

中医辨治癫痫研究进展*

刘茜茜¹ 王默然^{2△}

摘要: 癫痫为小儿较常见的系统疾病,根据病因可将其分为惊痫、痰痫、风痫、痰痫、虚痫。临证以中医内治法为主,辨证配合外治法可增强疗效。此文对癫痫的病因病机、辨证及内外治法等进行归纳。现代医学的治疗方法仍停留在终止发作层面,中医学的整体观念和辨证论治思想在治疗癫痫上具有独特的优势,达到患儿身心健康的治疗目标,提高患儿的生活质量。

关键词: 痫病; 癫痫; 中医药疗法; 综述

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.06.057 文章编号: 1003-8914(2024)-06-1233-04

Overview of Traditional Chinese Medicine in the Diagnosis and Treatment of Epilepsy

LIU Qianqian¹ WANG Moran^{2△}

(1. Department of Pediatrics, Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Weifang 261041, China;

2. Weifang Zhang's School Inheritance Studio, Qilu Medical School, Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Weifang 261041, China)

Abstract: Epilepsy is a common cause of complex and recurrent neurological diseases in childhood. Epilepsy is mainly manifested as a sudden loss of consciousness, even faint servant, unconscious, eyes, mouth, neck stiffness, limb convulsions, or strange call in the mouth, when moving to wake up, wake up as usual. This paper summarized the etiology, syndrome differentiation, internal treatment, internal and external combination of epilepsy. The treatment method of modern medicine is still stuck at the level of termination of attack. The overall concept of traditional Chinese medicine and the idea of syndrome differentiation have unique advantages in the treatment of epilepsy, in order to achieve the treatment goal of physical and mental health of children and improve the quality of life of children.

Key words: epilepsy; seizure; therapy of traditional Chinese medicine; review

癫痫是暂时性、阵发性的脑部神经细胞放电功能失常引起的反复痫性发作^[1],为小儿常见的病因复杂、反复发作性的神经系统疾病的一种。中医亦称癫痫为“痫病、羊癫风、羊癲、胎病”等,主要表现为意识突然丧失,甚则昏仆,不省人事,两目上视,口中吐涎沫,颈项强直,肢体抽搐,或口中怪叫,移时苏醒,醒后一如常人^[2]。癫痫的病程一般较长,现代医学主要以控制患者发作症状为主要治疗手段,但西药治疗不良作用较大,患者常因不能耐受而中断治疗。中医药治疗癫痫具有药效持久、不良反应小等优势,一定程度上可弥补西药治疗的不足^[3-4]。近年来,关于中医药治疗癫痫的研究越来越多,现对中医药治疗癫痫的临床研究进行综述。

1 病因病机

“痫病”最早见于《五十二病方》,书中有“婴儿瘵者,目斜然,胁痛,息瘦瘵然”等描述。“癫痫”一名首

见于巢元方的《养生方》,书中提到“风利吹人,必发癫痫及体重”。

中医认为癫痫的根本病机为先天不足或后天失养,风、火、痰、瘀等邪气致阴阳气血逆乱,升降出入失司,元神失控发为癫痫^[5]。马融等^[6]认为癫痫是因劳累、饮食不当、情志不舒等诱因触动伏痰,引起气机逆乱,痰浊上蒙清窍导致元神大乱,发为癫痫,并提出了“痰伏脑络,气逆风动”的小儿癫痫病机。王凯悦等^[7]将五神脏理论与癫痫的病因病机结合,认为癫痫的发病特点与五神病变特点有高度相似之处,提出“五神-五脏-五病”辨证体系,将神、脏病变特点与癫痫发作特点对应,指导癫痫的辨证治疗,为癫痫的中医临床论治提供了新的思路。

癫痫的病因主要有先天因素、后天因素及诱发因素。先天因素主要有胎产损伤、先天禀赋不足等,后天因素主要有外伤、惊风频发、暴受惊恐和痰浊内伏等,诱发因素主要有外界环境刺激、睡眠不足、精神紧张及饮食不当等^[8]。

2 辨证分型

癫痫辨证首先应分轻重,再辨病因。若发作次数较少,意识清楚,发作持续时间短,发作间隔时间长,脑电图异常较轻者多属轻症;若发作频繁,意识

* 基金项目:潍坊市中医药科研立项项目(No. WFZY2022-1-005);山东省卫生健康委员会齐鲁医派中医学术流派传承工作室建设项目(No. 鲁卫函(2021)45号)

作者单位:1. 潍坊市中医院儿科(山东 潍坊 261041);2. 潍坊市中医医院齐鲁医派潍坊张氏流派传承工作室(山东 潍坊 261041)

△通信作者: E-mail: wflqq2021@163.com

丧失,发作时间长,脑电图异常较重,甚至颅脑影像学检查有器质性疾病,抗癫痫药物难以控制者多属重症。根据病因可将癫痫分为惊痫、痰痫、风痫、瘀痫、虚痫^[8]。

惊痫多因胎中受惊或后天暴受惊恐,导致神气溃乱或肝风内动而出现惊叫、神志恍惚、四肢抽搐等惊恐之证。痰痫者常有喉中痰鸣、口黏多痰、胸中呕恶等痰涎壅盛之症。风痫则常见突然昏仆、两目上视或斜视、牙关紧闭、口吐白沫等症状,多因外感高热诱发或惊风频发所致。瘀痫常见头晕昏仆、单侧或双侧肢体抽搐,抽搐部位较为固定,多伴有头痛、脉涩等瘀血之象。虚痫常有抖动、腰膝酸软、头晕乏力等症状,多伴有智力发育迟缓、记忆力差等虚证表现^[8]。

3 治疗方法

3.1 内治法 满益娟综合钱乙、李杲及李少川学术思想,从脾胃论治癫痫,认为脾虚则易生痰,痰浊蒙蔽清窍,土虚木乘,肝风内动,故风痰上扰,蒙蔽清窍,而癫痫发作^[9]。选取 41 例小儿癫痫患者,采用旋覆代赭汤加减治疗,总有效率为 63.41%,难治性癫痫治疗有效率为 54.55%,中医证候积分改善有效率达 81.82%。患者治疗后癫痫发作频率、发作持续时间、中医证候积分以及脑电图情况均得到改善,且经过安全性评价,服用旋覆代赭汤治疗癫痫安全性良好。

周正等^[10]以《备急千金要方》中孔圣枕中丹为主方,加用龟板、龙骨、远志、菖蒲等组成小儿智力糖浆,用以治疗儿童癫痫伴抑郁有较好的疗效。研究中纳入治疗组 52 例,治疗后患者儿童抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评分均优于对照组。与治疗前相比,治疗后的治疗组患儿治疗效果持续改善,有效率达 86.5%。因此,小儿智力糖浆可以作为临床治疗儿童癫痫伴抑郁的有效药物。

陈汉江等^[11]认为从肝论治是儿童癫痫治疗的基本方向,提出了平肝法、清肝法、疏肝法、育肝法、搜肝通络法、心肝同治法、肝脾同调法、肝肾双补法等八法,在临床使用中一方寓以多法,变化多端,灵活变通,取得了理想的临床疗效。

邢丽等^[12]认为癫痫患者阳气不足、阴阳失衡、痰瘀内生,是癫痫反复发作的关键病因,而该病急性发作期以气血逆乱、风动于内、神机失明为主要病机。因此,在急性发作期应在调和气血的同时注重温补脾肾之阳。以附子理中汤加减(附子、干姜、党参、白术、茯苓、炙甘草、桂枝、姜半夏、石菖蒲、生龙骨、生牡蛎、防风、川芎)治疗小儿癫痫,患者服药半年后发作次数由每日 8~10 次减少至每日 2~3 次,精神、纳眠较前好

转,嘱其继续服药半年后观察疗效。附子理中汤温补脾肾,充养先、后天之本,加入祛痰化瘀的药物后可达到推陈出新、畅通气血的疗效。

路岩莉等^[13]将患者随机分为熄风胶囊组 19 例和卡马西平组 18 例,2 组均以 6 个月为 1 个观察周期,观察 2 组患儿临床疗效,并于治疗前后行 24 小时动态脑电图检查。治疗后 2 组患者局灶性放电频数均明显减少,局灶性放电部位均有明显改变,2 组差异均无统计学意义。结论表明,熄风胶囊治疗儿童良性癫痫伴中央颞区棘波灶(BECT)的临床疗效和脑电图改善程度与卡马西平疗效相当。

王越等^[14]认为药物难治性癫痫的发生多与郁、风、痰有关。脏腑功能失于调达,气机逆乱,痰浊阻滞,风阳内动,风痰上扰,上蒙清窍而致痫病发作。气郁日久,化火生风,气机不畅,痰浊内阻,三者互为因果。治疗当痰、郁、风兼顾,气机条达,肝风亦熄,痰郁得消,痫病则愈。柴贝止痫汤,在维持原抗癫痫药物治疗基础上,治疗药物难治性癫痫后,患者的癫痫发作频次显著下降,治疗 3 个月后的有效率为 76.3%,且患者服药期间无明显不良反应。提示柴贝止痫汤治疗药物难治性癫痫有效且安全^[15]。

樊玉香等^[16]学者指出,癫痫属中医“痫病”范畴,风、痰、热均参与癫痫发作。将患者随机分为化风丹联合丙戊酸钠组 40 例(治疗组)和丙戊酸钠组 40 例(对照组),2 组均以 18 d 为 1 个观察周期,观察 2 组患者临床疗效。治疗后,治疗组癫痫持续时间及发作次数均低于对照组;治疗组 MoCA 评分高于对照组;且 IL-6、IL-1 β 、HMGB-1、TNF- α 水平均低于对照组,说明化风丹联合丙戊酸钠治疗癫痫可以有效减少癫痫发作频率,降低患者的炎症反应,可有效提高患者的认知功能和生活质量。

3.2 内外结合法 杨志林^[17]回顾了临床实践中 116 例小儿癫痫患者的资料,分为中药结合针灸治疗组与西医治疗组,对比分析 2 组的疗效。中药结合针刺治疗组以中药汤剂(天麻、全蝎、蜈蚣、胆南星、白芍、当归、酸枣仁、炙甘草)联合针刺(取穴:大椎、肝俞、脾俞、心俞、肾俞、巨阙、百会)治疗,中药治以止痉平肝、清心醒脑、安神镇静,结合针灸促其阴阳平衡、逐步缓解中枢神经系统的紊乱状态。结果显示,中药结合针刺治疗组与西药治疗组的临床总有效率分别为 96.6%、82.8%,2 组疗效差异有统计学意义。另外,中药结合针刺治疗组未见明显不良反应,而西药治疗组不良反应发生率为 10.3%,差异有统计学意义。所以中药结合针刺方法对儿童癫痫的治疗适用性良好,且安全性高,适合临床上推广

使用。

夏泳等^[18]将 100 例儿童癫痫患者随机分为 2 组, 对照组 50 例给予奥卡西平口服, 观察组 50 例在对照组治疗基础上加用痫三针治疗(主穴选取内关、申脉及照海, 辅以距百会穴前后左右 1.5 寸、脑户、神庭及本神针刺, 留针 30 min, 1 次/d, 每周 5 次), 以达宁心安神、调节机体阴阳盛衰之功。观察 2 组治疗前后痫样放电频率、睡眠纺锤波频率、癫痫患者生活质量评价表(QOLIE-31)评分及血清超氧化物歧化酶(SOD)、丙二醛(MDA)、还原型谷胱甘肽(GSH)、谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-Px)水平变化情况, 并统计 2 组近期疗效和不良反应发生情况。治疗后, 观察组以上指标改善情况均显著优于对照组, 观察组治疗总有效率显著高于对照组, 2 组均未发生严重不良反应。由此可证明痫三针联合奥卡西平治疗儿童癫痫可有效改善脑电状态, 提高生活质量, 调节氧化应激指标水平, 并未增加不良反应发生风险。

钟向阳等^[19]选择 70 例癫痫患儿, 随机分为 2 组, 中医组 35 例采用消痫汤(党参、石菖蒲、远志、白术、钩藤、琥珀等, 并随证加减)联合针灸治疗(主穴: 太冲、太渊、足三里、间使、丰隆、鸠尾; 配穴: 心俞、百会、大椎、神门、哑门、三阴交、内关、外关、合谷、膻中等), 其中消痫汤治以开窍醒神、健脾益气、涤痰熄风定惊, 配合针灸共奏调理阴阳、神安痫止之功; 西医组 35 例根据癫痫发作类型给予合适的抗癫痫药物治疗, 12 个月后评价疗效。中医组总有效率为 88.57%, 优于西医组的 74.29%。治疗后中医组脑电图正常率为 51.43%, 明显高于对照组。消痫汤联合针灸是治疗小儿癫痫的有效方法, 且对智力无明显影响, 安全性高, 疗效优于西药治疗。

宿绍敏等^[20]认为推拿治疗和针刺疗法充分结合了五行属性, 与小儿脏腑的生理病理特点和证候的虚实特点, 是简便廉验、无毒副作用的中医特色疗法, 尤其肝阳上亢证、心肾亏虚证效佳, 在临床中观察对比了经过湘西刘氏小儿推拿结合针灸治疗的癫痫患者与常规使用西药治疗的患者, 治疗总有效率优于对照组。刘氏小儿推拿结合针灸治疗配合应用, 能增强治疗效果, 共同发挥抗癫痫作用, 患者家属容易接受, 具有一定推广价值。

汪渝^[21]针对痫证之风痰闭阻型者, 将患者随机分为针药并举(止痫汤联合针刺方案)联合奥卡西平组 41 例和奥卡西平组 41 例, 2 组均以 3 个月为 1 个观察周期, 观察 2 组患儿临床疗效。治疗后, 2 组癫痫持续时间显著缩短, 癫痫发作次数显著减少, 2 组 ERP P300 潜伏期显著升高, 波幅显著下降, 2 组脑电图频

段相对功率中 θ 频段、 δ 频段及 β 频段显著降低, α 频段显著提高, 2 组 SOD、GSH-Px 水平显著升高, MDA 水平显著降低, 以上指标观察组变化幅度均优于对照组。说明针药并举治疗痫证患者, 疗效显著, 可改善患者认知功能, 改善脑电图, 增强机体抗氧化应激能力, 改善癫痫发作症状。

4 结论

癫痫是一种严重威胁儿童身心健康的慢性脑功能障碍综合征, 儿童癫痫的复杂性决定了其治疗应有多样性和特异性^[22]。西医治疗方法仍停留在终止发作层面, 同时因为患儿对药物的代谢有差异, 很多癫痫患者尤其是难治性癫痫患者, 用单一的治疗方法无法得到有效控制。中医学的整体观念和辨证论治思想在治疗癫痫上具有独特优势, 能够根据个体差异制定个性化方案, 最终达到患儿身心健康的治疗目标, 提高患儿生活质量。

参考文献

- [1] 黄世敬, 王永炎. 癫痫虚气留滞病机探讨[J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(6): 541-543.
- [2] 吴勉华, 王新月. 中医内科学[M]. 3 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 170.
- [3] 李巧彤, 程光宇, 张奇, 等. 醒脾化痰法为主中药对脾虚痰盛型原发性癫痫影响的临床试验[J]. 上海中医药杂志, 2018, 52(11): 42-45.
- [4] 朱冬雨, 陆征宇, 陆玲丹, 等. 中西医治疗癫痫的研究进展[J]. 神经病学与神经康复学杂志, 2017, 13(4): 221-226.
- [5] 李华琼, 李华霞, 杨东, 等. 中医治疗癫痫的研究进展[J]. 广西医学, 2020, 42(14): 1894-1896.
- [6] 马融, 张喜莲. 小儿癫痫“痰伏脑络, 气逆风动”病机论[J]. 中医杂志, 2020, 61(1): 79-81.
- [7] 王凯悦, 董笑克, 李中浩, 等. 基于五神脏理论探讨癫痫中医临证思维[J]. 现代中医临床, 2021, 28(2): 65-68.
- [8] 赵霞, 李新民. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 199-205.
- [9] 满益娟. 马融教授运用旋覆代赭汤加减治疗小儿癫痫临床疗效观察及方证特点探索[D]. 天津: 天津中医药大学, 2021.
- [10] 周正, 王迎红, 张明, 等. 小儿智力糖浆治疗儿童癫痫伴抑郁障碍的临床观察[J]. 儿科药学杂志, 2015, 21(1): 12-15.
- [11] 陈汉江, 张喜莲, 刘璇, 等. 浅析调肝八法在儿童癫痫治疗中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(1): 155-158.
- [12] 邢丽, 马丙祥. 马丙祥温阳法治疗儿童癫痫经验[J]. 中医学报, 2018, 33(4): 585-588.
- [13] 路岩莉, 晋黎, 孙丹, 等. 熄风胶囊治疗小儿良性癫痫 19 例临床观察[J]. 中医杂志, 2013, 54(2): 121-123.
- [14] 王越, 刘金民. 中医药治疗药物难治性癫痫的思考与对策[J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(1): 58-61.
- [15] 张媛. 柴贝止痫汤联合治疗药物难治性癫痫的疗效观察[J]. 基层中医药, 2022, 1(7): 5-11.
- [16] 樊玉香, 郭电渠, 王满利. 化风丹联合丙戊酸钠治疗癫痫的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(5): 999-1003.

- [17] 杨志林. 中药结合针灸治疗儿童癫痫的临床分析[J]. 当代医学, 2013, 19(14):156-157.
- [18] 夏泳, 姜敏. 痫三针联合奥卡西平治疗儿童癫痫部分性发作疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志 2018, 27(8):875-878.
- [19] 钟向阳, 张秋菊, 李秋琼. 消癩汤联合针灸治疗 35 例小儿癫痫疗效观察[J]. 现代医院 2015, 15(6):66-68.
- [20] 宿绍敏, 李中正, 李振光, 等. 湘西刘氏推拿结合针灸治疗小儿癫痫 90 例[J]. 中医外治杂志 2016, 25(1):32-33.
- [21] 汪渝. 针药并举对痫证患者事件相关电位 P300、脑电图和临床症状的影响[J]. 辽宁中医杂志 2019, 46(9):1872-1875.
- [22] 孟陆亮. 儿童癫痫个体化治疗思想与中医辨证论治思维的相关性探讨[J]. 中医研究 2010, 23(11):11-12.

(编辑: 谭雯 收稿日期: 2023-04-17)

中医外治银屑病研究进展*

包海兰 朱 贇 徐 伟[△]

摘要: 银屑病是一种慢性炎症性皮肤病, 因其病因和发病机制未完全明确, 属于皮肤科难治性疾病之一。中医药对银屑病的防治具有重要意义, 在治疗银屑病方面具有不良反应小、经济实惠等诸多优势, 而中医外治法是中医药治疗银屑病的特色疗法之一, 通过多种途径直接作用于体表, 具有操作简便、全身不良反应小等特点, 此文将从外涂法、药浴法等方面综述银屑病的治疗进展。

关键词: 白疔; 银屑病; 中医外治法; 综述

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.06.058 文章编号: 1003-8914(2024)-06-1236-05

Research Progress of External Therapy of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Psoriasis

BAO Hailan ZHU Yun XU Wei[△]

(Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Inner Mongolia Autonomous Region People's Hospital, Inner Mongolia, Hohhot 010010, China)

Abstract: Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease prone to relapse, the etiology and pathogenesis of it are not clear now, so it is one of the refractory diseases in dermatology. Traditional Chinese medicine has small side effects, economic benefits and many other advantages, and the external therapy of traditional Chinese medicine is one of the characteristic therapy, it can through a variety of ways directly on the body surface, so has the characteristics of simple operation and small systemic adverse reactions. This article will be from the external coating method, pharmaceutical bath method and other aspects of the treatment of psoriasis progress was reviewed.

Key words: white scaling skin; psoriasis; external therapy of traditional Chinese medicine; research progress

银屑病的中医学病名在不同朝代有所不同, 最早描述为“干癣”, 如隋代巢元方《诸病源候论·干癣候》曰: “干癣, 但有匡郭, 皮枯索痒, 搔之白屑出是也”。直到清代祁坤所著《外科大成·白疔》才称之为白疔, 曰: “白疔肤如疹疥, 色白而痒, 搔起白皮”。其“白疔”之命名颇具独立性, 其中“疔”字, 甲骨文时代泛指皮肤病, 其字形如同匕首刺入皮肤, 形容病情的顽固性, 脱离了“癣”的一般概念, 逐渐将其分离出来, 并以“白疔”命名, 延续至今。世界银屑病联合会曾于 2013 年指出此病的治疗新策略为控制发展、减少复发、预防并发症以及改善生活质量。众多临床实践表明, 中医药对银屑病的防治具有重要意义, 可

以作为有效干预手段之一。其中, 中医外治法是中医药治疗银屑病的特色疗法之一, 以整体观念和辨证论治思想为指导, 通过多种途径直接作用于体表, 能够有效缓解红斑、鳞屑、浸润, 且具有操作简便、全身不良反应小等特点, 因此是治疗银屑病的常用疗法。

1 病因病机

中医学在不同时期对白疔病因病机的认识不同, 随着时间的推移而不断深入。隋唐时期, 众医家认为此病多是外因作用于肌肤后引起气血循行障碍, 进而引起皮肤干燥脱屑, 其中风寒湿邪侵袭肌肤、客于腠理为该病的主要外因。《严氏济生方·疥癣门》认为此病多因外感邪气导致气血凝滞而成, 宋代《圣济总录》亦强调了外因的作用。然而到了明清时期, 各医家逐渐认识到内因与外因共同作用导致了此病的发生, 其中外因多为风寒湿燥等外邪, 内因多为气血失调, 如《医

* 基金项目: 内蒙古自治区自然科学基金课题(No. 2021MS08111)

作者单位: 内蒙古自治区人民医院中西医结合科(内蒙古 呼和浩特 010010)

[△]通信作者: E-mail: 109228558@qq.com