

本文引用:周欢,薛征.薛征运用揞针联合银翘散加减治疗小儿抽动障碍经验[J].湖南中医药大学学报,2021,41(6):911-914.

薛征运用揞针联合银翘散加减治疗小儿抽动障碍经验

周欢^{1,2},薛征^{1*}

(1.上海中医药大学附属市中医医院儿科,上海 200071;2.上海中医药大学研究生院,上海 201203)

〔摘要〕抽动障碍是一种起病于儿童时期,以不自主抽动为主要临床表现的神经精神性疾病,具有病程长、易反复的发病特点。薛征教授认为小儿抽动障碍多为外邪袭肺,引动肝风、风阳内动所致,并与情志因素密切相关,病位主要在肺、肝两脏,以治肺调肝、息风止动为主要治则,临证常运用揞针联合银翘散加减治疗小儿抽动障碍,可明显缓解患儿临床症状,提高患儿生活质量。

〔关键词〕小儿;抽动障碍;惊风;银翘散;揞针

〔中图分类号〕R249;R272.3

〔文献标志码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.06.017

Professor Xue Zheng's Experience of Using Press Needle Combined with Yinqiao Powder to Treat Children's Tic Disorder

ZHOU Huan^{1,2}, XUE Zheng^{1*}

(1. Affiliated Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200071, China)

〔Abstract〕Tic disorder is a neuropsychiatric disease with involuntary twitching as the main clinical manifestation, which starts in childhood. It has the characteristics of long course and easy to repeat. Professor Xue Zheng believes that children's tic disorder is mostly caused by external evil attacks on the lung, induced liver wind, wind-Yang internal movement, and closely related to emotional factors. The location of the disease is mainly in the lung and liver. The main treatment principle is to regulate the lung and liver and to calm the wind and stop the twitch. Clinical use of press needle combined with Yinqiao Powder in the treatment of children with tic disorder can significantly relieve the clinical symptoms and improve the quality of life of children.

〔Keywords〕children; tic disorder; infantile convulsions; Yinqiao Powder; press needle

小儿抽动障碍为一组原因未明的运动障碍,主要表现为不自主的、反复的、快速的、无目的一个部位或多个部位肌肉运动性抽动或发声性抽动,并可伴有多动、注意力不集中、强迫性动作和其他精神行为症状。现代医学认为,本病发病机制尚不明确,可能与感染、免疫、遗传等因素有关,近年来发病呈明

显增多趋势,病情易于波动反复,病程较长,影响患儿生活质量及身心健康^[1]。

薛征教授师从国医大师王世民、王烈、全国名中医贾六金、天津名中医马融、上海名中医虞坚尔。薛教授结合小儿生理病理特点,临证灵活化裁银翘散,并联合中医外治疗法揞针治疗抽动障碍患儿,

〔收稿日期〕2021-03-14

〔基金项目〕国家自然科学基金面上项目(81874488);上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划(2018年-2020年)项目(ZY[2018-2020]-FWTX-4004)。

〔作者简介〕周欢,女,在读硕士研究生,研究方向:中医儿科肺病、脑病。

〔通信作者〕*薛征,女,主任医师,博士研究生导师,E-mail:xz695@163.com。

颇有良效。现将其临证思路分析如下。

1 病因病机

抽动障碍在中医古籍中无具体病名,根据其病机及症状可归属于“慢惊风”“抽搐”“痲”等范畴^[2]。《素问·至真要大论》言:“诸风掉眩,皆属于肝……诸暴强直,皆属于风。”古代医家多从“肝风”立论。时毓民教授认为凡一切抽动、抽搐、震颤、痉挛,皆为风邪之象^[3]。风有内外之分,外风为六淫之首,四季皆能伤人,经口鼻或肌表而入,而肺为娇脏,位于上焦,风邪首先犯肺。《杂病源流犀烛·六淫门·感冒源流》云:“风邪袭人,不论何处感受,必内归于肺。”风为阳邪,易袭上位,小儿抽动障碍发病部位多在眼、鼻、口、咽等头面清窍,常表现为挤眉、眨眼、清嗓等。小儿抽动障碍病情容易波动反复,症状表现易随病情发展而变化,符合风邪善行数变的致病特点。内风由内而生,多由脏腑功能失调所致,与五脏相关,尤其与肝的关系最为密切。小儿肝常有余,外邪极易引动肝风,致肝风内动,或内外之风合而为病,风阳上扰头面,患儿可表现摇头、眨眼、噤嘴等症状。

2 治疗原则

《温病条辨·解儿难·小儿痉病瘵病共有九大纲论》云:“盖既感外邪,久则致痉,于其未痉之先,知系感受何邪,以法治之,而痉病之源绝矣。”小儿肺常不足,形气未充,卫外功能未固,加之护养不当,易感外邪。研究^[4]证明呼吸道疾病对抽动障碍患儿愈后具有较大的影响,减少患儿肺系疾病的发生,有助于改善小儿抽动障碍的愈后,在体现中医“治未病”理论思想的同时,当强调肺脏的调治。肝常有余为小儿生理病理特点之一,加之儿童学习负担过重,家长期望值高,导致其精神压力大,情绪紧张,肝失疏泄,气机失调,郁滞不畅,或疏泄太过,肝气上逆而发生抽动障碍。结合五行相关理论,肺为娇脏,五行属金,肝主风,属木,金气内收,制约木气的过度展放,为金克木,而肺气亏虚,失于宣降,肺金不能克木,致肝亢风动,从而引发抽动障碍,故当注重治肝息风。研究^[5]显示过敏因素是小儿抽动障碍发病的重要原因之一,而相关数据^[6]表明中医风邪与过敏原之间具

有极为密切的相关性。在论治过敏性疾病时,多数医家从风论治,致风阳内动引发抽动障碍,故注重息风止动之法。肺主降,肝主升,肺与肝一降一升,相互制约又相互为用,平衡为要,故治疗上强调治肺调肝、息风止动。

此外,薛教授认为抽动障碍患儿多伴有心理压力,故在临床治疗中强调关注抽动障碍患儿的心理变化,常嘱家长切勿过于焦虑,注重对患儿进行心理疏导,以减轻其压力。

3 中药疗法

3.1 方剂灵活化裁

银翘散出自吴瑭的《温病条辨·上焦》,本方谨遵《素问·至真要大论》“风淫于内,治以辛凉,佐以苦,以甘缓之,以辛散之。热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦”之训。银翘散辛凉清宣、透热外达,其性温凉,是治疗儿科多种疾病的首选方剂。且该方所选药物多为花、叶、茎等轻清之品,剂型、煎煮方法及治法皆遵《临证指南医案·卷四·肺痹》“清邪在上,必用轻清气药”之法度。薛教授对本方灵活化裁,常配以平肝息风之品,与小儿抽动障碍病因病机尤为贴切。本方运用金银花、连翘、薄荷、牛蒡子等芳香辛凉之品疏散风热,以透表邪;桔梗开宣肺气;甘草止咳利咽,调和诸药。小儿脏腑娇嫩,为稚阴稚阳之体,故常去寒性之品芦根、淡竹叶,以防寒邪伤正,去荆芥穗、淡豆豉以防发散太过,常加僵蚕、蝉蜕等虫类药物以息风止痉、搜风通络。诸药配合,既有利于透邪外出,又不悖辛凉之旨,既有外散风热之效,又有内清热毒之功。

现代药理研究^[7]显示银翘散具有较强的解热、抗炎、抗过敏以及提高机体免疫功能的作用。同时有临床研究^[8]证明银翘散加减治疗后,中枢神经递质5-羟色胺、多巴胺、 γ -氨基丁酸表达较治疗前降低,通过抑制神经元的兴奋性达到减少抽动的效果。

3.2 常用药物加减

薛教授常配以平肝息风之药,喜用天麻、钩藤、菊花、蒺藜疏风清肝,龙骨、牡蛎平肝潜阳息风。并根据具体症状灵活加减药物,以眨眼为主者,加青箱子、密蒙花清肝明目;以吸鼻为主者,加辛夷、苍耳子、白芷通窍止动;以清嗓为主,予木蝴蝶、西青果清

肺利咽;以肢体扭动为主者,加伸筋草、防风疏利经络,祛风止痉;烦躁易怒明显者,予珍珠母、白芍平肝柔肝。

小儿抽动障碍具有病程长的发病特点,久病入络,久病必瘀。《医学心悟·三卷·痹》云:“治风先治血,血行风自灭。”瘀血内生,风气内动。《赤水玄珠·风门·中风》曰:“治风之法,初得之必先顺气,及日久则当活血,此万古不易之理。”故薛教授加减药物常用活血化瘀、通络息风之品,喜加当归活血补血,牡丹皮凉血活血,并善用全蝎、蜈蚣等虫类药物以息风止痉、搜风通络。

4 揠针疗法

中医外治疗法之揠针是皮内针的一种,是将特制的小型针具固定于腧穴部位的皮内,做较长时间留针的一种方法,又称“埋针法”。其针尖短,相对于毫针疼痛较轻,更易被患儿及家长接受,且埋针时间长,可长时间刺激穴位以加强疗效^[9]。薛教授临床常运用揠针疗法结合中药治疗小儿抽动障碍。因考虑到患儿埋针依从性,选取穴位少而精,常以合谷为主穴,根据患儿症状相应配伍天突、大椎、中脘、迎香、太阳、太冲等穴位。合谷为手阳明大肠经原穴,且为“四关穴”之一,主治风、火、痰、瘀所致诸多病症,手阳明大肠经与手太阴肺经互为表里,合谷穴敏化现象研究以肝胆、肢体经络、肺系、脾胃病证较为多见^[10],而其常见敏化现象相关病证多与小儿抽动障碍相关,故以合谷为主穴。天突穴是任脉与阴维脉在咽喉的交会穴,《针灸甲乙经·卷三·胸自天突循任脉下行至中庭凡七穴》载:“天突,一名玉户……阴维、任脉之会”,玉户之名意指本穴气血为肺金之性的温性水气。天突穴内应肺系,外通气窍,是气息出入的要塞,故可调节肺气,用于治疗各种肺气虚损所致的咽喉部疾病^[11],且对于小儿抽动障碍吸鼻、清嗓等症状收效甚良。迎香穴既是大肠经与胃经的交会穴,又邻近鼻腔,大肠经与肺经相表里,且小儿肺脾常不足,故针刺该穴不仅能宣通鼻窍,针对吸鼻症状,还可起到培土生津、养肺的作用,标本兼治。大椎穴为手足三阳经之交会穴,故常配以大椎调整阴阳,以求“阴平阳秘,精神乃治”之功。诸穴配合标本兼

治,调和阴阳,常显良效。

5 验案举隅

单某,男,6岁。因“频繁清嗓、撅嘴、吐舌一月余”于2020年10月28日初诊。患儿一月前游泳受惊吓后出现频繁清嗓、撅嘴、吐舌。哭闹,外感时加重,食欲可,夜寐安,二便调。有过敏性鼻炎病史,芒果过敏史。曾于西医院就诊并诊断为儿童抽动障碍,未予以药物治疗,遂至我院门诊以求中医治疗,脑电图检查结果显示未见明显异常。中医四诊:面色少华,下睑色暗,舌红,苔薄,脉平。中医诊断:慢惊风。辨证:肝风内动证。方药:金银花9g,连翘9g,炒僵蚕6g,桔梗9g,紫花地丁9g,蝉蜕6g,辛夷6g,苍耳子9g,天麻9g,钩藤9g,龙骨15g,牡蛎15g,白芍10g,木蝴蝶10g,7剂。水煎服,每日1剂,早晚分服。配以揠针穴位埋针疗法,取合谷、天突穴。一周两次,每次埋针时间24h,嘱家长埋针期间自行按压穴位3~4次,每次3~5min,埋针处切勿碰水。

二诊:2020年11月04日。患儿清嗓、撅嘴、吐舌较前减轻,出现鼓腮症状,未诉其他不适,食欲可,二便调,舌红,苔薄,脉平。上方去木蝴蝶、紫花地丁,龙骨、牡蛎各加至30g,加全蝎3g。继服7剂,煎服法同前。配以揠针穴位埋针疗法,取合谷穴,方法同前。

三诊:2020年11月13日。患儿清嗓、吐舌、鼓腮基本消失,撅嘴频率减少,食欲可,二便调,舌红,苔薄,脉平。上方去龙骨、牡蛎、桔梗,加生龙齿15g,羌活9g。继服7剂,煎服法同前。配以揠针穴位埋针疗法,取合谷穴,方法同前。

2020年11月18日四诊:患儿撅嘴不显,偶有咳嗽,食欲可,二便调,舌红,苔薄,脉平。上方加百部9g,紫苏子9g。继服7剂,煎服法同前。配以揠针穴位埋针疗法,取合谷穴,方法同前。患儿症状基本缓解后随诊一月余。

按:该患儿以发声性抽动为主要症状,而喉为肺之门户,喉中发声及秽语均与肺关系密切。患儿发病部位以头面为主,风邪易袭阳位,且患儿平素常患过敏性疾病,为过敏体质,多从风论治。肝为风木之脏,

且小儿肝常有余,极易由外风引动肝风。患儿因受寒后诱发出现清嗓、撅嘴、吐舌,继而变化为鼓腮,为外感风寒之邪,外风引动内风,肝风内动所致。治疗宜治肺调肝,祛风止动。中药治疗以银翘散加减,配伍平肝息风之品,调肺平肝以止动。揠针疗法以合谷为主穴,调和五脏阴阳,配合天突穴以调节肺气。诸穴配合以达标本兼治、调和内外之功。

6 结语

抽动障碍虽少有重症,但其易共患病,病情复杂,易对儿童心理健康与成长造成不同程度的影响,故对其治疗和复发的干预应当予以重视。近年来,抽动障碍发病率不断升高,其具体发病机制尚不明确,西医治疗主要选用的是多巴胺受体阻滞剂,其中盐酸硫必利片是国内抽动障碍的主要一线用药,其不良反应明显,且停药后易复发^[12]。而中医药疗法在治疗抽动障碍患儿中逐渐凸显优势^[13-14],其治疗方法多样,内外合治,常显良效^[15]。《素问·异法方宜论》云:“圣人杂合以治,各得其所宜。”《备急千金要方·针灸下·孔穴主对法》曰:“针灸不药,药不针灸,尤非良医也。”可见古人多强调综合疗法在疾病治疗中的重要性。薛教授运用银翘散加减治肺调肝、息风止动,并配以揠针调整脏腑阴阳,针药并施,获得了较单独运用针刺或中药更好的疗效。

参考文献

[1] TAGWERKER G F, WALITZA S. Tic disorders and tourette syndrome: current concepts of etiology and treatment in children and adolescents[J]. Neuropediatrics, 2016, 47(2): 84-96.

- [2] 戎 萍,马 融,韩新民,等.中医儿科临床诊疗指南·抽动障碍(修订)[J].中医儿科杂志,2019,15(6):1-6.
- [3] 徐海霞,时毓民.时毓民教授治疗小儿多发性抽动症经验举隅[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1253-1256.
- [4] 张 欣,吴 敏,倪建俐,等.反复呼吸道感染对祛风止动方治疗抽动障碍疗效影响的回顾性分析[J].上海中医药杂志,2015,49(12):56-58.
- [5] 鞠 俊,李尔珍,马秀清,等.血清特异性变应原及总 IgE 抗体与抽动障碍发病的关系[J].实用儿科临床杂志,2012,27(9):658-660.
- [6] 杨世英.中医病因风邪与过敏原的相关性研究[D].杭州:浙江中医药大学,2010.
- [7] 王继芳,史正刚.“扶正祛邪”在银翘散治疗儿科感染性疾病中的运用[J].西部中医药,2015,28(2):42-43.
- [8] 李文联,朱小敏.银翘散加减治疗小儿多发性抽动的疗效及作用机制研究[J].四川中医,2016,34(12):113-115.
- [9] 石学敏.针灸学[M].2 版.北京:中国中医药出版社,2007:166.
- [10] 叶 静,张 亚,王 旭,等.基于文献计量学探讨合谷穴的敏化现象与规律[J].中国针灸,2019,39(4):453-456.
- [11] 胡 蓉,王丽华,张璐璐,等.天突穴水针疗法治疗变应性鼻炎的疗效观察[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2017,25(3):187-189.
- [12] 戎 萍,马 融,张喜莲,等.儿童抽动障碍复发情况的研究进展[J].辽宁中医杂志,2019,46(8):1759-1762.
- [13] DUAN L N, SU S Y, XU Y F, et al. Thirty cases of childhood vocal tic disorders treated with acupoint catgut embedding combined with auricular plaster therapy[J]. World Journal of Acupuncture-Moxibustion, 2021, 31(1): 55-58.
- [14] 张 欣,吴 敏,虞坚尔,等.祛风止动方对抽动障碍患儿外周血调节性 T 细胞的影响[J].中医杂志,2017,58(8):669-672.
- [15] 吴灵芝,胡怡超,姜天鑫,等.自拟健脾熄风汤配合针刺治疗小儿多发性抽动症的疗效观察[J].广州中医药大学学报,2018,35(5):827-832.

(本文编辑 贺慧斌 黎志清)