

·理论探讨·

本文引用:崔霞,张雯,于文静,周倩倩,曾怡瑄,张宏贤,郭璠,姚楠.易筋经在儿童抽动障碍中的应用初探[J].湖南中医药大学学报,2019,39(9):1100-1103.

易筋经在儿童抽动障碍中的应用初探

崔霞¹,张雯¹,于文静¹,周倩倩²,曾怡瑄²,张宏贤²,郭璠²,姚楠²
(1.北京中医药大学第三附属医院,北京 100029;2.北京中医药大学,北京 100029)

〔摘要〕 抽动障碍属于儿童神经行为疾患,目前治疗多以药物治疗为主。由于其受各种诱发因素影响,治疗或停药过程中常容易反复,治疗方案推荐多模态治疗。本文基于形神合一理论,探索易筋经在抽动障碍中的应用,希望其成为一种补充或替代药物治疗的有效方法。

〔关键词〕 儿童抽动障碍;易筋经;形神合一

〔中图分类号〕 R272;R274.4

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.09.011

Primary Exploration on the Application of Yijinjing in Children with Tic Disorder

CUI Xia¹, ZHANG Wen¹, YU Wenjing¹, ZHOU Qianqian², ZENG Yixuan², ZHANG Hongxian², GUO Fan², YAO Nan²

(1. The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

〔Abstract〕 Tic disorder belongs to neurobehavioral disorders in children. At present, drug treatment is the main therapy. Due to the influence of various inducing factors, it is easy to recur in the course of treatment or drug withdrawal. And multimodal therapy is recommended for the treatment. Based on the theory of unity of body and spirit, this paper explored the application of Yijinjing in tic disorder, hoping that it can be an effective method to supplement or replace drug therapy.

〔Keywords〕 tic disorder; Yijinjing; unity of body and spirit

抽动障碍是一种起病于儿童时期、以抽动为主要临床表现的精神神经性疾病,大多数存在共患病,其中最常见的是注意力缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)和强迫障碍(obsessive-compulsive disorder, OCD),此外还包括焦虑症、学习困难、情绪障碍、暴怒发作、自伤行为等,仅有不足12%的患者不伴有任何共患病^[1]。本病对儿童最大的伤害不是运动性抽动和发声性抽动,而是共患病对其社会功能的影响,这种影响不加以干预,会延续至成年。而青少年时期的健康是终生健康的基石,是全生命周期的重要阶段,大部分慢性病相关危险行为始于青春期,一半以上抑郁等精神

障碍形成于14岁前,青春期也是修正生命早期各种负面影响的关键时期^[2],故积极治疗儿童抽动障碍,关系到其全生命周期的健康。

目前本病的治疗多以药物为主,由于服药周期长,症状具有波动性,且常由于呼吸道感染或者精神因素诱发或加重,增加了本病治疗的难度。故寻求一种能减少服药,缩短病程,有效控制抽动,减少共患病发生的治疗手段,就显得尤为重要。《素问·异法方宜论》指出“圣人杂合以治,各得其所宜。故治所以异而病皆愈者,得病之情,知治之大体也”,中医的治病方法,不惟药和针。导引法是中医养生治病的重要手段,治法的选择根据病情、地域,正所谓因人、因地、

〔收稿日期〕 2019-02-17

〔基金项目〕 北京自然科学基金面上项目(7182101);2017年中医优秀人才项目(国中医药办人教函[2017]124号)。

〔作者简介〕 崔霞,女,博士研究生导师,主任医师,教授,主要从事中医儿科医教研工作,E-mail:cuixia68@163.com。

因时制宜。如“中央者……其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热,其治宜导引按跷。”但实际临床应用中,导引较之其他治疗方法,并不普及。近几年随着大众对养生保健的重视,导引的防治作用逐渐受到重视,陆续应用到各科疾病的防治和康复中。但在儿童的应用暂未见报道,笔者基于中医形神合一理论,尝试将易筋经这种导引训练应用到儿童抽动障碍的防治过程中,有一些粗浅的体会,现报道如下。

1 “形神合一”对抽动障碍的影响

1.1 形神合一理论

《素问·上古天真论》中所述:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”中医认为人是“形神合一”的整体,形神合一,阴平阳秘,人才能健康无病,亦即现代医学的身心健康。《类经·针刺类》云:“形者神之本,神者形之用;无神则形不可活,无形则神无以生。”又“人禀天地阴阳之气以生,借血肉以成其形,一气周流于其中以成其神,形神俱备,乃为全体。”

1.2 抽动障碍中的形病

抽动障碍在中医没有相应的病名,根据临床表现有动摇不定,变化多端的特点,结合《素问·至真要大论》“诸风掉眩,皆属于肝”的描述,多认为本病属于肝风,其发病部位主要在肝,可涉及五脏。《知医必辨》曰:“人之五脏,惟肝易动而难静,其它脏有病自病,惟肝一病,即延及它脏。”《医学求是》称“肝为五脏之贼”“肝气升发则五脏俱荣,肝失升发则五脏虚悖。”肝体阴用阳,藏血,调畅气机,在体合筋,如肝木不和,肝失条达,气血阴阳失调,或肝气郁滞,或肝阳上亢,或肝火亢旺。正如清·王旭高《西溪夜话录》所言“肝气、肝火、肝风,三者同出而异名”,化而为风,攻冲内外上下,出现筋脉失和的形病,表现为运动性抽动,如挤眉弄眼、耸鼻、咧嘴等头面部抽动,也可以出现鼓肚、撅臀、肢体抖动等躯体四肢症状,发声性冲动如清嗓吭吭、怪叫等。

1.3 抽动障碍中的神病

抽动障碍患儿在运动性抽动发作之前多有或伴见感觉性抽动,常自诉咽部不适进而出现清嗓吭吭,感觉胸闷而大声吼叫,感觉眼痒会频繁眨眼等,另外抽动障碍的患儿容易并发共患病如注意缺陷多动障碍,焦虑、抑郁、情绪管理障碍、睡眠障碍等,可谓神

病。《素问·宣明五气篇》谓“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志”,人体的意识、思维和情志等精神活动,都是脏腑生理功能的反应,与五脏相关。小儿肝常有余,肝气未充,易为情志所伤,如肝调畅情志功能异常,就会出现五脏所主五神的功能失调。正如《知医必辨》曰“人之五脏,惟肝易动而难静,其它脏有病自病,惟肝一病,即延及它脏。”肝脏自病则魂难定,表现为急躁易怒,冲动任性;延及于肺则魄不安,易感觉异常,引起发声性抽动,多抑郁沮丧等;延及于心则神不宁,见惊悸怔忡、夜寐不安、心绪不宁、情绪多变、健忘秽语,甚则焦虑、抑郁;延及于肾则志不坚,症见健忘易恐、神思涣散;延及于脾则意不守,则见注意力涣散、兴趣多变、做事有头无尾。抽动障碍既可以先见形病,以运动性抽动或发声性抽动起病,逐渐伴见共患病即神病,而由情志因素影响所致,多先见神伤,表现为急躁易怒、睡眠障碍、焦虑、抑郁等,长期情志因素的刺激,神病未及改善,逐渐引发形病,出现抽动症状,反复持续抽动的发生,也会进一步导致焦虑、抑郁、注意力不集中等神病,可见抽动障碍常为形神俱病。

2 经络对抽动障碍的影响

临床上多将肌肉、关节、肌腱韧带、神经等的病变归为经筋病。故有医家从经络理论论述该病,依据抽动的临床表现及特征,认为本病为经筋病^[1],与经络阻滞、气血不和有关。肝在体合筋,风气通于肝,风邪致病,常病于筋,其病机在于气血不通、筋失柔和,表现为筋脉的牵引、转筋、拘挛而引起抽动诸症。《素问·阴阳应象大论》指出“风伤筋”。本病主要病变部位在肝,涉及五脏,与五脏络属经脉相关。正如《素问·调经论》云:“五脏之道,皆出于经隧,以行气血,血气不和,百病乃变化而生。”《灵枢·经脉》曰:“肝足厥阴之脉,起于大指丛毛之际,上循足跗上廉,去内踝一寸,上踝八寸,交出太阴之后,上膈内廉,循股阴,入毛中,环阴器,抵小腹,挟胃,属肝,络胆,上贯膈,布胁肋,循喉咙之后,上入颞颥连目系,上出额,于督脉会于巅”,厥阴肝经的走行路线起于足下,上至巅顶,挟胃络胆,绕阴器,循喉咙,循行路线长,牵涉部位多,故肝经气血不和,可引起本经和他经症状。

3 易筋经对抽动障碍的作用

易筋经为中医导引的一种,该导引法^[4]以《易》

为哲学基础,《素问》《灵枢》为理论指导,通过伸筋拔骨、吐故纳新、守中致和,达到强筋壮骨、固摄精气、濡养脏腑、涵养心性的效果。易筋经十二势导引法与十二经筋相应,动作主要由“肢体规范”和“仿生运动”两大部分组成,习练时一开一合,动静相宜,调形调神,调节十二条经络,可“聚精、养气、存神”,《淮南子·原道训》曰:“夫形者,生之舍也;气者,生之充也;神者,生之制也。一失位则三者伤矣”,晋·葛洪《抱朴子》曰:“导引,疗未患之疾,通不和之气。动之则百关气畅,闭之则三宫血凝,实则养生之大律,祛疾之玄术矣。”足见易筋经不仅可以调形养神,也可以疗未患之疾。

3.1 伸筋拔骨令筋柔

易筋经包括预备势,韦驮献杵第一势,韦驮献杵第二势,摘星换斗势,出爪亮翅势,倒拽九牛尾势,九鬼拔马刀势,三盘落地势,青龙探爪势,卧虎扑食势,打躬势,掉尾势,收势。导引时,许多动作都要求充分地屈伸、外展、内收、扭转身体等,通过“伸筋”“拔骨”,牵拉人体各部位大小肌群、筋膜,以及大小关节处的肌腱、韧带、关节囊等结缔组织,可放松肌肉、关节。使筋弱者易之以强,筋挛者易之以舒,筋缩者易之以长,筋靡者易之以壮,筋弛者易之以和。如通过十二式中的摘星换斗势、青龙探爪势、九鬼拔马刀势、三盘落地势等导引动作有效缓解颈肩部、胸腹、四肢等部位的肌肉紧张,以令筋和,筋经气血通畅,进而干预儿童抽动障碍的运动性抽动。抽动障碍儿童发声性抽动症状很明显,临床治疗较为棘手,预备势和卧虎扑食势的导引动作均结合咳嗽、吼叫的动作,呼出浊气,直舒胸臆,坚持习练,通过形体的放松配合呼吸的调整,可调畅宗气,防治发声性抽动。正如《素问·生气通天论》“骨正筋柔,气血以流”。

3.2 守神定志以调神

易筋经通过伸筋拔骨的形体锻炼,使气血运行流畅,意随形走,使人体松心静,意念的集中可强化大脑神经中枢意念,平衡大脑皮层兴奋抑制状态,能明显改善青少年、中老年人的不良心理健康状态,如强迫、敌对、偏执、恐怖、抑郁、焦虑、失眠等症状^[5]。高三学生习练易筋经3个月在HAMA、躯体功能、心理功能、物质功能、社会功能、总体结果中有明显增高。长期习练能更好地帮助焦虑症患者从心理阴影中走出来,增加患者自信^[7]。抽动障碍患儿往往肝气

不和,心神不宁。易筋经^[8]不仅具有“调心”作用,在形体放松的基础上,集中意念,排除心中杂念,以达到“由动入静”的状态。通过习练,逐渐学会屏蔽外界纷扰,而起到宁神定气功效。如通过韦驮第一势、第二势,青龙探爪、出爪亮翅势的双手托举、伸展、开合,两肋交替松紧,起到疏肝理气、调畅情志的功效。易筋经动作基本为一张一弛,动静结合,调和阴阳。正如《素问·生气通天论》谓“阴平阳秘,精神乃治”。

在做易筋经时,配合舒缓、悠扬、清新的音乐如“云水禅心”等乐曲,有助摒弃躁扰,宁心定志,养成儿童专注的习惯,并逐渐学会放松心情,调控自己的情绪。音乐本身亦可以起到怡情悦性功能,有助改善患儿急躁、易怒、情绪障碍等共患症状。

3.3 既病防变,减少共患病发生

《素问·四气调神大论》言“圣人不治已病治未病”“上医治未病之病,中医治欲病之病,下医医已病之病”,对于儿童神经行为疾患应提倡治未病的理念,防其发病,已病防其加重,减少共患病,减轻对其社会功能的损伤,让其拥有健康的心理状态。易筋经由于具有“伸筋拔骨,以形引气;动作舒展,意随形走;呼吸自然,柔和流畅”的运动特点,讲究“静中求动、动中求静”,刚柔相济,阴阳相合。其活动强度适中,动作舒展,配以舒缓轻柔的音乐,坚持习练,可以舒缓身心,既可以调节形病,又可以预防神病。正如《老老恒言》倡导“养身莫善于动”“养静为摄生之首务”。

4 病案举隅

患儿,女,10岁,美籍华人,于2018年7月16日于我院初诊,主因不自主点头、频繁眨眼睛、清嗓1年余就诊。患儿1年前无明显诱因突然出现频繁眨眼,点头,继之出现清嗓,睡觉后上述症状消失。平素体健,但生性好胜追求完美,成绩优异。当地诊断为抽动障碍,未行治疗,趁放假回国就医。现症:频繁眨眼,耸鼻,不时点头,抖肩,上臂抽动,时有清嗓,夜寐不安,性急易怒,口臭,大便干,唇红,食欲不振,舌红,苔黄腻,脉弦滑。YGSS评分38分。根据患儿的临床表现及体征符合抽动障碍诊断,属于多发性抽动障碍,辨证为胃肠积热,土壅木郁,肝风扰动,治以清热泻火,疏肝熄风,方以泻黄散合泻青丸加减。方药如下:生石膏15g,炒栀子6g,防风10g,羌活

6 g, 当归 8 g, 柴胡 8 g, 龙胆草 3 g, 葛根 15 g, 川芎 6 g, 白芍 15 g, 伸筋草 15 g, 枳壳 6 g, 合欢皮 10 g, 首乌藤 10 g, 藿香 10 g, 密蒙花 10 g。14 剂。水煎服, 日 1 剂。指导易筋经动作, 每日做易筋经十二式 3 遍。

2018 年 7 月 30 日二诊, 患儿眨眼、点头稍有改善, 仍清嗓明显, 肢体抽动消失, 性急, 夜寐不安, 纳食不振, 大便干, 舌红, 苔仍黄腻, 脉弦滑。考虑暑湿季节, 湿热为主, 遂予清利湿热, 宣畅气机, 熄风止痉, 方用甘露消毒丹合升降散加减。方剂调整如下: 连翘 10 g, 白豆蔻 10 g, 射干 8 g, 酒大黄 5 g, 薄荷 5 g, 柴胡 10 g, 白芍 15 g, 生甘草 5 g, 枳壳 10 g, 蝉蜕 5 g, 僵蚕 8 g, 羌活 6 g, 黄芩 10 g, 茵陈 10 g, 石菖蒲 10 g, 藿香 10 g。14 剂, 水煎服, 日 1 剂, 继续配合易筋经十二式练习, 每日 3 遍。

2018 年 8 月 13 日三诊, 眨眼、点头次数较前明显改善, 鼻塞耸鼻, 脾气改善, 睡眠较前踏实, 食欲、大便改善, 仍苔黄微腻。脉象同前。患儿湿热已去, 继予泻肝熄风, 方药如下: 枳壳 6 g, 合欢皮 10 g, 首乌藤 10 g, 全蝎 3 g, 藿香 10 g, 炒栀子 10 g, 路路通 10 g, 防风 10 g, 羌活 6 g, 当归 8 g, 柴胡 8 g, 钩藤 10 g, 葛根 15 g, 川芎 10 g, 白芍 15 g, 伸筋草 15 g。14 剂, 水煎服, 日 1 剂, 易筋经习练同上。

2018 年 8 月 27 日四诊, 患儿仍偶有点头, 眨眼, 清嗓时作, 鼻塞减轻, 耸鼻减轻, 纳食可, 大便调, 性急较前明显改善, 夜寐安, 耶鲁综合抽动严重程度量表(Yale Global Tic Severity Scale, YGTSS)评分 25 分。患儿要回美国, 为巩固治疗, 上方加减迭进 30 剂。嘱每日坚持易筋经习练。

6 月后微信随访, 诉患儿已停药 3 月余, 症状未见反复, 每天坚持做易筋经, 自诉即使偶有抽动症状, 易筋经做到第三式或者第四式症状就会消失, 患

儿诉做完易筋经后感觉浑身舒服。

体会: 本病可由学习压力、升学压力等原因诱发或加重, 停药后易于反复。目前难治性病例增多, 需要多模态、综合治疗, 包括心理疏导和行为干预。但是临床缺乏专职的心理医生, 儿科医生多不擅长进行心理及行为干预疗法, 而到专科医院进行行为治疗干预, 由于时间及经济成本以及就诊的难度往往让家长很难坚持。易筋经具有较好的调心、舒缓压力作用, 故坚持习练对本病会有较好的干预作用, 并减少复发, 从而大大节约就医时间及经济成本, 值得推广。但在开展过程中也存在一些问题, 孩子主动性不足, 较大的儿童由于认识到本病对自己身体生活的影响, 习练较为自觉主动, 而小年龄儿童, 认识不到, 所以需要家长示范和引导。本方法在成人的心神疾患中应用较多, 而多数家长还是将治疗的希望寄托在药物、针刺治疗方面, 没有认识到导引方法的作用, 所以开展本项目不仅需要加大宣传, 探索一种有效的开展方式也非常重要。

参考文献

- [1] 刘智胜. 儿童抽动障碍[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 50-67.
- [2] 徐荣彬, 杨招庚, 王西婕, 等. 青少年健康指标体系研究进展[J]. 中国儿童保健杂志, 2017, 25(12): 1225-1228.
- [3] 李 蕙, 叶志华. 高树彬教授从经筋论治小儿多发性抽动症经验[J]. 中医儿科杂志, 2016, 12(2): 9-10.
- [4] 严蔚冰. 易筋经如何实现“治未病”[N]. 光明日报, 2016-08-20(010).
- [5] 钟志兵, 章文春, 万志莉. 健身气功易筋经对老年人心理健康状况的影响[J]. 中国行为医学科学, 2006, 15(9): 850-851.
- [6] 王 薇, 李 旗, 马树祥, 等. 推拿功法“易筋经”对大学生失眠症的影响[J]. 中医药信息, 2011, 28(5): 91-93.
- [7] 高天飞, 赵淑菊, 高接子. 易筋经运动疗法对高三学生焦虑症的干预效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(89): 129.
- [8] 梅 凯, 谭克理, 陈晓柳. “心主神明”理论与易筋经“调心”作用的探讨[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(7): 136-137.

(本文编辑 李路丹)