, 可将其归于中医学“小儿肝风”“小儿抽搐”“筋惕肉瞤”等范畴。

张骝教授系江苏省名中医, 从医近 40 年, 擅长治疗儿童神经精神障碍性疾病(或称神志疾病)和呼吸系统疾病。张师认为, 如今儿童因受学习压力大、父母期望值高等因素影响, 肝脏条达之性极易失和, 继而引发眨眼、歪嘴、喉中异声等肝风内动之证, 加之脾肾先后天之本亏虚, 则辨治更为复杂。张师强调, 儿童抽动障碍病位虽涉及肝、肾、脾、心, 但核心在肝, 抓住肝风内动这一关键病机遣方用药则能事半功倍。笔者有幸跟师学习, 受益匪浅, 现将张师辨治儿童抽动障碍验案 4 则介绍如下, 以飨同道。

## 1 肾虚肝亢案

王某, 男, 9 岁。2021 年 7 月 2 日初诊。

主诉: 不自主抽动 2 年余, 加重 2 周。患儿有胎儿期脐带绕颈史, 自幼脾气暴躁。2 年前出现扭脖、耸肩、努嘴、眨眼、清嗓等不自主抽动症状, 情绪紧张及劳累时明显, 曾于当地中医院接受针灸治疗, 效果不佳, 2 周前抽动症状加重。刻诊: 扭脖、耸肩、努嘴、眨眼、清嗓等抽动症状频发, 注意力不集中, 性急易怒, 纳食欠佳, 大便偏干, 夜寐尚安, 舌质红、苔黄, 脉弦数。西医诊断: 抽动障碍; 中医诊断: 小儿肝风(肾虚肝亢、风阳鼓动证)。治以滋肾平肝、息风止动。方选六味地黄丸、天麻钩藤饮合止痉散加减。处方:

制地龙 6 g, 生地黄 10 g, 天麻 10 g, 钩藤 6 g (后下), 郁金 10 g, 僵蚕 10 g, 全蝎 3 g, 炒白芍 10 g, 熟

地黄 10 g, 天冬 10 g, 炒牡丹皮 10 g, 煅龙骨 15 g (先煎), 煅牡蛎 15 g (先煎), 伸筋草 12 g, 木瓜 9 g, 葛根 10 g。14 剂。每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。

2021 年 7 月 16 日二诊: 患儿抽动症状明显减轻, 发作次数减少, 脾气好转, 纳食一般, 大便质硬, 一日一行。予初诊方去全蝎, 加麦冬 10 g、炙甘草 6 g、玉竹 12 g, 14 剂。

2021 年 7 月 30 日三诊: 患儿抽动症状平稳, 注意力仍有涣散。继予二诊方 14 剂。

2021 年 8 月 13 日四诊: 患儿诸症平稳, 性急已缓, 唯眨眼明显。予二诊方去煅龙骨、煅牡蛎、麦冬、玉竹, 加炒蒺藜 10 g、青箱子 10 g, 7 剂。

2021 年 8 月 20 日五诊: 患儿抽动症状不显, 注意力明显集中, 学习成绩向好, 纳食一般, 寐安, 二便调。予杞菊地黄丸善后调理。

以杞菊地黄丸调理 2 个月, 患儿诸症悉平。

按: 本案患儿有胎儿期脐带绕颈史, 自幼脾气暴躁, 加之临证时可见扭脖、耸肩、努嘴、眨眼等运动性抽动症状, 并伴有清嗓的发声性抽动症状, 可责之于肾虚肝亢、水不涵木、风阳鼓动, 正如《小儿药证直诀·肝有风甚》<sup>[2]</sup>所言: “凡病或新或久……目属肝, 风入于目, 上下左右如风吹, 不轻不重, 儿不能任, 故目连劄也”, 《内经》亦有“诸风掉眩, 皆属于肝”之论。患儿平素脾气暴躁、大便偏干、舌质红、苔黄、脉弦数均提示其肝火内郁。张师辨为肾虚肝亢、风阳鼓动证, 治以滋肾平肝、息风止动, 方选六味地黄丸、天麻钩藤饮合止痉散加减。方中生地黄、熟地黄、天冬滋肾水以涵肝木, 缓解肝木亢动引起的抽动诸症; 针对患儿脾气暴躁、大便偏干等肝火内郁之急, 予炒白芍柔肝, 炒牡丹皮凉肝, 煅龙骨、煅牡蛎、钩藤平肝潜阳, 郁金疏肝清心解郁; 伸筋草、木瓜、葛根舒筋活络, 僵蚕、天麻、全蝎、制地龙息风化痰, 络活筋舒、

痰化风息则抽动自止。二诊时,患儿抽动症状减轻,发作次数减少,但大便质硬,故去全蝎防燥烈伤阴之弊,加麦冬、炙甘草、玉竹增养阴润肠之力。三诊时,患儿抽动症状平稳,大便质软,效不更方。四诊时,患儿诸症平稳,性急已缓,唯眨眼明显,遂去煅龙骨、煅牡蛎、麦冬、玉竹以缓平肝之势,加炒蒺藜、青箱子增祛风清肝、明目止抽之力。五诊时,患儿抽动症状不显,诸症向好,改用杞菊地黄丸补肾养肝以善后。

小儿具有肝常有余、肾常不足的脏腑特点,肝常有余则会因学业过重、所欲不遂等诱因而更为偏颇,继而表现为脾气暴躁、性格乖张、便干溲黄等肝火上亢之象,以及不自主眨眼、努嘴等亢极风动之候。肾虚诸症常因胎儿期的缺氧、出生时的窒息等因素引发,表现为运动发育落后及语言发育迟缓。肝肾两脏为乙癸同源的母子关系,两者常相互影响、荣损相偕,故而肾虚肝亢是儿童抽动障碍最常见的证候类型。

## 2 肾虚肝郁案

贾某,男,13岁。2021年3月13日初诊。

主诉:不自主摇头、耸肩1年余。患儿1年来出现不自主摇头、耸肩,独处时症状明显,伴有郁郁寡欢,时有叹息。患儿平素学业较重,父母对其期望颇高。刻诊:不自主摇头、耸肩,情绪低落,胸胁胀满,食欲可,大便偏干,1周1~2次,睡眠尚安,舌质略红,苔薄腻,脉弦。西医诊断:抽动障碍;中医诊断:小儿肝风(肾虚肝郁、风动不宁证)。治以补肾疏肝、息风止动。方选六味地黄丸、四逆散合天麻钩藤饮加减。处方:

生地黄10g,熟地黄10g,天麻10g,钩藤6g(后下),郁金10g,炒白芍10g,法半夏9g,炒蒺藜10g,炒青皮6g,春柴胡6g,天冬10g,炙甘草5g。7剂。每日1剂,水煎,分2次服。嘱其适当增加运动量。

2021年3月20日二诊:患儿较前开朗,食欲好转,睡眠一般,舌苔薄白。予初诊方去法半夏,加麦冬10g、酒女贞子10g、柏子仁10g,7剂。

2021年3月27日三诊:患儿诸症减轻,但大便偏干、口唇干红。予二诊方去熟地黄、天麻、钩藤、炒蒺藜、春柴胡、酒女贞子,加炒决明子10g、木香6g、玄参10g、玉竹6g,7剂。

2021年4月3日四诊:患者诸症不显,唯清嗓难除,治以清肝利咽,方选养阴清肺汤合桔梗汤加减。处方:桑叶10g,炒牛蒡子10g,蝉蜕6g,玄参10g,生地黄10g,射干6g,西青果3g,桔梗6g,生甘草5g,菊花10g,钩藤10g(后下),炒蒺藜10g,酒黄芩6g。7剂。每日1剂,水煎,分2次服。

患儿服药后抽动诸症消失,嘱其停药观察。

按:本案患儿除有不自主摇头、耸肩等抽动症状外,还表现出郁郁寡欢,时有叹息等肝郁不展之象,加之小儿脏腑娇嫩、肾常不足的脏腑功能特点,张师辨为肾虚肝郁、风动不宁证,治以补肾疏肝、息风止动,方选六味地黄丸、四逆散合天麻钩藤饮化裁。方中生地黄、熟地黄、天冬滋水涵木以养肝体;春柴胡、郁金、炒白芍、法半夏、炒青皮疏肝理气解郁以助肝用;天麻、钩藤、炒蒺藜平肝息风;炙甘草配炒白芍缓急止抽,兼调和诸药。诸药合用,肝体得养、肝用得疏、肝风得息,患儿抽动症状止,肝郁亦除。二诊时,患儿脾气较前好转,舌苔薄腻转为薄白,虑法半夏久用温燥伤阴之弊,故去之;睡眠一般,故加麦冬、酒女贞子、柏子仁增滋阴安神之力。三诊时,患儿诸症减轻,故去息风之天麻、钩藤、炒蒺藜,疏肝之春柴胡,又恐滋腻之品碍胃,熟地黄、酒女贞子亦去之;大便偏干、口唇干红为明显的阴虚内热之象,予炒决明子、木香、玄参、玉竹滋阴通便。四诊时,患儿唯清嗓难除,故方随证转,选用养阴清肺汤合桔梗汤加减,方中桑叶、菊花、酒黄芩、蝉蜕、钩藤、炒蒺藜清热平肝;生地黄、玄参滋阴降火;射干、西青果、炒牛蒡子、桔梗、生甘草利咽解毒。

《温病条辨·解儿难》<sup>[3]</sup>云:“小儿但无色欲耳,喜怒悲恐,较之成人更专且笃,亦不可不察”,在诊治儿童疾患时应注重观察患儿的情志变化。儿童抽动障碍虽多见脾气急躁,但也有以肝郁为主,表现为性情温和、郁郁少言者。探源析因,此类患儿既有学习压力大、家长期望甚高摇其心,复以手机、电脑等产品乱其意,导致肝气不舒<sup>[4]</sup>。张师强调,家长要多给予儿童心理支持,疏导心理压力,减少接触电子产品,鼓励多参与游泳、慢跑、打太极拳等运动。

## 3 脾虚肝亢案

余某,男,12岁。2021年7月2日初诊。

主诉:不自主扭脖、清嗓半年余。患儿平素挑食、胃口不佳,偏好食油炸食物,半年前开始出现不自主扭脖、清嗓等症状,情绪紧张及劳累时明显。当地儿童医院诊断为抽动障碍,予口服盐酸硫必利、肌苷治疗,患儿服药后出现恶心、胃口差,故停药。刻诊:扭脖、清嗓频频,注意力不集中,出汗多,纳食欠佳,形体偏瘦,面色萎黄,夜寐不安,大便干溏不调,小便无殊,舌质淡、苔白腻,脉弱无力。西医诊断:抽动障碍;中医诊断:小儿肝风(脾虚肝亢、风动不宁证)。治以运脾平肝、息风止动。方选枳术丸合益黄散加减。处方:

炒白术10g,炒枳壳6g,炒苍术6g,茯苓10g,陈皮6g,炒青皮6g,法半夏9g,炒薏苡仁10g,炒鸡内金10g,天麻10g,僵蚕10g,石菖蒲10g。7剂。

每日1剂,水煎,分2次服。

2021年7月9日二诊:患儿近1周抽动发作频率减少,注意力仍不集中,纳食好转。予初诊方去炒青皮、法半夏、炒薏苡仁、炒鸡内金,加木瓜9g、伸筋草12g、炙甘草6g、蝉蜕6g,7剂。

2021年7月16日三诊:患儿抽动症状消失,仍有注意力不集中,治以滋肾调肝、安神定志。以六味地黄丸合天王补心丹加减。处方:生地黄10g,熟地黄10g,炒白芍10g,炒牡丹皮10g,麦冬10g,天冬10g,柏子仁10g,合欢皮10g,蜜远志10g,炙甘草6g,酒炒当归6g,茯苓10g,陈皮6g,郁金10g。14剂。每日1剂,水煎,分2次服。

以三诊方化裁调治3月余,患儿诸症不显,遂停药观察。

按:本案患儿不仅有自主扭脖、清嗓的抽动症状,且有注意力不集中的注意缺陷多动障碍表现。据统计,抽动障碍最常见的共患疾病是注意缺陷多动障碍<sup>[5]</sup>。患儿平素挑食,胃口不佳,形体偏瘦,面色萎黄,好食油炸食物,舌质淡、舌苔白腻,脉弱无力,均为脾虚之候。张师治以运脾平肝、息风止动,方选枳术丸合益黄散加减。方中炒白术、炒苍术健脾助运,炒枳壳、陈皮、炒青皮理气助运,脾脏健运,气血生化有源,故胃纳转佳、形体渐丰、面色有华;法半夏、炒薏苡仁、炒鸡内金、茯苓健脾渗湿以除内湿;天麻、僵蚕、石菖蒲息风开窍,风息则扭脖、清嗓等肝风上扰之证可止,窍开神安则注意力集中。二诊时,患儿纳食好转,故去炒青皮、法半夏、炒薏苡仁、炒鸡内金,加木瓜、伸筋草、炙甘草、蝉蜕以专事舒筋活络、止抽动。三诊时,患儿抽动症状消失,仍有注意力不集中,故以滋肾调肝、安神定志之法调治,方选六味地黄丸合天王补心丹加减,方中生地黄、熟地黄滋肾养阴充髓,炒白芍、炒牡丹皮、麦冬、天冬、陈皮、郁金调肝理气解郁,柏子仁、合欢皮、酒炒当归、茯苓、蜜远志养心安神定志,炙甘草调和诸药。

小儿脾常不足,既有脏腑娇嫩、形气未充的绝对不足,亦有因其生机蓬勃、发育迅速对营养物质需求多而表现出来的相对不足。若平时饮食不节,喜食肥甘厚味,则脾运失健,聚湿生痰,加之脾土虚弱,极易肝亢生风。风痰走窜经络,引动肝风,则见扭脖、清嗓频频;上扰心神,脾意不藏,则可致注意力不集中,多动多语。张师强调,此型患儿的治疗大法为扶土抑木、运脾平肝。

#### 4 心肝火旺案

张某,男,9岁。2022年7月1日初诊。

主诉:不自主眨眼、清嗓1年余。患儿平素心烦易怒,口腔溃疡频发,1年前开始出现不自主眨眼、清

嗓等症状,外院诊断为抽动障碍,因惧西药之副作用特来张师处寻求中医治疗。刻诊:不自主眨眼、清嗓频作,面红,汗多,心烦不宁,夜寐不安,冲动任性,大便偏干,小便短黄,舌边尖红、苔薄黄,脉弦数。西医诊断:抽动障碍;中医诊断:小儿肝风(心肝火旺、风动不宁证)。治以清心平肝、息风止动。方选栀子豉汤合天麻钩藤饮加减。处方:

焦山栀9g,连翘10g,郁金10g,菊花10g,天麻10g,钩藤6g(后下),蝉蜕6g,制地龙6g,生地黄10g,全蝎3g,麸炒僵蚕10g,炒白芍10g,炒牡丹皮10g,炒牛蒡子10g,射干6g,炒瓜蒌皮10g,炒决明子10g,芦根10g。7剂。每日1剂,水煎,分2次服。

2022年7月8日二诊:患儿近1周抽动发作频率略有减少,心烦、冲动减轻,大便变软。予初诊方去连翘、炒牛蒡子、射干、炒瓜蒌皮、炒决明子、芦根,加木瓜9g、伸筋草12g,14剂。

2022年7月22日三诊:患儿近2周抽动发作频率大减,已无心烦不宁,夜寐转安,小便色白。予二诊方去菊花、焦山栀,加炙甘草3g,14剂。

2022年8月5日四诊:患者抽动诸症不显,仍有冲动任性,纳食一般,治以清肝和中,予院内制剂疳积合剂(石决明、石燕、鸡内金、茯苓等)20mL/次、2次/d调治善后。

半月后随访,患儿诸症消失,停药观察。

按:《丹溪心法·火》<sup>[6]</sup>云:“火内阴而外阳,主乎动者也,故凡动皆属火。”心属火脏,阳中之太阳,居于高位,主乎神明;火性炎上,心火旺盛则神明失于内守,故症见冲动任性、抽动妄行。本案患儿既往有心烦易怒、口腔溃疡,临证时可见面红、汗多、心烦不宁、夜寐不安、小便短黄等心火上炎之证;不自主眨眼、清嗓频作,冲动任性,大便偏干则责于肝火旺盛;舌边尖红、苔薄黄、脉弦数亦为心肝火旺之候。故张师治以清心平肝、息风止动,方选栀子豉汤合天麻钩藤饮加减。方中焦山栀、连翘、郁金清泻心火,专治心火上炎;菊花、天麻、钩藤、炒白芍、炒牡丹皮、蝉蜕、制地龙平肝息风;全蝎、麸炒僵蚕息风止动;炒牛蒡子、射干清利咽喉,兼疗口疮;芦根、炒瓜蒌皮、生地黄、炒决明子清热除烦、滋阴通便。诸药合用,心火降,烦热除,肝火平,冲动消,内风息,抽动止。二诊时,患儿心烦、冲动、便干好转,故去连翘、芦根、炒牛蒡子、射干、炒瓜蒌皮、炒决明子;抽动发作频率略有减少,加木瓜、伸筋草增舒筋止抽之力。三诊时,患儿抽动发作频率大减,情绪转稳,夜寐转安,小便色白,可知心肝火旺之候明显减轻,故去菊花、焦山栀,加炙甘草合炒白芍为芍药甘草汤达酸甘化阴、调

## 高维滨电针为主治疗眼科疾病验案 3 则

曹馨元 孙忠人 刘少鹏 尹洪娜

(黑龙江中医药大学附属第二医院,黑龙江哈尔滨 150006)

指导:高维滨

**关键词** 缺血性视神经病变;视网膜中央动脉阻塞;糖尿病性外展神经麻痹;电针;太阳四穴;高维滨;名医经验;验案  
**基金项目** 国家中医药管理局中医药循证能力建设项目(2019XZZX-ZJ005)

眼科疾病可因视网膜、玻璃体等眼球结构,泪器、眼外肌等眼副器以及眼的血管和神经损伤而引起<sup>[1]</sup>,其临床表现不尽相同,但都会引起不同程度的视力障碍,严重影响患者的生活质量和身心健康,给家庭及社会带来巨大负担。现代医学多采用手术修复或服用营养神经、改善循环等药物治疗,但疗效并不理想。中医学治疗眼科疾病多从“脉络瘀阻、目失荣养”的病机出发,灵活使用中药内服外用以及针灸等方法,可获得一定的疗效。

高维滨教授为全国老中医药专家学术经验继承

工作指导老师,黑龙江省名中医,从事针灸临床、教学、科研工作 50 余年,获国家科技进步二等奖,享受国务院政府特殊津贴。高教授擅长运用针灸疗法治疗眼科疾病,提出“筋、经、脑共治”理论,“筋”相当于眼部肌肉的附着点,“经”相当于眼部神经及血管,“脑”即大脑功能区。对于“筋”,高教授根据眼外肌分布规律创上明(眼球上正中稍向外 2~3 mm,上直肌处)、下明(眼球下正中向内 2~3 mm,下直肌处)、内明(上明与睛明之间眼眶内上斜肌处,眼球正中稍向内 2~3 mm)、外明(外直肌眼球附着处)等穴<sup>[2]</sup>;对

和肝脾之意。四诊时,患儿抽动诸症若失,仍时有冲动任性,纳食一般,予院内制剂疳积合剂以清肝和中、调理善后。药证合拍,故疗效显著。

张师在治疗小儿心火旺盛之候时,针对小儿脏腑娇嫩之特点,喜用焦山栀、连翘、郁金、莲子心等轻清缓和药物,力避黄连、朱砂等峻烈之品。其中,郁金除有清心作用外,尚有解郁安神之能,尤其适合抽动障碍、情绪障碍等神志疾病。

## 5 结语

以上 4 则验案张师分别采用滋肾、疏肝、运脾、清心之法使患儿肝气条达、肝风平息,谨守病机,故而抽动自愈。张师强调,小儿“稚阴稚阳”的特点决定了医者在治疗时不仅要仔细辨证,避免疏漏误诊,遣方用药时还需仔细斟酌,以防药性偏颇伤及娇脏。此外,在应用药物治疗的同时,还需配合心理支持、情绪疏导以及行为矫治等非药物辅助疗法。张师辨治儿童抽动障碍之思路,不仅能治愈患儿抽动症状,亦使其学习成绩、情绪及社交功能得到全面提高和改善,值得我们进一步学习揣摩。

## 参考文献

- [1] 赵霞,李新民.中医儿科学[M].5版.北京:中国中医药出版社,2021:187.
- [2] 钱乙.小儿药证直诀[M].艾军,林天恩,郭丽冰,点校.南宁:广西科学技术出版社,2015:6.
- [3] 吴塘.温病条辨[M].张志斌,校点.福州:福建科学技术出版社,2010:163.
- [4] 司振阳,韩忠敏.小儿多发性抽动症的中医病因及高危因素浅探[J].国医论坛,2009,24(1):17.
- [5] 中华医学会儿科学分会神经学组.儿童抽动障碍诊断与治疗专家共识(2017实用版)[J].中华实用儿科临床杂志,2017,32(15):1137.
- [6] 朱震亨.丹溪心法[M].鲁兆麟,主校.彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:13.

第一作者:司振阳(1982—),男,医学博士,副主任中医师,研究方向:运用中医经典名方治疗儿童神志疾病和肺系疾病。sizhenyang@126.com

修回日期:2022-09-01

编辑:傅如海 蔡强