

从“虚劳为本，风痰为标”析小儿心理行为异常类疾病

李杰，徐书，张玉苹[△]

(北京中医药大学，北京 10029)

摘要：小儿抽动障碍以及注意缺陷多动障碍是临床常见的小儿心理行为异常类疾病。患儿多因于先天肾精不足、过食肉食内生痰热，熬夜久视伤肝等因素导致五脏虚损，进而影响脏腑正常的生理功能，产生风痰这一类病理产物。本文在深入学习仲景内伤杂病论治的基础上，试从虚劳的角度探析其病机，提出此类小儿疾病乃五脏虚劳为本，风痰为标，属本虚标实，治本多从肝脾肾脏虚损入手，辅以熄风化痰之治标药物。本文旨在从经方探析其治疗大法，为临床治疗该类疾病提供新的思路。

关键词：虚劳；小儿；风痰；抽动；多动

中图分类号：R 272 **文献标志码：**A **文章编号：**1000-3649 (2024) 02-0065-04

小儿抽动障碍与注意缺陷多动障碍属小儿心理行为异常类疾病，该类疾病发病率逐年上升，且病程较长，病因病机尚不明确，无特效药治疗，目前西医一般采用精神类药物或者感统训练结合教育心理的康复模式治疗此类疾病，但效果不理想，亦易反复发作，西药副作用大。中医药在本类疾病的治疗上有一定的优势，且绿色健康安全，无明显副作用，疗效持久不易反复。通过对仲师虚劳篇的深入研习，遵循治病求本的原则，从虚立论，提出此类疾病根在五脏的虚损，标在风痰。

1 病因探讨

小儿心理行为异常类疾病在我国古代文献中并无明确记载，但是根据其临床表现，注意缺陷多动障碍可归属于“脏躁”“健忘”“躁狂”等；抽动障碍可见于“癔瘕”“肝风证”“慢惊风”等。小儿此类疾病的发生，多是因为先天肾精不足、过食肉食内生痰热以及熬夜久视耗伤肝之阴阳，影响脏腑正常生理功能，加之小儿生理特点之脏腑娇嫩，生长迅速，久之可造成五脏的虚损，继而产生风痰类的病理产物，表现为心理、行为方面的一系列异常表现，可见多动、抽动、挤眉弄眼、尖叫等。

1.1 先天肾精不足 父母生殖之精的盛衰决定小儿体质的强弱。《灵枢·天年》记载：“以母为基，以父为楫。”小儿的先天之精源于父母，如若父母自身身体状况不好或者受孕时年龄偏大再或者本身有遗传性疾病，均会影响小儿先天肾精的充盈，影响小儿正常生理发育。另外，如孕期调养不当，孕母的情绪不良、孕期不当用药等也会影响宫内胎儿的正

常发育，导致小儿先天肾脏亏虚之禀赋不足。

1.2 过食肉食内生痰热 小儿过食肉食可内生痰热。小儿脾常不足加之进食不节，过食肉食等肥甘厚味之品，内生积滞，可郁而化火，行为上可出现躁扰不宁或头面抽动等症状^[1-2]，并继发为多动症、抽动症。此外，有些小儿平素贪凉饮冷，可损伤脾胃，还有些患儿有不良的饮食习惯，如挑食、偏食等，可导致饮食营养摄入不足，气血亏虚，机体的经脉肌肉不能得到充足的营养，可出现四肢抽动、挤眉弄眼、烦躁等。

1.3 熬夜久视伤肝 小儿熬夜久视可耗伤肝之阴阳。《素问·宣明五气》篇记载：“久视伤血，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋。”学龄期儿童学业压力过大，长时间的熬夜学习，容易耗伤肝之阴阳，肝血虚不能濡养目窍及筋脉，可见小动作多，弄眼等多动、抽动症状。亦因小儿肝常有余，熬夜久视耗伤肝阴不能抑制肝阳，易出现肝阳上亢，从而出现注意力不集中，发生高亢、大喊大叫等多动症、抽动症的表现，加之现在儿童在家中多娇生惯养，稍有不顺，便任性发脾气，肝气不疏，郁而化火，可见烦躁多动，冲动，任性等。

2 病机探析——虚劳为本，风痰为标

虚劳即虚损劳伤，是以五脏气血阴阳亏损为病机的一类慢性疾病的总称。虚劳病名由仲师首创，而且仲师在《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》中提出七伤说，曰：“五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食，食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤、经络营卫气伤。”由劳致虚，虚是根本，劳是病因。抽

[△]通讯作者：张玉苹，副教授，副主任医师，中医临床基础专业博士，硕士研究生导师，研究方向：中医经典养生的传统与现代研究，E-mail: jewelapple78@sina.com；第一作者：李杰，硕士研究生，研究方向：中医经典养生的传统与现代研究，E-mail: jade412@sina.com；第二作者：徐书，主任医师，北京中医药大学临床特聘教授，世中联肿瘤外治委员会副会长，无锡徐氏中医药研究所创始人，“脉证病机”学术团队带头人，E-mail: xusuys@163.com。

动障碍以及注意缺陷多动障碍这类精神心理行为异常疾病本在虚劳，标在风痰，是由于五脏虚损，以肝脾肾三脏虚损为主，影响脏腑正常的生理功能，进而产生风痰这一病理产物，从而引发抽动症、多动症的发生。

2.1 虚劳为本，以肝脾肾三脏虚损为主

2.1.1 肝脏虚损 肝脏虚损导致目窍、筋脉失去濡养、气机失疏泄、肝阳失抑，肝风内动，肝阳上亢。《素问·至真要大论》云“诸风掉眩，皆属于肝。”又如《证治准绳·幼科·目睛瞤动》所载“目者肝之窍也，肝胆属风木，二经兼为相火，肝藏血，血不足则风火内生，故目睛为之瞤动。”肝主目，为风木之脏，若肝血不足，不能滋养肝目、抑制肝阳，便会出现肝风内动，可见弄眼、挤眉等抽动症状^[3]。肝主筋，体阴而用阳，肝脏虚损，无以涵养筋脉，易致抽动、多动的发生。小儿肝常有余，而小儿肝脏本虚，气化不行，气机不畅，肝气郁而化火，可见注意力不集中，情绪急躁等多动症状。又肝阴不足、阴阳失衡则导致肝阳虚亢，临床可见兴奋难静、性格倔强、任性躁动等多动症状^[4]。

2.1.2 脾脏虚损 小儿脾胃虚弱导致肝木无以抑、四肢无以养，影响小儿正常的生长发育。《小儿药证直诀》“脾主困，虚则吐泻生风”^[5]。如果脾胃虚弱，不能抑制肝木，导致肝木相乘，引动肝风，可见口角抽动、秽语不止、腹部抽动等抽动症状^[6-7]。《证治准绳·幼科·唇口蠕动》云：“唇为脾之华，口乃脾之窍。又阳明之脉，环唇口而交人中。阳明胃也，是以脾胃虚者，多有此证。”脾胃虚弱，营血亏虚，四肢肌肉失去濡养，则可见努嘴、咽喉异声等^[3]。又因小儿脾常不足，脾胃虚弱，不能运化水液，聚而成痰，闭阻清窍，上扰心神或者脾病传肝，影响小儿正常的生长发育，出现健忘、多动、动作粗鲁、做事无目的性等多动症状^[8]。

2.1.3 肾脏虚损 肾脏虚损（肾精亏虚、肾阴不足、肾阳虚损），髓无以化、志无以坚，从而引发多动、抽动的发生。肾精不足，髓无以化生，无法充盈脑髓，临床可见记忆力差，精神涣散等多动症状。小儿肾常不足，加上先天因素，致使肾中元阴不足，而小儿生长发育迅速，阴精不足，无以制阳，出现阳盛多动的现象，可见注意力不集中，学习困难等^[9]，或者肾精亏虚，水不涵木，出现肝阳上亢，虚风内动之象，导致肢体震颤抽动、摇头耸肩等抽动的表现^[10]。又肾藏精，精舍志，如若肾精亏虚，肾志不坚者，缺乏自控力，导致抽动的发生，比如出现易惊胆小、情绪不稳等表现^[11-12]。

2.2 风痰为标 五脏虚损影响脏腑正常的生理功能，可产生风痰这一病理产物。小儿肝脏虚损，肝阴不足，不能抑制肝阳，便会引动肝风，出现风动之象，或是肝脏虚损，疏泄不利，导致肝气郁结，

郁而化火，炼液为痰，可见嘴角抽动、挤眉或是烦躁易怒，注意力不集中等抽动、多动症状。沈金鳌《杂病源流犀烛·痰饮源流》云：“火动则生，气滞则盛，风鼓则涌，变怪百端，故痰为诸病之源，怪病皆由痰成也。”^[13]小儿多动症、抽动症的发生病因复杂，病情反复，严重影响小儿正常的生长发育，当属怪病。又脾虚不能正常运化水液，聚而成痰加之土虚木旺，气机郁滞，风痰阻络，则见摇头、耸肩、鼓肚、甩腿等抽动^[7]。又因肾脏虚损，气化功能失常，导致津液代谢障碍，凝而成痰。正如《诸病源候论》所载：“诸痰者，此由血脉壅塞，饮水结聚而不消散，故能痰也。”^[14]加之肝肾同源，肾脏虚损也会累及肝脏，致使肝脏虚不制阳，风动则起，所以风痰相和，共同致病，故风痰留滞咽喉则出现喉中怪叫等抽动症状，风痰上蒙清窍可见注意力不集中等多动症状。

3 治疗刍议

目前中医临床各位专家对于该类疾病的治疗各抒己见，分别从不同的角度论述该类疾病。比如韩新民教授从心肝实证，脾肾虚证论治儿童多动症^[15]；王晓燕教授以八纲辨证为主，结合脏腑辨证，以调和阴阳为原则治疗儿童多动症^[16]；马丙祥教授立足经方，以病机为核心，论治儿童抽动症^[17]等。基于本文以上论述，本文作者认为对于这类疾病的治疗可从五脏虚劳入手、细辨肝、脾肾脏亏虚之异，抓住核心病机，配合熄风化痰药物，辅以血肉有情之品，填补先天不足，以期达到治病求本之宗旨。

3.1 从肝论治 以肝脏虚损为主要病机的小儿心理行为异常类疾病可以乌梅丸为主，稳定期可选用桂枝龙骨牡蛎汤调理。乌梅丸以乌梅为主，用乌梅的酸味敛肝气，保肝阴；当归的甘润，配上乌梅的酸味一起养肝阴，补肝血；用苦泄的黄柏、黄连来疏泄郁滞的肝脏等，来治疗肝阳郁而化火，炼液为痰，导致肝风内动，风痰上扰，进而出现的情绪烦躁不安，冲动，努嘴，抽搐等多动、抽动症。桂枝龙骨牡蛎汤主要用来调和阴阳，滋阴潜阳，治疗阴阳失交，营卫不和之证。因多动症、抽动症本为五脏虚损，阴阳失衡，标为风痰，治病的根本在于调整阴阳，滋肾阴潜肝阳，安神定志，故宜选用桂枝龙骨牡蛎汤。

3.2 从脾论治 以脾脏虚损为主的小儿心理行为异常类疾病，可用附子理中丸或小建中汤治疗。附子理中丸以附子、干姜为主，用辛热的附子、干姜温脾祛寒；用人参益气健脾；用苦温的白术健脾燥湿；炙甘草补益脾气，诸药配伍共同温运中焦，健运脾气，恢复脾胃的运化功能，可以用来治疗由于过食寒凉导致脾胃虚寒，损伤脾阳，而出现的兴趣不佳、注意力不集中等多动症状或是脾阳虚无力运化水液，而致痰湿内聚，出现肌肉无力、腹部鼓动等抽动症

状。小建中汤能健运脾胃、化生营卫气血同时滋养肝阴肝血，达到抑制肝阳上亢的目的，可治疗因脾胃虚弱，土虚木旺，肝木相乘而致小儿面部、肢体抽动之症亦或是注意力涣散、性急易怒的多动之症。

3.3 从肾论治 以肾脏虚损为主要病机的小儿心理行为异常类疾病，可用六味地黄丸或是肾气丸治疗。六味地黄丸为宋代名医钱乙创作，方中以熟地为君，滋阴补肾、填精益髓；并配以山药、山萸肉，共同滋补肝脾肾；同时用泽泻、茯苓、牡丹皮三泻药来纠三补药之偏性，六药合用，以补为主，肝脾肾同调，以补肾阴为主，治疗小儿肾阴不足，水不涵木，而致肝阳上亢，可见学习成绩下降，记忆力差，咽喉发声等多动、抽动症。肾气丸重用干地黄等滋阴药物配以少量桂附，意在微微生火以助肾气，治疗先天肾精肾气不足的肾阴阳两虚之证，来达到补肾填精，健脑益智的目的，适用于小儿记忆力不好，学习困难，或是缺乏自控力的多动、抽动之症。

3.4 辅以熄风化痰 风性善行而数变，加之痰涎亦随气升降、无处不到，所以风痰相和、无孔不入。故风痰留滞面部则出现嘴角抽动、喉中怪叫等亦或留滞下肢出现不自主的踢腿、蹬足等抽动症状，风痰上蒙清窍可见注意力不集中、做事有头无尾、记忆力差等多动症状。临床上治疗因肝风内动出现的多动、抽动症，多用天麻、钩藤、羚羊角、蝉蜕、僵蚕、地龙等平肝熄风药，治疗因脾虚痰聚而致的多动、抽动之症，常选用白术、半夏、陈皮、茯苓、山药、薏苡仁等健脾燥湿祛痰的药物。另外，临床上常用一些专病专药来治疗肝风内动，痰液凝聚，风痰相搏，比如龙齿、钩藤、防风、蚤休等药物。

3.5 善用血肉有情之品 全国名中医张奇文教授认为该类疾病为本虚标实之证，以脏腑功能失调为本，风、火、痰、瘀为标。孕期调护不当，外加受到精神、饮食、起居等因素的影响，进而损伤胎元之气或由于父母精血亏虚造成等，致使先天精髓得不到补充、脏气虚弱、筋骨肌肉失去濡养而导致该类疾病的发生。张老临床治疗小儿此类疾病强调补虚扶正，培元固本为主，辅以祛风化痰，平肝熄风等治法，在临床中多选用紫河车、鹿茸、阿胶、龟板胶等血肉有情之品来培补先天之不足，充实后天，临床可获良好的效果^[18]。

4 病例举隅

刘某，男，7岁，2018年5月初诊。主诉：多动，上课注意力不集中1年，打鼾，耸肩，踢腿蹬脚1年余，近3个月加重。刻诊：情绪急躁，耸肩、踢腿明显，夜间多梦，口干，纳食欠佳，眉见青筋，二便正常。舌淡胖，舌尖红，苔白腻，脉弦细弱。辨证：厥阴热化，内生风痰。处方：乌梅丸加减。一诊方药：乌梅10g，细辛3g，附子7g，干姜10g，黄连5g，黄柏3g，当归10g，红参10g，阿胶10g

(烊化)，紫河车5g，全蝎3g，防风5g，蚤休10g，僵蚕10g，天麻10g，钩藤10g（后入），龙齿30g（先下）、焦三仙各10g，姜半夏6g，茯苓10g，甘草6g。14剂。二诊：药后患儿打鼾，耸肩较前减轻，多动症状改善不明显，偶有踢腿蹬脚，纳可，嘱继续服用上方14剂，症状平稳后，改用桂枝龙骨牡蛎汤善后。处方：桂枝10g，芍药10g，龙骨30g（先下），牡蛎30g（先下），紫河车5g，鹿角胶10g（烊化），龟板胶10g（烊化），蚤休10g，钩藤10g（后下），防风7g，炙甘草6g。

按：患儿多动、耸肩蹬腿等1年，近3个月加重，脾气急躁，舌尖红，舌胖大，苔白腻，脉弦细弱，可知病位在肝脾，且风痰内扰。因肝脏虚损，肝阴不足无以抑制肝阳，致使肝阳上亢，肝风内动。又因小儿脾常不足，肝阳过亢抑制脾土，出现脾虚无以运化水液，致使水液停聚为痰。加上肝阳郁而化火，炼液为痰，风痰相搏，出现多动、注意力不集中、打鼾耸肩、踢腿蹬脚等多动、抽动症状。治疗以乌梅丸调补肝之疏泄，辅以蚤休、全蝎、天麻、钩藤、姜半夏等熄风祛痰的药物以及焦三仙等消食化痰，并加入血肉有情之品：阿胶、紫河车来填补先天不足，诸药合用共奏调肝养肝、平肝熄风、健脾祛痰之效。待症状平稳后，用桂枝龙骨牡蛎汤加血肉有情之品来进一步调整阴阳，填补先天不足，安神定志，从而达到“阴平阳秘，精神乃治”之功。

5 结论

综上所述，小儿心理行为异常类疾病可从虚立论，以虚劳为本、风痰为标。本文通过对病因探讨、病机探析，指出该类疾病因于父母生殖之精的影响造成小儿先天肾精不足，因患儿饮食不节过食肥甘厚味或是贪凉饮冷导致痰热内生，又因熬夜久视耗伤肝之阴阳影响肝之疏泄，久之造成脏腑虚损，风痰产生，故临床治疗应治病求本，审因求方，抓住核心病机，以达到最佳的治疗效果。

参考文献

- [1] 薛小娜, 吴琼, 陈自佳, 等. 王素梅教授治疗多发性抽动症经验撷萃 [J]. 四川中医, 2008 (10): 3-4.
- [2] 丁杰, 郝宏文, 路晨, 等. 从肝脾论治多发性抽动症共患多动症经验 [J]. 环球中医药, 2020, 13 (05): 877-879.
- [3] 万亚雄, 张士卿. 张士卿教授治疗小儿多发性抽动症的经验 [J]. 中医儿科杂志, 2007 (06): 3-5.
- [4] 方琼杰, 王俊宏. 基于“五脏与脑”的关系探讨儿童注意力缺陷多动障碍的中医辨治 [J]. 现代中医临床, 2019, 26 (06): 50-53.
- [5] (宋) 钱乙; 图娅点校. 小儿药证直诀 [M]. 沈阳. 辽宁科学技术出版社. 1997: 1.
- [6] 姜俊爽, 王雪峰. 王雪峰针药并举治疗儿童抽动—秽语综合征 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36 (01): 55-57.
- [7] 郑宏, 王素梅. 王素梅从肝脾论治小儿多发性抽动症经验 [J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44 (11): 2284-2285.

从“冲脉为病”浅谈老年性胃食管反流病病机并治

段文萱, 刘嘉玲, 沈悦, 聂桐荷, 孙劲晖

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100029)

摘要:“冲脉为病, 逆气里急”出自《素问·骨空论》, 是气机上逆的重要原因之一, 与老年性胃食管反流病的发病密切相关, 本文详细论述了其病机来源, 并提出“补肝肾、健脾胃、固冲脉”的治疗原则, 拓宽并丰富了老年性胃食管反流病防治思路。

关键词: 肾; 冲脉; 胃食管反流病; 病机

中图分类号: R 571 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 02-0068-03

胃食管反流病 (Gastroesophageal Reflux Disease, GERD) 是消化科的常见病之一, 是指胃内容物反流至食管、咽喉等部位, 其临床典型症状为反酸、烧心。西医对于 GERD 的治疗主要以抑酸、促进胃肠动力及中和胆汁等对症治疗为主, 但长期使用会产生耐药性, 并存在一定的复发率, 据报道老年人反流性食管炎的内镜检出率要明显高于中青年人^[1]。老年人身体机能减退, 对于疾病的敏感度下降, 若发病则病情一般较重, 易发生增生及癌变, 而中医药在 GERD 的治疗有一定的优势。胃食管反流病在中医学中对应“吐酸病”“食管瘕”等病, 其病位在食管及胃, 目前中医界认为其基本病机为肝胆疏泄失常, 胃失和降, 胃气上逆^[2], 对病因病机的阐释存在一定的局限性。通过查阅文献发现《素问·骨空论篇第六十》曰:“冲脉为病, 逆气里急”, 冲脉为病与胃食管反流病具有相同的气机逆乱的病机, 冲脉主动, 是奇经八脉之一, 为“十二经之海”“血海”, 且在经脉循行上与足阳明经、足少阴经、足厥阴经有着密切联系。本文就此探寻老年性胃食管反流病的相关病机。

1 冲脉、肾与胃的联系

1.1 冲脉、肾与胃的经脉循行关系 冲脉为奇经八脉之一, 《灵枢·五音五味》“冲脉、任脉皆起于胞

中, 上循脊里”;《灵枢·逆顺肥瘦》“其上者, 出于颡颥, 渗诸阳, 灌诸精; 其下者, 注少阴之大络, 出于气街……入大指间”;《素问·骨空论》“冲脉者, 起于气街, 并少阴之经, 夹脐上行, 至胸中而散”;《灵枢·五音五味》“冲脉……其浮而外者, 循腹右上行, 会于咽喉, 别而络唇口”。冲脉起于胞中, 其上行前支在气街 (气冲穴) 与足少阴经相会, 夹肚脐沿腹部上行, 并散布于胸中, 达咽喉, 环绕口周; 其上行后支行于背部, 与督脉相通; 其下行支注于足少阴经之大络, 沿大腿内侧走行, 入腠窝, 伏行于胫骨内侧, 下至内踝后, 渗灌足三阴经, 出于足背, 入足大趾间处 (太冲穴)^[3]。冲脉与足少阴肾经的解剖联系体现在同起源于下腹部, 会与足阳明气冲穴, 后相伴而行。《灵枢·海论》:“冲脉者, 为十二经之海, 其输上在于大杼, 下出于巨虚之上下廉”《素问·痿论》:“冲脉者, 经脉之海也, 主渗灌溪谷, 与阳明合于宗筋”。冲脉与足阳明胃经的联系体现在出于气街 (气冲穴)、会于宗筋及其输出于巨虚之上下廉; 此外冲脉下支末端入足厥阴肝经之太冲穴。

1.2 冲脉的主要功能特性及与胃的关系

1.2.1 冲脉主动 气是人体结构、功能的最基本的物质, 具有推动、温煦、防御、营养等作用, 人体

- [8] 张宇, 刘玉堂, 罗原, 等. 基于从脑-肠轴理论探讨“心肝有余, 脾肾不足”多动症 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23 (11): 120-124.
- [9] 张慧婷, 徐诗辉, 沈丹平, 等. 宣桂琪教授治疗儿童多动症经验 [J]. 中医儿科杂志, 2019, 15 (05): 9-11.
- [10] 朱荣欣, 任献青, 冯刚, 等. 基于心肝有余, 脾肾不足及五神藏理论辨治儿童多发性抽动症 [J/OL]. 辽宁中医杂志: 1-7 [2021-11-12].
- [11] 金珊, 方向, 杨文明. 杨文明教授治疗儿童多发性抽动症经验 [J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44 (11): 1095-1098.
- [12] 刘燕, 宋月晗, 陈光耀, 等. 徐荣谦对小兒多发性抽动症的辨治经验介绍 [J]. 中国医药导报, 2019, 16 (24): 139-142.
- [13] (清) 沈金鳌撰; 李占永, 李晓林校注. 杂病源流犀烛 [M].

北京: 中国中医药出版社. 1994: 249.

- [14] (隋) 巢元方撰; 黄作阵点校. 诸病源候论 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社. 1997: 1.
- [15] 韩新民. 儿童多动症实证治心肝、虚证调脾肾 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6 (03): 202-203.
- [16] 鲁斌, 王晓燕, 孔令霞, 等. 王晓燕治疗儿童多动症临床体会 [J]. 光明中医, 2020, 35 (22): 3521-3522.
- [17] 王芳芳, 马丙祥, 史文丽, 等. 马丙祥经方治疗儿童抽动障碍经验 [J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46 (07): 1384-1386.
- [18] 江育仁, 张奇文主编. 实用中医儿科学 [M]. 第 2 版. 上海: 上海科学技术出版社. 2005: 43-48; 764-773.

(收稿日期 2022-04-12)