

本文引用:白雪,张宏贤,郭简宁,马宁,张晶晶,李冠霆,崔霞. 基于形神同调从心肝论治抽动障碍[J]. 湖南中医药大学学报,2022,42(4): 614-617.

基于形神同调从心肝论治抽动障碍

白雪¹,张宏贤¹,郭简宁¹,马宁¹,张晶晶¹,李冠霆¹,崔霞^{2*}

(1.北京中医药大学,北京 100029;2.北京中医药大学第三附属医院,北京 100029)

〔摘要〕 抽动障碍的发病与心肝关系密切,肝风内动,筋脉挛急而致抽动,为形病;心血不足,心失所养,而致情绪障碍等,为神病,治疗时应注重“形神同调”。从心肝出发,以治肝调形、养心安神为治则,发病初期重在调形,以疏肝行气息风为主,佐以安神;发作程度重,合并共患病,应调形安神并重,治宜泻火平肝,重镇安神;抽动缓解期以健脾滋肾、养心安神为主,佐以息风,采用内外合治的方法,有助于提高抽动障碍的疗效,强化本病的防治及远期管理,也为其他儿童神经精神障碍性疾病的中医辨治提供新的思路。

〔关键词〕 抽动障碍;儿童;形神同调;治肝调形;养心安神;肝风内动

〔中图分类号〕R256 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.04.016

Treatment of tic disorders from heart and liver based on co-regulation of body and mind

BAI Xue¹, ZHANG Hongxian¹, GUO Jianning¹, MA Ning¹, ZHANG Jingjing¹, LI Guanting¹, CUI Xia^{2*}

(1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

〔Abstract〕 The onset of tic disorders (TD) is closely related to heart and liver. Tic could be caused by liver-wind stirring, tendons and vessels contracture, so it may be the body disease; insufficiency of heart blood, loss of support for the heart, can cause emotional disorders, etc., thus it may be mental disease. And attention should be paid to "co-regulation of body and mind" in treatment. The treatment is based on taking treating liver to adjust and nourishing heart to tranquilize as therapeutic principles. In the early stage of TD, the focus is on regulating the body disease, mainly by soothing the liver, regulating Qi and stopping endogenous wind, assisted by tranquilizing the mind. In the case of severe attack and combined comorbidity, equal attention to regulating the body and calming the mind should be paid, purging fire to calm the liver and tranquilizing with heavy material should be the methods. In the remission stage of TD, the main methods should be invigorating spleen and nourishing kidney, nourishing heart and tranquilizing mind, assisted by inhibiting endogenous wind, and combined internal and external treatment. It is to improve the curative effect of TD, and it is helpful for the treatment and long-term management of TD. In addition, it provides a new idea for the differentiation and treatment of children's neurobehavioral diseases.

〔Keywords〕 tic disorders; children; co-regulation of body and mind; treat liver to adjust body; nourish heart to tranquilize mind; liver-wind stirring

抽动障碍(tic disorders)是一种常见的由遗传和不良环境等因素所致的神经精神发育障碍,其患病率为1%~12%^[1],可共患注意缺陷多动障碍、强迫

症、睡眠障碍等疾病。现代医家多认为本病与肝的关系最为密切,并与心、肺、脾、肾相关^[2]。本文根据抽动障碍的发病特点结合其常见病因,认为抽动障

〔收稿日期〕2021-11-03

〔基金项目〕国家中医药管理局2017中医优秀人才研修项目(201724)。

〔第一作者〕白雪,女,博士研究生,研究方向:中西医结合治疗小儿神志疾病。

〔通信作者〕*崔霞,女,主任医师,博士研究生导师,E-mail:cuixia68@163.com。

碍当属形神俱病^[3],通过“形神同调、心肝共治”提高小儿抽动障碍的疗效,为治疗儿童神经精神障碍性疾病拓宽思路。

1 抽动障碍的形神病变与心肝关系密切

抽动障碍的患儿除表现为运动性抽动和发声性抽动以外,多数患儿兼具急躁、多虑、敏感、胆小等心神不宁的特点^[4]。社会竞争的日益激烈,学业等方面压力的增加,以及各种应激因素的诱发,遂导致抽动障碍的发病^[5-6]。抽动障碍的发生引发家长紧张、焦虑,进而导致对患儿的过度关注,周围人的关注及异常反应反过来又加重孩子内心的不安、紧张等情绪,诱发或加重抽动^[7-8]。故纵观本病的发病过程,此当属于形神俱病^[9-10]。

心肝与形神关系密切。《素问·至真要大论》云:“诸风掉眩,皆属于肝”,抽动障碍的临床特征主要为运动性抽动和发声性抽动,症状多端,动摇不定,故其属于“肝风证”的范畴^[11]。肝在体为筋,《素问·痿论》云:“肝主身之筋膜……肝气热……筋膜干则筋急而挛”。筋膜依肝血所养,肝血充和,筋膜得养,运动有力持久灵活;肝血耗伤,筋膜失养,运动无力迟缓,关节不利。肝风内动,筋脉挛急,运动发生异常,出现眨眼、皱眉、点头、摇头、摆臂、蹬腿等动作。诸多医家将抽动障碍的临床表现归属于筋病,实为形病,肝风内动,筋脉挛急而致抽动^[12-14]。《素问》云:“心主神明”,心在人的精神情志活动中心起着主宰作用,《类经》云:“心为脏腑之主,而总统魂魄,并赅意志,故忧动于心则肺应,思动于心则脾应,怒动于心则肝应,恐动于心则肾应,此所以五志唯心所使也。”心神通过统帅五志,来维持人体的精神思维活动,若心神失常,五志皆可发生紊乱。小儿心常有余,心火亢盛,耗伤阴血,而致心血不足,心失所养,故出现注意缺陷多动障碍、焦虑、抑郁、情绪障碍、睡眠障碍等症,此属于神病^[15]。

2 治疗重在调形安神,治肝养心

抽动障碍无论是运动性抽动还是发声性抽动,情志因素为常见的诱发因素,情绪稳定,心境平和,抽动往往可以缓解。本病治则应调形安神并举,治肝以调形,养心以安神。临证调形安神,要有所侧重。发病之初,或轻症,重在调形,以疏肝行气息风为主,佐以安神,发作程度重合并共患病,应调形安神并重,法应泻火平肝,重镇安神。抽动缓解期以健脾滋肾、养心安神为主,佐以息风,但调神应贯穿治疗始终。

2.1 治肝以调形

调肝息风以调形,风静则形安,形安则五脏之神宅不为风扰,才可神安。调肝之法有疏肝、清肝、平肝、抑肝、搜肝、滋肝等。

2.1.1 疏肝行气,方选四逆散 抽动障碍初期主要表现为抽动症状,以形为主,故以调肝息风为要,以疏肝行气为先,因“肝之性,喜升而恶降,喜散而恶敛”,方以四逆散为基础方化裁。《古今医统大全》云:“治以轻扬味薄之剂散之,使之郁气解,而肝木之气伸矣。”《医旨绪余》谓:“以柴胡、川芎之类升而发之,以顺其挺然之性,正所谓曲而为之直,又谓从其性而升之,皆达之义也。”国医大师薛伯寿认为本方为升降开合、刚柔相济,调畅气机之妙方^[16]。如中气不足,肝气升发受阻,可合小柴胡汤加减化裁;如情绪不稳,性急易怒,酌加生龙骨、生牡蛎、石决明等。

2.1.2 清肝泻火,方选泻青丸 患儿肝火旺,急躁易怒,唇红,目赤,舌红苔黄,脉弦,治以清肝泻火,以泻青丸为基础方化裁。泻青丸出自《小儿药证直诀·肝有风甚》,《幼幼集成》称其为“幼科截风定搐之第一神药”。方中龙胆、栀子、大黄均有清肝泻火作用,心肝为母子之脏,清肝亦可泻心火,羌活、防风、川芎味辛,透达郁火,符合“肝欲散,急食辛以散之”之意,也有“火郁发之”之意,顺应肝喜条达而恶抑郁的生理特点,治疗时可酌加青皮、蝉蜕、谷精草、蒺藜等疏散宣畅之品,以顺其条达之性。如肝郁明显,胸闷,喜叹气,可合四逆散或逍遥散;如情志不畅,心中懊恼,闷闷不乐,可合栀子豉汤、甘麦大枣汤化裁;如性急易怒,寐中多梦,冲动任性,郁热较重,可合升降散。

2.1.3 平肝潜阳,方选天麻钩藤饮 患儿肝亢化风,抽动频繁、剧烈,躁动不安,大便干,舌质红,苔微黄,脉弦数,治疗宜平肝潜阳,方选天麻钩藤饮加减化裁。其中,天麻归肝经,有息风止痉、平肝潜阳之效,《本草纲目》认为“天麻为治风之要药”。抽动频繁、幅度大,可酌加虫类药,入络搜风,如僵蚕、地龙、蜈蚣、全蝎等;烦躁易怒,焦虑难寐,冲动任性,甚至打人毁物,此时应合重镇安神方药,如礞石滚痰丸或者加珍珠母、生铁落等;病程长,阴血不足,应注意滋肾养阴,可合一贯煎或六味地黄汤化裁。

2.1.4 健脾抑肝,方选健脾止动汤 患儿脾气虚弱,精神倦怠,面色萎黄,食欲不振,夜卧不安,大便溏薄或干结,小便清长,舌淡,苔薄白或腻,脉弱或弦细,治疗宜健脾抑肝,方选健脾止动汤,此为王素梅^[17]验方,由泻青丸与六君子汤化裁。《育婴秘诀》:“肝病,钱氏有泻青丸一方……亦不可补,以助长也”;六君

子汤出自《医学正传》，是健脾和胃的代表方，两者合用，健脾化痰，平肝息风，以达扶土抑木之效。若患儿共患注意力不集中、多动，可合孔圣枕中丹；若伴见胃肠积热，则合泻黄散化裁。

2.1.5 利肺搜肝，方选苍耳子散合上焦宣痹汤 抽动症状常在感冒后出现，部分患儿常合并过敏性疾病如鼻炎等，外风引动内风进而出现抽动症状^[17-18]，此时宜先疏外风以利肺平肝，方选苍耳子散合上焦宣痹汤。上焦宣痹汤出自《温病条辨》，此方具有宣畅气机，透热祛湿作用，适合感邪后上焦气机不畅病证。《西溪书屋夜话录》言：“外风引动内风病，搜肝便有搜风用”，故多选薄荷、淡豆豉、荆芥、枇杷叶、郁金等轻扬清宣之品，以疏外风，宣肺利气，而息内风。如喉中痰鸣漉漉者加陈皮、茯苓、浙贝母等加强化痰之力。

2.1.6 滋肾养肝，方选大定风珠 小儿先天禀赋不足，或后天疾病影响，可致精血亏耗，肾精不足。肾虚不能涵养肝木，肝阳亢而无制生风，出现抽动，症状表现为瘈瘲，抽动频率、幅度较小，多出现在病证后期或久病。此时，不以息风为主，而以滋水填精为重，方选大定风珠，以滋肾养阴、柔肝息风。本方出自《温病条辨》，“热邪久羁，吸灼真阴，或因误表，或因妄攻，神倦瘈瘲，脉气虚弱，舌绛苔少，时时欲脱者，大定风珠主之”，方中多选生地黄、麦冬、白芍、龟甲、鳖甲、山药、黄精等品滋养肝肾。

2.2 养心以安神

抽动患儿常因遭遇各种应激因素，如家长的责骂、考试等，致神被扰而风不止，故本病治疗也应注意安神。心为神之舍，五脏六腑之大主，心神通过统帅五志，得以维持人体正常的精神思维活动。故安神以养心为上，安神应贯穿本病治疗的始终。

2.2.1 益气养心，方选柴胡加龙骨牡蛎汤 小儿心气不足，心神怯弱，平素胆怯，怕黑，睡中易醒，易受各种应激因素的影响而出现抽动。五志紊乱，亦会归于心神，此时应重视养心安神，方选柴胡加龙骨牡蛎汤加减。本方出自《伤寒论》，常用于神志疾病的调治。使用时去铅丹、大黄，人参改为太子参，可起到温养心气，疏肝宁神之功，临证时可合甘麦大枣汤、百合地黄汤，加柏子仁、茯神等加强养心、宁心之功。

2.2.2 健脾养心，方选归脾汤 《灵枢·平人绝谷》曰：“神者，水谷之精气也。”《素问·八正神明论》言：“血气者，人之神，不可不谨养。”心神失养，神不守舍，症见言语不利，易恐善惊，注意力涣散，记忆力下降，睡眠不安等。故调神、安神，宜健脾养心，方选归脾汤。如头晕，眠差，心烦，可合酸枣仁汤。心神怯弱，对外界的应激因素不能合理调节，易受困扰，表

现为情绪不稳，夜间多梦，梦呓等，可以酌加镇惊安神之神品，如珍珠母、琥珀等。

2.3 非药物疗法的应用

基于形神同病，根据患儿的发病类型、程度和病程，结合患儿的依从性，将推拿和易筋经用到本病的防治中，指导家庭按摩及锻炼，不仅可以部分替代或减少药物的应用，也有助于本病的家庭管理。

2.3.1 按摩调神七穴以安神醒脑 《素问·脉要精微论》云：“头者，精明之府。”十二经脉均上注于头。脑窍，神之宅，与神关系密切。通过按摩头部与神相关的穴位如四神聪、本神、神庭，此七穴具有安神益智、醒脑开窍作用，与人的精神、神志及脑的功能活动有关。四神聪是经外奇穴，分别位居督脉及足太阳经脉循行线上，督脉及膀胱经均入于脑，四神聪穴能醒脑安神，补髓益智。本神为“神之根本”，是足少阳胆经、阳维脉之交会穴，胆与神志也有密切关系，本神具有安神定志之功，适用于善惊易恐。神庭为督脉、足太阳、阳明经交会穴，为脑内元神所藏之处，犹神府之庭堂，安神健脑。操作时亦可加百会穴、太阳穴、印堂穴，加强镇静安神、通利脑窍作用。如颈部不适，点头、摇头明显，可以揉按风池，拿肩井。除按摩上述穴位，对头部的经络用双手进行扫散按摩，可通经活络，疏通气血，调理阴阳，加强安神作用。对于轻症，尤其6岁以下儿童，首选此推拿方法，中重度可配合内服药物治疗。

2.3.2 易筋经以调形安神 《抱朴子》述：“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。”易筋经属于导引，通过对形体的锻炼，逐渐放松，集中意念，来引动人体之气，使人体之气运行流畅，意随形走，以达到“由动入静”的状态，而起到宁神定气功效。易筋经动作基本为一张一弛，动静结合，调和阴阳，将其用于抽动障碍中，具有调形安神效果^[17]。

易筋经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、筋膜及大小关节处的肌腱、韧带等结缔组织，可放松肌肉、关节，进而干预运动性抽动。预备势和卧虎扑食势的导引动作均结合咳嗽、吼叫的动作，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。上述动作相当于现代医学的习惯逆转训练、暴露和反应预防的行为疗法^[18]。易筋经通过形体锻炼，可促进气血运行，使人体松心静，平衡大脑皮层兴奋状态，改善患儿的不良心理健康状态，如强迫、焦虑、抑郁、偏执等^[19-20]。

3 验案举隅

郑某，男，6岁。初诊：2018年7月5日。主诉：眨

眼、耸鼻伴甩手3个月余。每于急躁、紧张时加重,并自觉喉中有异物,偶有清嗓,时有点头,纳可,眠差,睡中翻滚,小便调,大便干,咽不红,鼻腔黏膜无异常,平素性格固执,争强好胜,舌红苔黄,脉弦细数。西医诊断为抽动障碍(短暂性抽动障碍),未合并明显的共患病。从形神角度辨治本病,应属于形病为主。依据调形治肝为先,治以疏肝清肝息风。情绪不定,眠差,属于神不宁,佐以安神。方选四逆散合泻青丸加减:枳壳8g,白芍15g,柴胡8g,炒栀子10g,桑枝10g,伸筋草15g,葛根12g,辛夷8g,羌活6g,夏枯草10g,木瓜10g,酸枣仁10g,天麻6g,柏子仁10g。14剂,水煎服,日2服。家长述药后情绪较前稳定,睡眠也较前安稳,抖手减轻。患儿不愿吃中药,改为调神按摩法,每日1次,每次15min。

二诊:2018年10月11日。患儿平素症状不明显,情绪不佳时耸鼻、眨眼频繁,抖手未作。近1周患儿眨眼、耸鼻、点头诸症明显,自述国庆假期饮食、睡眠不规律,其舌尖较红,大便偏干,前方去伸筋草、桑枝,加生地黄6g,陈皮6g,继服14剂,煎服法同前,按摩方法同前。

三诊:2018年10月25日。药后眨眼、点头消失,偶耸鼻,仍感咽干,偶有清嗓,眠安,舌淡红,苔薄黄,上方去羌活、酸枣仁,加桑叶10g,蒺藜6g,再服7剂,一剂分两日服。调神按摩每周2~3次。随访3个月,未见症状反复。

按:患儿平素性格固执,争强好胜,容易情绪波动,出现耸鼻、眨眼、点头、抖手等五体、五官的异常,属于形病。在紧张局促、心情不好、夜寐不安等神不宁的状态下抽动加重,患儿同时有急躁、眠差的魂不安、神不宁的神伤,故从形神角度辨治本病。予以疏肝泻火,方选四逆散疏肝解郁,泻青丸清肝泻火,以令肝气条达,郁火透散,则魂安,神静,加酸枣仁、柏子仁,酸枣仁合白芍可养肝血,以藏魂,柏子仁合白芍、生地黄养心以安神宅,木瓜、桑枝、葛根、伸筋草等舒筋活络以调形。诸药合用,使形神兼安,控制抽动。本患儿6岁,病程3个月,服药依从性不足,配合调神按摩,既可预防复发,也可配合或替代内服药物。对于抽动障碍而言,非药物疗法的使用值得提倡。

4 结语

本文从形和神两方面论治,治则为治肝调形,养心安神,借助内服药物、调神按摩法、易筋经等手段,提高本病的疗效,有助于本病的防治和远期管理,也是康养结合的有益探索;同时为其他儿童神经精

神障碍性疾病的中医辨治提供新的思路和有益的借鉴。

参考文献

- [1] 马辛,陆林.精神病学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2020:182.
- [2] 王素梅.小儿抽动障碍:中西医基础与临床[M].北京:人民卫生出版社,2017:30.
- [3] 曾怡瑄,张宏贤,周倩倩,等.从形神合一角度谈小儿抽动障碍的辨治[J].吉林中医药,2021,41(4):450-454.
- [4] 李雯,韩斐.韩斐运用中医心主神明论诊治抽动障碍思路及经验[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(8):151-154.
- [5] 冯春丽,李春香,殷丽娟,等.抽动障碍致病相关因素及中医健康干预现状分析[J].中医儿科杂志,2021,17(4):96-99.
- [6] BUSE J, ROTHE J, UHLMANN A, et al. Hair cortisol—a stress marker in children and adolescents with chronic tic disorders? A large European cross-sectional study[J]. European Child & Adolescent Psychiatry, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01714-1>.
- [7] LEE M Y, CHEN Y C, WANG H S, et al. Parenting stress and related factors in parents of children with Tourette syndrome[J]. The Journal of Nursing Research, 2007, 15(3): 165-174.
- [8] LEE M Y, WANG H S, LEE T Y. Psychosocial stress, self-esteem, and social adjustment: A moderated mediation analysis in Taiwanese adolescents with Tourette syndrome[J]. Journal of Pediatric Nursing, 2022, 62: e84-e90.
- [9] 冯春丽,张翼宇.基于“形志一体观”辨治儿童抽动障碍[J].成都中医药大学学报,2021,44(2):23-26.
- [10] 王向雷.从《内经》的心身医学观谈抽动秽语综合征的发病机制[J].河南中医学院学报,2007,22(2):16-17.
- [11] 崔霞,王素梅.肝与儿童多发性抽动症发病的关系[J].中国中西医结合儿科学,2011,3(5):389-390.
- [12] 阎兆君,孙聪玲,王晶.多发性抽动症中医临床辨证现状与思考[J].中国中医药现代远程教育,2007,5(1):14-15.
- [13] 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):9-11.
- [14] 李亚平,马融.基于“筋为刚”“肝主筋脉”理论浅析儿童抽动障碍的中医病机[J].中医杂志,2021,62(17):1496-1499.
- [15] 冯帆,吕学玉,汪卫东.情志病病因病机探微[J].中医杂志,2017,58(3):265-267.
- [16] 张厂.薛伯寿化痰清热、调和肝肺治疗肺系病症“胸痹”验案[J].环球中医药,2020,13(3):445-446.
- [17] 崔霞,张雯,于文静,等.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.
- [18] 马宁,闫文宏,张宏贤,等.基于行为干预谈易筋经在儿童抽动障碍防治中的作用[J].现代中医临床,2020,27(6):60-63.
- [19] 沈鹤军,曹彦俊,裴悦,等.不同中医运动治未病锻炼对大学生睡眠质量、抑郁与焦虑水平的影响[J].中国中医药信息杂志,2018,25(2):15-19.
- [20] 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.