

木瓜牛膝汤治疗儿童抽动障碍经验

何显， 孙欣妍， 张恒， 张葆青

作者单位:250014 济南,山东中医药大学 2019 级中医儿科学专业研究生(何显,孙欣妍);山东中医药大学附属医院儿科(张恒,张葆青)
作者简介:何显(1996—),女,山东中医药大学 2019 级硕士研究生在读。研究方向:小儿神经精神行为疾病的中医药治疗
通讯作者:张葆青,E-mail:baoping09009@126.com

【摘要】 木瓜牛膝汤出自《三因极一病证方论》,为六庚年运气主方,主冶金运太过,木运不及。本方在六庚年使用频率较高,同时在其他年份也可根据患儿病机选择。抽动障碍是儿童常见行为异常性疾病,近年来发病率逐渐上升,严重影响患儿及其家庭的日常生活,中医治疗本病,在降低药物副作用、减少复发率等方面具有一定优势。张葆青教授擅长使用五运六气方治疗儿童抽动障碍,本文介绍张葆青教授运用木瓜牛膝汤加减治疗儿童抽动障碍的临床经验。张葆青教授认为儿童抽动障碍的病位主要在肝,与肺、脾密切相关,主要病因为“风”,兼有“痰”“湿”等,并与五运六气密切相关。木瓜牛膝汤以养血柔肝、息风止痉为治疗大法,佐以润肺化痰、健脾祛湿,用于治疗以肢体抽动为主要表现得儿童抽动障碍疗效确切。

【关键词】 抽动障碍; 木瓜牛膝汤; 五运六气; 儿童

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2022.01.023

【中图分类号】 R272 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2022)01-0089-04

Experience in Mugua Niuxi decoction in the treatment of children with Tic disorder HE Xian, SUN Xinyan, ZHANG Heng, ZHANG Baoqing. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China

【Abstract】 Mugua Niuxi decoction, from the *Three causes of a disease formula theory*, is the main formula of luck in the Liugeng year, which is used in the treatment of excess of Jin luck and insufficiency of Mu luck. This formula is used more frequently in the Liugeng year, and can be used according to the pathogenesis

理病理特点,深入体会中药配伍规律,使用对药扩大治疗范围,通权灵变,临证常获奇效。临床强调对药使用得当,不仅能发挥药物自身功用,还可使药物之间相互制约、减轻毒性;相互协同、相辅相成。在脾胃病辨治中,尤多用对药,标本同治,消补并用,补运结合,温散相伍,使脾胃纳运、升降、燥湿功能恢复正常。病证契合,药随法出,见效亦著。本文数则对药既是对先贤经典之继承,又是贾教授临证经验所悟之创新,提示我辈要深入体会中药配伍规律,及时总结名老中医药专家的验方对药,才能更好地发挥中医药特色,提高临床治疗效果,增强中医药文化自信。

参考文献

[1] 高晓山. 中药药性论[M]. 北京:人民卫生出版社,1992:267.
[2] 吕景山. 施今墨对药[M]. 北京:人民军医出版社,1996:12.
[3] 周步高,刘静. 浅论白术、枳实药组在枳术丸及其类方中的配伍意义[J]. 时珍国医国药,2014,25(4):920.
[4] 汤小荣,王琳,李艺彤,等. 白术与苍术类别与效用探讨[J]. 新中医,2019,51(2):33-36.
[5] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草[M]. 上海:

上海科学技术出版社,2004.
[6] 李丽丽,田文仓,刘茵,等. 砂仁中化学成分及其药理作用的研究进展[J]. 现代生物医学进展,2018,18(22):4390-4396.
[7] 葛姗姗,盛振华,惠恩健. GC 法研究砂仁与白豆蔻有效成分的煎出量随煎煮时间的变化规律[J]. 中国药师,2015,18(10):1657-1660.
[8] 陈师文. 太平惠民和剂局方[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
[9] 陶弘景. 名医别录[M]. 北京:人民卫生出版社,1986:205-207.
[10] 李杲. 食物本草[M]. 北京:中国医药科技出版社,1990:105-106.
[11] 徐瑶. “焦三仙”炒焦增强消食导滞的“焦香气味”物质及其协同增效作用机理研究[D]. 成都:西南交通大学,2018.
[12] 高嘉骏,王洪图. 草果古今药方纵横[J]. 天津中医药,2007,24(1):15-18.
[13] 崔文成,郑三霞,万小莘. 益肺饮颗粒治疗儿童咳嗽变异性哮喘理论研究[J]. 中国中西医结合儿科学,2011,3(3):222-224.
[14] 严洁,施雯,洪洪. 得配本草[M]. 姜典华校注. 北京:中国中医药出版社,1997:149.
[15] 王文心. 干姜的化学、药理及临床应用特点分析[J]. 中医临床研究,2016,8(6):146-148.

of children in other years. Tic disorder is a common behavioral disorder in children. In recent years, the incidence of it has gradually increased, which seriously affects the daily life of children and their families. TCM treatment for Tic disorder has certain advantages in reducing drug side effects and reducing recurrence rate. Professor Zhang Baoqing specializes in the treatment of children with Tic disorder by using Five Yun Six Qi prescription. This paper introduces Professor Zhang Baoqing's clinical experience in treating children with Tic disorder by Mugua Niuxi decoction with modification. Professor Zhang Baoqing believes that children's Tic disorder mainly involves the liver, and is closely related to lung and spleen; the main cause of the disease is "wind", complicated with "phlegm", "wetness" and so on, and is closely related to the five Yun and six Qi. Mugua Niuxi decoction, which has the effect of nourishing the blood and softening the liver, relieving wind and stopping spasm, supplemented by moistening the lung and resolving phlegm and strengthening spleen and clearing dampness, is used in the treatment of children with Tic disorder mainly manifested as limb tic, and has achieved great effect.

【Keywords】 Tic disorder; Mugua Niuxi decoction; Five Yun and six Qi; Children

抽动障碍是发生于幼年时期,以反复、突发、快速、重复、无节律性的一个或多个部位抽动为主要特征的疾病,包括运动性抽动和发声性抽动。目前我国的总患病率为 6.1%,其中以短暂性抽动障碍为主,约占 1.7%^[1]。近年来,儿童抽动障碍的发病率逐年增高,且多伴有注意力缺陷、焦虑等,严重危害儿童的身心健康。西医治疗本病,多使用硫必利、阿立哌唑、可乐定等药物,虽各具疗效,但容易引起嗜睡、体质量增加等不良反应^[2],中医药治疗本病有明显优势。张葆青教授从事儿科医教研工作三十余年,擅长小儿神经精神行为疾病的中医药诊治,善用木瓜牛膝汤治疗儿童抽动障碍特别是伴有肢体抽动为主的患儿。

1 病因责之于风、痰、湿,与五运六气密切相关

1.1 病位在肝,肝风本主要原因 《育婴家秘·五脏证治总论》言:“肝主风,实则目直视、大叫……又肝主筋,肝病则筋急。”抽动障碍常见的眨眼、摇头、耸肩、喉中发声、手部小动作多等表现均与肝有关。风性清扬,病位在上,故头面部的抽动最为常见。《灵枢·本神》言:“肝气虚则恐”。肝气不足的患儿常伴有胆小、怕黑等表现。张葆青等^[3]从抽动患儿临床症状归经进行研究发现,足厥阴肝经和足少阳胆经的症状最为常见。“肝主疏泄”,家长对孩子交流不当,孩子的学习压力过大,导致肝的疏泄功能失常,往往会诱发和加重病情。

1.2 与脾密切相关,脾生湿,缠绵日久 小儿脾常不足,加之饮食不节,嗜食肥甘厚味,易损伤脾气。《金匱要略·卷上·藏府经络先后病脉证一》言:“见肝之病,知肝传脾”,肝有疾易累及到脾,《证治准绳·幼科·慢惊》中认为肝木克脾土,脾胃相表里,引动胃风,就会出现耸肩、上肢抽动等症状。《证治准绳·幼科·唇口蠕动》曰:“唇为脾之华,口乃脾之窍。”脾虚常常会导致撇嘴、张口等抽动表现。脾主

统血,主四肢肌肉,脾虚不能统摄血液,血虚不能濡养四肢,则见四肢抽动。《医宗必读·痰饮》云“脾为生痰之源”,脾喜燥而恶湿,主运化水液。脾虚无力运化,水液代谢失司,水湿停聚,淤而成痰。《寿世保元·癲狂》曰:“一切怪症,此皆痰实盛也。”痰浊上蒙清窍,神机失用,可导致患儿兼有注意力不集中、易怒、秽语等症状;痰浊交阻于喉核,可引起清嗓、喉中发声等症状;若痰浊阻滞于中焦,可见鼓腹等症状。湿性粘滞,故抽动证候缠绵日久,反复发作。

1.3 与肺密切相关,肺酿生痰 肺主宣发和肃降,小儿肺常不足,肺失宣肃,肺气上逆,可见喉中发声;肺主气,司呼吸,肺气不足可见深吸气;咽喉为肺之门户,外邪首先侵犯咽喉,导致咽痒、清嗓;肺开窍于鼻,肺气不宣,鼻窍不利,则致擤鼻、吸鼻等症状。宋明达等^[4]认为,肺藏魄,魄的功能就是参与语言和四肢活动^[5],患儿喉中发声、秽语、肌肉抽动等均与魄的功能异常密切相关。夏桂选等^[6]认为“肺气从右而降,肝气从左而升”,外邪首先侵犯肺卫,表气被郁,使在表之肝气不升,肝失疏泄,加重病情。在临床中,很多患儿上呼吸道感染后病情加重,佐证了这一理论。

1.4 五运六气学说 运气学说最早起源于春秋战国时期,唐代王冰补充《素问》运气七篇,是中医学天一合一整体观的体现。抽动障碍多属于肝系疾病,在《素问·气交变大论》中多处提到五运六气会影响到肝,如:“岁木太过,风气流行,脾土受邪。”木运太过之年,肝气过盛,脾气受损;“岁金太过,燥气流行,肝木受邪。”金运太过之年,天气偏凉,春天不温,肝气就会收到影响;“岁土不及,风乃大行……筋骨繇复,肌肉酸,善怒。”此属脾虚肝旺之证;“岁水不及,湿乃大行……复则大风暴发……筋骨并辟,肉癭。”水运不足,湿邪过盛,风气来复,就会导致肌肉抽动

等表现。陈言著《三因极一病证方论》记载五运六气方剂十六首,其并非“某年必主某方”,运气方在所属之年使用频率较高,但若患者病机与当年运气方所主病机不一致时,应根据患者对应病机选择^[7]。

张葆青教授认为抽动障碍病因首先责之于肝风内动,其次外感邪气、饮食不节等伤及肺、脾均可引起和加重本病,因此治疗上以治肝为要,虚者兼之补肺、健脾,实者兼之化火、化痰、祛湿,同时结合五运六气辨证。

2 木瓜牛膝汤分析

木瓜牛膝汤出自《三因极一病证方论》,“治肝虚遇岁气,燥湿更胜,胁连小腹拘急疼痛,耳聋目赤,咳逆,肩背连尻、阴、股、膝、髀、皆痛,悉主之。”属其中十六首五运六气方之一,为六庚年运气主方,六庚年金运太过,金克木,导致木运不及,该方以滋养肝阴为主,兼以平肝熄风、润肺化痰、健脾祛湿^[8],符合儿童抽动障碍的治疗原则。

木瓜牛膝汤原方组成为:牛膝(酒浸)1 两,木瓜 1 两,芍药 3 分,杜仲(去皮,姜制,炒丝断)3 分,枸杞子 3 分,黄松节 3 分,菟丝子(酒浸)3 分,天麻 3 分,甘草(炙)半两。其中,牛膝首载于《神农本草经》:“主寒湿痹痿,四肢拘挛”,牛膝长细而韧,酷似人筋,能舒筋通脉,入肝、肾经,能补肝肾、强筋骨。木瓜酸温,入肝、脾经,能平肝和胃,祛湿舒筋,《别录》云:“主湿痹邪气……转筋不止。”可用于治疗由湿热、寒湿之邪袭伤脾胃,土反侮木,导致肝失调达所致的四肢抽动。天麻主入肝经,《开宝本草》言:“主诸风湿痹,四肢拘挛,小儿风痫、惊气,利腰膝,强筋力。”可平肝息风、祛痰定惊,用于治疗小儿风痰搐搦。杜仲入肝、肾经,《玉楸药解》言:“益肝肾,养筋骨……去腿足拘挛。”可强筋骨,祛湿。《食疗本草》言枸杞子可:“坚筋耐老,除风,补益筋骨”,但《本草经疏》云:“脾胃薄弱,时时泄泻者勿入。”枸杞子虽可强筋骨,平肝息风,但小儿脾常不足,多脾胃虚弱,故张葆青教授一般不用。黄松节又称茯神木,能疏风燥湿,舒筋通络,可用于治疗转筋挛急。《雷公炮炙论》云菟丝子可“补人卫气,助人筋脉。”固护卫气可以抵御外邪,助筋脉可以柔筋止痉。芍药酸寒,《本草经疏》中记载为:“手足太阴引经药,入肝、脾血分。”能养血柔肝,张葆青教授用芍药治疗儿童疾病,多炒用,以缓和药性。甘草甘温,能健脾益气,缓急止痛,调和诸药。芍药与甘草配伍,酸甘化阴,可滋阴养血,柔筋舒挛。现代药理研究表明,芍药与甘草配伍对四肢平滑肌痉挛有镇静作用,特别是对缓解下肢肌肉痉挛效果甚佳,且能显著增强免疫功能,减少外感,以

减少抽动障碍的加重及复发^[9]。整方以养血柔肝、息风止痉为治疗大法,佐以化痰、祛湿,用于治疗小儿抽动障碍疗效确切。

3 临证加减

对于眨眼频繁的患儿,张葆青教授加予谷精草、密蒙花,二者合用,可清肝经之热,有明目之功,若肝经热象明显者,加用青箱子清肝泻火。咽部不适,清嗓、喉中发声明显者,加用玄参清热利咽、桔梗祛痰利咽,荆芥、防风祛风止痒。平素体胖,且喜食肉食、甜品者,体内痰湿较重,加予石菖蒲化痰祛湿、枳壳行气消积。因风湿较重引起四肢抽动明显者,加用桑枝、羌活、独活、乌梢蛇等,以祛风除湿,通络止痉,其中上肢明显者用羌活、下肢明显者用独活。伴有摇头、耸肩等颈部症状的患儿,张葆青教授主张合用桂枝加葛根汤^[10],《伤寒论·辨太阳病脉证并治》云:“太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之”,用于治疗太阳中风证兼有颈部不适者,有祛风散寒、温通经脉之功效。对于反复呼吸道感染导致抽动反复发作、经久不愈的患儿,加予绵马贯众、炙淫羊藿,《会约医镜》言绵马贯众可:“治邪热腹痛,解时行疫气。”炙淫羊藿可补肾气,现代药理研究表明,绵马贯众对流感、副流感、呼吸道合胞病毒、腺病毒、柯萨奇病毒等均具有良好的抗病毒作用^[11-12],且对金黄色葡萄球菌等细菌具有较强的抑制作用^[13],淫羊藿则能直接增加免疫细胞的数量^[14],二者合用,能有效提高人体的免疫力,降低抽动障碍的复发率。

4 病案举例

患儿,男,7 岁,主诉:双手抖动 2 月余。现病史:患儿 2 个月前无明显诱因出现双手抖动,就诊于某医院,查脑电图:儿童正常脑电图,诊为抽动障碍,予硫必利口服,效一般,仍双手抖动,时轻时重,且近几日新出现耸肩、清嗓等症状。现症见:双手抖动、耸肩、清嗓,日间明显,夜间少发,注意力欠集中,记忆力差,脾气急躁,纳眠可,大便正常,遗尿。查体:咽充血,扁桃体Ⅱ度肿大,心肺腹未见异常,神经系统查体未见异常,舌红,苔黄腻,脉弦。西医诊断:抽动障碍。中医诊断:肝系病(肝风证)治法:清热除烦,祛湿通络。处方:木瓜牛膝汤加减。牛膝、炒白芍、石菖蒲、桑螵蛸各 12 g,木瓜、天麻先煎各 15 g,杜仲、川芎、柴胡、陈皮、姜半夏、焦栀子、淡豆豉各 9 g,甘草 6 g,水煎服,日一剂,早晚温服,15 剂。

3 周后复诊:患儿手抖、耸肩减轻,偶撇嘴,1 周前感冒,纳眠可,大便正常,遗尿。舌红,苔白厚,脉弦。处方:上方减焦栀子、淡豆豉,加益智仁、松节、

乌梢蛇各 9 g,再服 18 剂。

1 个月后,患儿仅于劳累后偶出现手抖、咧嘴,嘱患儿放松心情,少食牛羊肉、虾等食品,不适随诊。

按语:患儿平素遗尿,可见患儿已有肝肾不足,发病于 2020 年,为庚子年,金运太过,木运不及,燥湿之邪明显,选用庚子年运气方木瓜牛膝汤加减,湿邪日久化火,导致患儿性情急躁,舌红,苔黄腻,佐以焦栀子、淡豆豉清热除烦,陈皮、姜半夏、石菖蒲化痰祛湿,桑螵蛸、益智仁补肾固精,乌梢蛇祛湿通络,以补肝肾,祛湿通络为治疗大法,效果显著。

5 讨论

近年来,儿童抽动障碍的发病率增高,且易复发,已严重影响家长及患儿的日常生活,如何减少抽动反复、减少药物副作用、提高患儿生活质量依旧是临床面临的挑战。

中医药在治疗本病中有较大优势,近些年,越来越多的中医医家致力于研究如何诊治抽动障碍。多数医家认为,风痰湿瘀为儿童抽动障碍的主要病因。马丙祥教授从“肝风”论治抽动障碍,并根据“治风先治血,血行风自灭”的理论,重视运用养血活血药物^[15]。原睿教授以祛风涤痰、醒脑止痉为治疗大法,自拟儿抽停汤,方中既有黄芩等清热醒脑之品,又有僵蚕等祛风化痰等药,同时还加入了红花等活血化瘀之药^[16]。王孟清教授在治疗抽动障碍时,善用玄麦甘桔汤,王教授认为抽动障碍多以清嗓等肺系症状为主,并常加入伸筋草,一取其祛除外风之意,二取其除湿之功^[17]。李明等^[18]认为儿童抽动障碍的发病责之于肝气不足,肝气不足则致痰瘀内停,认为临床治疗当以酸、甘之品补肝益气为主。赵梦洁等^[19]根据汪受传教授所提出的五脏伏风论,治疗上重视五脏辨证,提出病初应重视透邪外出,强调风药的运用。闫慧敏教授认为儿童抽动障碍为本虚标实之病,心肝脾功能失调,导致风痰湿热内蕴,在祛风化痰除湿的基础上,重视健脾调肝^[20]。刘来等^[21]依据“心主神明”“目乃神窍”等理论,从心论治儿童抽动障碍,将调养心神放在首位,兼顾肝肺,自拟静心止动方。蒋楷副教授认为儿童抽动障碍病机为脑髓失充为其本,风、痰为其标,治疗关键在于健脑充髓^[22]。

张葆青教授在治肝的基础上,结合五运六气辨证,兼之补肺、健脾,泻火、化痰、祛湿,疗效显著,值得借鉴。

参考文献

[1] 李楠,白晓红. 中西医治疗儿童抽动障碍研究概况[J]. 中国中西医结合儿科学,2019,11(1):36-40.

[2] 刘智胜,秦炯,王家勤,等. 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):1137-1140.

[3] 张葆青,周朋,杨悦. 小儿多发性抽动症临床症状转变规律初探[J]. 辽宁中医杂志,2012,39(5):821-823.

[4] 宋明达,王有鹏. 关于抽动秽语综合征的病机浅议[C]//湖南中医药大学学报 2016/专集:国际数字医学会数字中医药分会成立大会暨首届数字中医药学术交流会议论文集,2016:100-101.

[5] 孟庆岩,张庆祥. 肺藏魄相关问题探讨[J]. 山东中医药大学学报,2014,38(4):311-312.

[6] 夏桂选,徐荣谦. 异常淋巴细胞对从肺论治儿童抽动障碍的意义[J]. 吉林中医药,2011,31(8):759-760.

[7] 薛宇菲,史锁芳. 史锁芳基于运气学说辨治咳嗽病案举隅[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(3):25-28.

[8] 王国为,徐世杰,杨威. 五运时气民病方用药规律简析[C]//第三届中国中医药民族医药信息大会论文集,2016:357-361.

[9] 曲缘章,马生军,朱广伟,等. 芍药甘草汤的历史沿革与现代研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(6):216-225.

[10] 刁娟娟. 桂枝加葛根汤治疗多发性抽动症分析[J]. 光明中医,2018,33(20):2970-2972.

[11] 杨洁,刘萍,武晓玉. 5 种中药提取物体外抗病毒药效学研究[J]. 军医进修学院学报,2007,28(5):375-376.

[12] 孙科峰,于艳,张哲,等. 绵马贯众水和乙醇提取物抗病毒的实验研究[J]. 中国中西医结合儿科学,2010,2(4):319-321.

[13] 赵薇,程熠,李勇,等. 贯众中活性组分对金黄色葡萄球菌抑制作用的研究[J]. 中国老年学杂志,2009,29(8):954-956.

[14] 刘凯杰,李超. 淫羊藿药理研究进展[J]. 亚热带植物科学,2014,43(2):183-186.

[15] 张建奎,马丙祥,史文丽,等. 马丙祥从“肝风”论治儿童抽动障碍经验[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(4):55-57.

[16] 李冬梅. 原睿主任医师从风痰论治小儿抽动障碍经验[J]. 中医儿科杂志,2021,17(1):30-32.

[17] 常依,王孟清. 王孟清教授运用玄麦甘桔汤治疗儿科疾病经验[J]. 中医儿科杂志,2020,16(5):19-22.

[18] 李明,张莉,张萌,等. 从肝气不足探析儿童抽动障碍病机[J]. 山东中医杂志,2020,39(9):922-925.

[19] 赵梦洁,杨昆,彭波,等. 从五脏伏风论治小儿抽动障碍[J]. 中医儿科杂志,2020,16(4):13-15.

[20] 郝静,闫慧敏. 闫慧敏治疗小儿抽动障碍经验[J]. 北京中医药,2020,39(1):9-10.

[21] 刘来,韩斐. 从目为使谈从心论治小儿抽动障碍[J]. 环球中医药,2019,12(9):1376-1378.

[22] 邓庆爽,蒋楷. 健脑充髓法辨治抽动障碍经验初探[J]. 中国社区医师,2019,35(18):98-99.

(收稿日期:2021-07-24)

(本文编辑:刘颖;外审专家:张秀英)