

刘玉书教授从脑论治小儿抽动障碍临证经验

钱美加，穆春宇，刘玉书，蒋锴

基金项目：刘玉书全国名老中医药专家传承工作室

作者单位：061000 河北 沧州，河北省沧州中西医结合医院儿科（钱美加，穆春宇）；130021 长春，长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心
儿内三科（刘玉书，蒋锴）

作者简介：钱美加（1992—），女，医学硕士，主治医师。研究方向：中医药防治儿科心肝系及肺系疾病

通讯作者：蒋锴，E-mail:jiangkaitianmei@sina.com

【摘要】 刘玉书教授运用中医整体观念、脏腑辨病综合治疗小儿抽动障碍。擅从脑论治抽动障碍，认为本病主要与胎元受损，痰浊蒙蔽于心脑有关。因此，本病病位主要在心脑，脑髓失充为其本，风、痰、火为其标，治疗抽动障碍的关键在于健脑充髓，并佐以平肝息风豁痰。内服自拟“抽动宁颗粒”，外用平动膏，配合耳穴治疗。

【关键词】 抽动障碍；刘玉书；健脑充髓

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2023.03.017

【中图分类号】 R748 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2023)03-0254-04

Professor Liu Yushu's clinical experience in treating tic disorder from brain in children QIAN Meijia, MU Chunyu, LIU Yushu, JIANG Kai. Cangzhou Hospital of Integrated TCM-WM, Cangzhou 061000, China

【Abstract】 Professor Liu Yushu applies the holistic concept of traditional Chinese medicine and the disease differentiation of viscera to the comprehensive treatment of tic disorder in children. He is good at treating tic disorder from brain, believing that the disease is associated with the damage of fetus, and the

[14] 吴慧芬,洪佳璇,孙东海,等.顺尔宁治疗小儿咳嗽变异性哮喘疗效观察[J].浙江临床医学,2006,8(9):969.

[15] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组.中国儿童慢性咳嗽病因构成比多中心研究[J].中华儿科杂志,2012,50(2):83-92.

[16] Fujimura M. Pathophysiology, diagnosis and treatment of cough variant asthma[J]. Rinsho Byori,2014,62(5):464-470.

[17] Mochizuki H, Arakawa H, Tokuyama K, et al. Bronchial sensitivity and bronchial reactivity in children with cough variant asthma[J]. Chest,2005,128(4):2427-2434.

[18] Koh YY, Park Y, Kim CK. The importance of maximal airway response to methacholine in the prediction of wheezing development in patients with cough-variant asthma[J]. Allergy, 2002,57(12):1165-1170.

[19] Koh YY, Chae SA, Min KU. Cough variant asthma is associated with a higher wheezing threshold than classic asthma[J]. Clin Exp Allergy, 1993,23(8):696-701.

[20] Niimi A, Matsumoto H, Minakuchi M, et al. Airway remodelling in cough-variant asthma[J]. Lancet, 2000,356(9229):564-565.

[21] Matsumoto H, Niimi A, Tabuena RP, et al. Airway wall thickening in patients with cough variant asthma and nonasthmatic chronic cough[J]. Chest, 2007,131(4):1042-1049.

[22] 王明杰,黄淑芬.王明杰黄淑芬学术经验传承集[M].北京:科学出版社,2015:27-28.

[23] 黄小倩,钟红卫.肺玄府之浅析[J].湖南中医杂志,2020,36(12):101-103.

[24] 曾丽红,李霖芝,岳仁宋.岳仁宋从“糖毒-玄府-络脉”理论辨治糖尿病足经验[J].成都中医药大学学报,2021,44(3):40-43.

[25] 常富业,王永炎,高颖,等.络脉概念诠释[J].中医杂志,2005,46(8):566-568.

[26] 陈子龙,陈健,王继升,等.基于络病学说探讨行气活血法对男科常见病的治疗意义[J].环球中医药,2021,14(7):1270-1272.

[27] 陆鹏,由凤鸣,胡幼平,等.玄府-络脉体系概论[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):29-30.

[28] 关洋洋,刘璐佳,杨阳,等.络病理论在小儿咳嗽变异性哮喘中的运用[J].现代中西医结合杂志,2021,30(20):2224-2227.

[29] 胡燕,王孟清,苟春铮,等.王孟清教授从伏痰论治咳嗽变异性哮喘经验[J].湖南中医药大学学报,2020,40(3):305-308.

[30] 冯晓纯,段晓征,孙丽平,等.中医儿科临床诊疗指南·小儿咳嗽变异性哮喘(制订)[J].中医儿科杂志,2016,12(5):1-4.

[31] 冯晓纯,孙丽平,原晓凤,等.咳嗽中医诊治规范研究[C]//中华中医药学会儿科分会.全国第26届中医儿科学术会暨王烈教授学术思想研讨会论文集,2009:244-250.

(收稿日期:2023-03-17)
(本文编辑:刘颖;外审专家:薛征)

heart and brain are beclouded by phlegm. Therefore, the disease is located mainly in heart and brain, the insufficiency of brains is the root, and wind, phlegm and heat are the manifestations. In the treatment of tic disorder, the key is to keep brains sufficient and healthy, which is assisted by calming liver wind and removing phlegm. The self-made Choudongning granules is taken orally and Pingdong ointment is used for external treatment, with ear acupoint therapy as an assistant treatment.

【Keywords】 Tic disorder; Liu Yushu; Keep brains sufficient and healthy

抽动障碍为小儿时期一种较为常见的神经系统疾病,以多发短暂的自主运动(或)发声性抽动为主要特征^[1]。临床表现多种多样,比如快速挤眉、频繁眨眼、瞬目、转颈、躯干的抖动,动作的频率和范围因人而异^[2]。当患儿处于情绪紧张、焦虑、恐惧的环境下病情较重。发病年龄以 5~10 岁儿童多见,男女之比为(3~5):1^[3]。受目前学习环境及饮食习惯等方面的影响,有逐年增加的趋势。刘玉书教授擅长从脑论治抽动障碍,通过随师侍诊,收集并整理相关抽动障碍的临床经验,现总结如下。

1 病因病机

1.1 现代医学病因病机 现代医学认为抽动障碍与脑内的大脑皮质,尤其是额顶叶解剖发育及功能异常和大脑基底节神经节发育及功能障碍、下丘脑多巴胺的分泌过多有关^[4]。有专家认为可能与遗传学、免疫学以及家庭环境因素有关^[5]。最近发现抽动障碍可能是由于几种不同基因的组合,包括低效应和大效应变异,加上环境因素。病理生理学上,越来越多的证据支持皮质-基底神经节-丘脑皮质回路受累;然而主要位置和神经递质仍然存在争议。行为疗法是一线治疗,药物治疗基于抽搐严重程度^[6]。

1.2 祖国医学病因病机 《易经与传统医学》云:“心即脑,脑即心,存神于心,即存于脑。”由此可见,心脑共主神明,统驭五脏六腑,共同主宰人的一切精神活动。脑为髓海,髓由精生,精源于五脏六腑之气血,而心主血,上供于脑,故心脑相系,心脑同治^[7]。《素问·至真要大论》曰:“诸风掉眩,皆属于肝。”王素梅教授认为抽动障碍的病机主要是脾虚肝旺,风痰侵扰,皆与风有关^[8]。《万氏家藏育婴秘诀·五脏证治总论》中提出:“脾常虚,肝常有余”,小儿的饮食以及生活环境加重了脾虚而生痰湿的情况。张锡纯说:“盖神明之体藏于脑,神明之用发于心也。”又曰:“人之神明,原在心与脑两处,神明之功用,原心与脑相辅相成。”亦云:“心脑息息相通,其神明自湛然长醒。”

刘玉书教授认为抽动障碍的病机主要是胎元受损,影响了心脑的正常发育。可影响其心脑发育,心脑发育不利,正气不足,邪可干之,为胎儿患病留下诱因。若胎儿娩出后及护理不当,环境不良,邪气来乘,

心脑之气不足,御邪无力,可能会发生本病。心虽主神明,但必赖于脑,而神方明;心与脑共主神明,脑为体为元神,为神之发,心为用为识神,为神之象。刘玉书教授通过总结前人经验,及其自身临床经验,认为本病的病位在心脑,但秽语多偏于心,言为心声。

刘玉书教授治疗抽动障碍善于从脑论治,认为本病主要因小儿脏腑娇嫩,形气未充,而导致痰浊蒙蔽心脑。因此,本病病位主要在心脑,根本病因是脑髓失充,风、痰、火为其标。小儿生理特点为肺脾肾常虚,心肝有余。若小儿先天禀赋不足、喂养不当或饮食不节,损伤脾胃,则脾气虚弱。脾为后天之本,且脾主运化。脾虚不化,水谷精微化生不足,不能与清气相和,宗气生成不足;脾虚不化,水谷精微化生不足,肾失藏纳,脑髓失充,正气不足,御邪无力。脾虚则中焦失于斡旋,气不升降,肝气失于疏泄,肝气上逆,或化火化风。肾为先天之本。肾虚主要表现在两个方面:一是肾主骨生髓,肾气通于脑,肾虚脑髓失充,脑虚邪乘发病;一是《素问·阴阳应象大论》曰:“肾生骨髓,髓生肝”,肝肾同源。又肝属木,肾属水,水能生木。若先天不足,肾阴亏虚,不能涵养肝阴,肝阴虚无以制阳,则肾虚肝旺,水不涵木,肝阳亢动。肺虚,则肺卫不固,易感六淫;另者,肺为娇脏,易病痰热。小儿肝气本已常有余,加之脾虚、肾虚、胃火、心火常常可以致肝气不疏或引动肝气,使其化火化风。因此,刘玉书教授认为本病虚实夹杂。

2 综合治疗

刘玉书教授认为,本病是由先天和后天共同作用的结果。因胎元受损,心脑发育不利,受痰浊蒙蔽而来,故在治疗上要有针对胎元受损。因为丈夫从出生到八岁到十六岁是肾气逐渐充实充盛的过程,女子从出生到七岁到十四岁是肾气充盛和天癸方至的过程,在这个阶段健肾充脑非常关键。又心主神明,小儿神志未开,宁心开窍,使之不受邪扰而神明渐开渐用。“百病多由痰作祟”,痰随风火周游于心脑之间,常常蒙蔽心脑,使心脑阻隔,神机不运。所以本病的治疗原则可以总结为:健脑开窍,宁心豁痰,畅运神机。根据发病机制,刘玉书教授选用主方为《备急千金方》卷十四方一孔圣枕中丹。其药物组

成主要有:远志、石菖蒲、龟板、龙骨。其龟者为介虫之长,阴物之至灵者也;龙者鳞虫之长,阳物之至灵也,借二物之阴阳以补吾身之阴阳,假二物之灵气,以助吾心之灵气者。又人之精与志,皆藏于肾。肾精不足,则志气衰,不能上通于心,故迷惑善忘也。远志,苦泄热而辛散郁,能通肾气上达于心,强志益智。石菖蒲,辛散肝而香舒脾,能开心孔而利九窍,去湿除痰。又龟板能补肾,龙骨能镇肝,使痰火散而心肝宁,则聪明而记忆强矣。除此之外,刘玉书教授对于肝阳上亢者,酌加天麻、钩藤、龙骨、珍珠母以平肝息风潜阳入阴;痰火扰神者,选用礞石滚痰丸加减,以降火逐痰。

2.1 内治法 通过总结抽动障碍临证经验,总结自拟抽动宁颗粒,临床上已治疗万余例患儿,疗效显著。具体药物为石菖蒲、炙远志、龟甲、珍珠母、天麻、钩藤。方中石菖蒲味辛性温,归心、胃经,化痰开窍,清心宁神。现代医学药理研究表明,石菖蒲具有抗抑郁、抗炎、可以透过血脑屏障对中枢神经系统起保护作用^[9]。炙远志味苦辛温,归心、肺、肾经,具有清心宁神,祛痰开窍的功效。现代医学药理研究证明炙远志具有增强学习记忆能力,镇静,安神,抗抑郁的作用^[10]。二者共为君药,共奏健脑充髓之效。龟甲甘咸,滋阴潜阳,益肾强骨,养血补心,故可以治疗抽动障碍的肝亢风动证型;珍珠母平肝潜阳,镇心安神,用于肝阳上亢之烦躁易怒,还可以治疗本病心神不宁、头晕头痛之证。以上药互相作用,共为臣药。天麻甘,凉。归肝、心包经。息风定惊,清热平肝。用于肝风内动;钩藤清肝平热,止痉疏风。以上药物辅助君臣,为佐药。上述中药合用,充分阐释了滋养肝肾,平肝潜阳的治疗原则。伴有急躁易怒者,加知母、石决明养阴平肝;冲动烦躁者,酌情加青礞石、栀子平肝除烦;夜寐不安酌加五味子、酸枣仁以养血安神。刘玉书教授经常使用的动物类药物有:龟甲、珍珠母、煅龙骨、煅牡蛎、蝉蜕等。认为此类药物具有息风通络、活血定惊之功,可再配伍养血滋阴之品,从而能够有效的起到治疗本病的作用。

在药物的加减应用上,中医辨证论治的理念贯穿始终。治疗原则应以健脑充髓为本,并佐以平肝息风豁痰。为本病的治疗提供了一个新的思路,做到表里兼顾,内外兼收,体现了中医整体辨证的诊疗思路。

2.2 外治法 除了内服中药外,导师主张辅以外治如运用平动膏、耳穴贴压以配合治疗。不仅能缩短疗程,还能使药物直达病所。

2.2.1 外用平动膏 药物组成:石决明、珍珠母、天麻、代赭石。制法:加热熔融法:先将石决明、珍珠母、

天麻、代赭石研磨成细面,放入温水,放入药面与热水搅拌均匀,趁热摊于牛皮纸或白粗布等裱褙材料。贴敷部位:主穴为内关、小天心、膻中、肝俞,配穴根据病情选择心俞、肾俞、脾俞、肺俞中 2 穴;疗程:根据不同年龄选择敷药时间,每日 1 次,每次 2~6 h。适应中医证型:阴虚风动,脾虚痰聚,脾虚肝旺,外风运动,气郁化火,痰火扰神。

2.2.2 耳穴贴压 耳贴的中药组成是王不留行籽,穴位为神门、心、肾、肝、脑、皮质下,根据患儿的抽动症状选择 5~8 个穴位,每个穴位按压 10 次左右,按压的力度以耳贴处感到胀痛为度,避免过度刺激。隔日换药一次,30 d 为 1 个疗程。

2.2.3 小儿推拿疗法 给予小儿推拿治疗日 1 次,推拿具体操作如下:患儿首取仰卧位,清肝经 300 次,掐五指节 5 次,揉五指节 50 次,清心经、清肺经各 100 次,运内八卦 300 次,退六腑、清天河水、揉膻中 100 次,搓摩胁肋 2 次。后取俯卧位,按揉肺俞、膈俞 2 min。抽动鼻子者,加按揉迎香;眨眼频繁者,加按揉太阳、印堂;面部易作鬼脸者,加按揉地仓、颊车、颧髎、下关;摇头者,加按揉天柱、列缺、人迎。治疗 6 d,休息 1 d,2 周为 1 个疗程。

3 预防与调护

儿童抽动障碍反复性强,病程较长,严重影响小儿的正常学习生活,给家长也带来了巨大的困扰。导师指出本病的系统治疗往往要做好较长时间的准备与实践,“治病三分治疗,七分调养。”家长是治疗本病的关键所在,嘱家长营造良好温馨的家庭气氛,多带孩子进行户外休闲活动,避免剧烈运动,以培养孩子积极阳光的性格。督促孩子看电视不要超过 30 min,避免观看激烈、恐怖的电影或者动画片。不能喝饮料、禁食辛辣刺激的食物。要多吃蔬菜、水果、粗粮、鱼类以及动物的骨髓,有益于智力的开发和身体的发育。保证孩子的睡眠充足,不要过度疲劳,要积极和学校老师沟通孩子的病情。注意居室的环境要安静,尽可能减少振动频率不一的声音,影响大脑皮质兴奋和抑制的平衡。适当的让孩子学习钢琴,弹奏一些柔美的乐曲,使脑部尽可能处于相对放松的状态。全力配合医生进行治疗。

4 病案举例

患儿,女,6 岁。2021 年 2 月 7 日,因“清嗓子、勾手、蹬腿 1 个月”就诊。家长述患儿于 1 个月前,因情绪激动后,出现不自主清嗓子,勾手,蹬腿,无其他不适症状,家长未予重视,未给予药物治疗,现患儿症状无缓解,遂来我院就诊。现患儿清嗓子,勾手,蹬腿,心烦易怒,手足心热,纳可,眠可,二便尚

可。舌红,苔薄白,脉弦数。西医诊断为抽动障碍,中医诊断为慢惊风,辨证为肝亢风动,治以健脑开窍,宁心豁痰为主。方药给予自拟抽动宁颗粒加减:石菖蒲、炙远志、龟甲、珍珠母、煅龙骨、煅牡蛎、木瓜、伸筋草、金莲花、金荞麦、木蝴蝶各 15 g,天麻、钩藤、柴胡、郁金、川芎各 10 g。水煎取汁 300 mL,每日 3 次,每次 50 mL,4 付药服用 8 d。嘱患儿家属在患儿服用药物期间加强护理,防止患儿过度激动。服药期间禁服辛辣刺激、鱼虾等物。

2021 年 2 月 15 日二诊。患儿清嗓子较前减轻,勾手较前减轻,蹬腿减轻,心烦易怒,手足心热,眠可,纳可,二便可。舌红,苔薄白,脉弦数。前方加龙胆 10 g,4 付药服用 8 d。

2021 年 2 月 23 日三诊。服药后患儿清嗓子症状减轻,但仍有勾手,蹬腿,余可。舌淡红,苔薄白,脉弦数。前方去金莲花、金荞麦,加狗脊 10 g,4 付药服用 8 d。

2021 年 3 月 4 日四诊。患儿上述症状明显减轻,无明显诱因出现瞬目,余可。舌淡红,苔薄白,脉弦数。前方去木瓜、伸筋草、木蝴蝶,加木贼 5 g,密蒙花、青箱子各 15 g,4 付药服用 8 d。

2021 年 3 月 12 日五诊。患儿症状明显好转,清嗓子基本消失,无勾手,蹬腿明显减轻,偶有瞬目,余可。舌淡红,苔薄白,脉弦数。前方去青箱子,4 付药继续服用 8 d。

2021 年 3 月 20 日六诊。患儿症状消失,无瞬目,可以控制自己的情绪,舌淡红,苔薄白,脉和缓有力。前方加鸡血藤 15 g,4 付药继续服用 8 d。

随访 1 个月,患儿症状基本消失,嘱家长加强护理,营造温馨的家庭氛围,不良的家庭环境会产生压抑、消极等情绪活动。同时,避免患儿使用电子产品,从而产生兴奋、愤怒、焦躁、惊吓等情绪。

按:该患儿因情绪激动后,有清嗓子,勾手,蹬腿症状,并伴有心烦易怒,手足心热,舌红,苔薄白,脉弦数。辨病为抽动障碍,属中医的慢惊风,辨证为肝亢风动,治以平肝熄风,健脑开窍,宁心豁痰。其中石菖蒲、炙远志化痰开窍;龟板滋阴潜阳;煅龙骨、煅牡蛎平肝潜阳;天麻、钩藤平肝熄风,潜阳入阴;郁金降火逐痰。金荞麦、金莲花,木蝴蝶解毒利咽,治疗清嗓子;患儿心烦易怒,故加龙胆泻火平肝。患儿蹬腿,故加木瓜、伸筋草舒筋活络。复诊时患儿有瞬目症状,故加木贼、青箱子、密蒙花清肝明目。诸方共奏平肝熄风,健脑开窍,宁心豁痰之效。

5 小结

抽动障碍为小儿时期一种较为常见的神经系统

疾病,易反复发作,临床表现多种多样,比如快速挤眉、频繁眨眼、瞬目、转颈、躯干的抖动。严重影响小儿的日常学习和生活。现代医学对于抽动症状比较严重的给予口服小剂量氟哌啶醇、泰必利或氟奋乃静等,虽然颇有疗效,但服药后的不良反应也是诸多,例如锥体外系反应、记忆力减退、过度镇静、认知障碍等^[1]。有学者认为抽动障碍的发生与五脏皆相关,其中尤与肝脾两脏关系最为密切^[12]。陈宝贵教授认为抽动障碍与先天脏腑发育不全密切相关^[13]。导师师承刘玉书教授,认为本病主要因小儿脏腑娇嫩,形气未充,心肝常有余,而导致痰浊蒙蔽心脑。本病病位主要在心脑,根本病因是脑髓失充,风、痰、火为其标。治疗原则应以健脑充髓为本,并佐以平肝息风豁痰。同时在健脑充髓的法则指导下,拟抽动宁颗粒,根据患儿的病情变化调整用药,针对性强,极大地提高了临床疗效。也可为下一步的系统大样本研究夯实理论基础及依据。

参考文献

[1] 徐荣谦. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2010.

[2] 王华. 儿童抽动障碍必读[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2017.

[3] Yang C,Zhang L,Zhu P,etal. The prevalence of tic disorders for children in China: A systematic review and meta-analysis [J]. Medicine (Baltimore),2016,95(30):e4354.

[4] 蒋锴,田美玲,刘玉书教授治疗小儿抽动秽语综合征的临床经验与学术思想研究[J]. 中国医药指南,2016,14(8):191-192.

[5] 程燕,郭峥,冯秋菊,等. 小儿抽动障碍的中西医结合研究进展[J]. 海南医学院学报,2022,28(13):1029-1034.

[6] Singer HS. Tics and Tourette Syndrome [J]. Continuum (Minneap Minn),2019,25(4):936-958.

[7] 杨晖,陈四清. 略论“脑心同治”[J]. 光明中医,2015,30(8):1603-1604.

[8] 刘晓芳,卫利,张雯,等. 王素梅教授从病因病机论小儿多发性抽动症的治疗[J]. 现代中医临床,2016,23(3):38-41.

[9] 石坚宏,姬丽婷,骆启晗,等. 石菖蒲化学成分、药理作用及质量标志物预测分析研究进展[J]. 中成药,2021,43(5):1286-1290.

[10] 韩晗,张智华,曹秋实,等. 远志的药用分析[J]. 中医药导报,2018,24(24):127-129.

[11] 翟倩,丰雷,张国富. 阿立哌唑在儿童抽动障碍中的应用研究进展[J]. 中国全科医学,2019,22(14):1717-1721.

[12] 于文静,张雯,史晓伟,等. 健脾止动汤对多发性抽动症血清脑源性神经营养因子含量的影响及疗效观察[J]. 中华中医药学刊,2019,37(2):333-336.

[13] 林小林,张洁,刘丹,等. 陈宝贵教授治疗小儿抽动障碍经验撷菁[J]. 中国中西医结合儿科学,2023,15(1):7-10.