

杨丽新主任医师治疗多发性抽动症经验介绍

谭雅婷, 裴俊娟, 曾维嘉

广东省中医院罗笑容名医工作室, 广东 广州 510120

[摘要] 介绍杨丽新主任治疗多发性抽动症的经验, 杨主任认为其主要病机为脾虚肝旺, 风痰内扰, 其治法为健脾化痰, 平肝熄风, 临床上善用温胆汤, 巧用虫类药物, 且合用中医外治法, 注重心理治疗, 治疗经验丰富, 造诣尤深。

[关键词] 多发性抽动症; 温胆汤; 虫类药物; 心理治疗; 杨丽新

[中图分类号] R748 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 07-0013-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.07.007

杨丽新是广东省中医院主任医师, 精于儿科各类疾病, 尤其是小儿神经系统性疾病的诊治, 造诣尤深。多发性抽动症是一种儿童和青少年时期起病的, 通常伴有运动和行为异常的慢性神经精神障碍性疾病, 以不自主多组肌肉抽动及发声抽动为临床特征。多发性抽动症的发病率越来越高, 成为人们关注的焦点。杨主任从事儿科临床工作近30年, 对本病治疗的经验丰富, 在中医治疗方面有自己独到的见解, 对杨主任的治疗经验总结如下。

1 病因病机

中医学古代文献中无抽动症病名的记载, 多数学者将本病归属于肝风证、慢惊风等范畴。《素问·至真要大论》病机十九条提及: “诸风掉眩, 皆属于肝” “诸暴强直, 皆属于风”。《小儿药证直诀·肝风有甚》亦指出: “凡病或新或久, 皆引肝风, 风动而上于头目, 目属肝, 肝风入于目, 上下左右如风吹, 不轻不重, 儿不能任, 故目连扎也。”

本病的病因主要由先天禀赋不足、病后失养、内伤饮食及情志失调等因素所致, 杨主任认为, 本病病位主要在肝, 与心、脾、肾密切相关。其标在风痰, 其本在脏腑功能失调, 往往虚实并见, 风痰并存。病机以“脾虚肝旺, 风痰内扰”为主。肝体阴而用阳, 为风木之脏, 主藏血, 喜条达而主疏泄, 其声为呼, 其变动为握; 小儿脾常不足, 若饮食不节, 过食生冷或肥甘厚腻使脾胃损伤, 脾虚不运, 聚液成痰, 脾虚则肝旺生风, 风痰上扰咽喉则怪声连连, 上扰神窍则秽语不休, 脾主肌肉四肢, 流窜经络则肌肉抽动, 所以本病的主要病机是脾虚肝旺, 风痰内扰。

除此以外, 杨主任还认为, 小儿脾常不足, 肾常虚, 临床上除上述病机外, 还可见脾肾不足的病机, 临床上不少患儿伴见面色无华、纳呆、嗜睡乏力、汗多、易感冒、哮喘、过敏性

鼻炎、遗尿等等脾肾不足等表现, 肾精亏虚, 水不涵木, 或脾虚不运, 气虚血少, 肝失濡养, 则肝阳偏亢, 气易升动, 引触即发为肝风。

根据以上病机, 杨丽新主任对抽动症提出了培土抑木法^[1], 即“健脾化痰, 平肝熄风”法, 并注重攻补兼施, 健脾益肾。

2 善用温胆汤

温胆汤出自《三因极一病证方论》, 方中以半夏为君, 燥湿化痰和胃, 使气降则痰降; 以竹茹为臣, 清热化痰, 开郁除烦, 止呕; 与半夏相伍, 化痰清热兼顾, 使痰热清而无扰心之患。杨主任尤喜欢用姜竹茹, 竹茹寒性受制, 长期服药不会损伤脾胃。枳实苦辛微寒, 杨主任易之为枳壳, 枳实药力峻猛, 枳壳虽作用较缓, 但长于理气宽胸除痞, 行气散结而畅脾滞; 陈皮苦辛微温, 理气和胃, 燥湿化痰, 助半夏化痰理气, 使气顺而痰消; “脾为生痰之源”, 茯苓健脾化湿, 使湿去痰消, 兼能宁心安神。甘草益气和中, 合茯苓健脾助运以绝生痰之源, 兼调和诸药。

在此方基础上, 加石菖蒲、远志, 两药均为苦辛温之品, 前者开窍宁神、化湿和胃, 后者宁心安神、祛痰开窍。加钩藤、地龙以平肝熄风, 且地龙性善走窜, 善于清热熄风而止痉。加柴胡以疏肝解郁, 使肝气条达, 再加白芍养肝阴, 平肝阳, 《本草求真》曰: “白则能于土中泻木”, 柴胡、白芍、枳实、甘草四者合成四逆散, 更有疏肝理脾解郁之意。加龙骨、牡蛎平肝潜阳, 且龙骨有镇惊安神之效。以上种种, 体现培土抑木之意。

杨主任根据临床具体症状, 在上述用药中作出巧妙的加减, 辨证与辨病相结合, 也是值得我们慢慢推敲, 品出个中深意并运用于临床。患儿眨眼频, 可加菊花以清肝明目、平抑肝

[收稿日期] 2015-03-15

[基金项目] 广东省中医院罗笑容名医工作室基金项目

[作者简介] 谭雅婷 (1986-), 女, 住院医师, 主要从事儿科临床工作。

阳；出现扭脖、耸肩，可加桂枝、葛根以疏风解肌；出现喉中发声、清喉声，可加紫苏梗以顺气利膈；如发声音量，伴咽红者，可用僵蚕祛风利咽；小儿脾常不足，稍有饮食不节，可致饮食停积，阻滞中焦，抽动症的患儿更易出现痰阻脾滞，若出现纳呆、呕恶等症状，可加藿香、芒果核等醒脾消食导滞。若脾虚盛，加白术以加强健脾化湿之效；临床上不少患儿伴见遗尿等肾气不足的表现，可加熟地黄等益肾之品。

3 巧用虫类药

虫类药为动物药的一部分，为血肉有情之品，性喜攻逐走窜，通达经络，无处不至，最早总结虫类药作用的书籍为《神农本草经》，运用虫类药要辨证明确，选药审慎正确，尤其是毒性大的药物更应注意药量、疗程等。虫类药富含异体蛋白质，过敏体质者慎用。

杨主任治疗抽动症以地龙运用最多，地龙味咸、性寒，无毒，归肝、脾、膀胱经，主要功效有清热熄风、通络等。地龙性善走窜，清热力强，《本草纲目》曰：“性寒故能解诸热疾”，故善清热熄风而止痉，临床上适用于痰热风扰型，配合柴胡、白芍、钩藤等药平肝熄风、疏肝解郁。因其无毒，临床应用广泛。朱良春亦说：“辨证用药中加入地龙，以泄热定惊，儿科用之，尤称应手。”但需注意的是，地龙性寒，不应长期服用以防伤脾，故阳气虚损、脾胃虚弱者慎用。僵蚕味咸、辛，性平，归肝、肺经，主要功效有熄风止痉、祛风止痛、化痰散结等。僵蚕不仅能熄肝风，尚能祛外风，散风热，尚能化痰，对于风痰上扰，伴喉中发声、清喉声、咽红等风热上犯等症尤其适合。因喉为肺系所属，为气体出入之要道。僵蚕性平，无毒，临床亦应用广泛。全蝎与蜈蚣均有毒，归肝经，主要功效均为熄风止痉、攻毒散结、通络止痛，全蝎味辛、性平，蜈蚣味辛、性温。两者专入肝经，善于熄风止痉，为止痉之要药。蜈蚣药力较全蝎强，张锡纯认为，蜈蚣“走窜之力最速，内而脏腑，外而经络，凡气血凝聚之处皆能开之”。临床上，对于抽动病程长，症状多样复杂，病情严重且反复者可适当用之。因其两者均有毒，杨主任临床上用药也较为谨慎，且中病即止。

4 合用中医外治法，注重心理治疗

多发性抽动症病程长，病情易反复，杨主任认为，辨证论

治内服中药，并结合耳穴压豆、推拿、电脑中频药物导入等综合治疗，能有效控制抽动症状，且副作用小，缩短疗程，减少西药的副作用。耳穴主要取穴皮质下、神门、肝、脾、肾、心等；推拿疗法主要为推脾土，揉脾土、五指节，运内八卦，分阴阳，推上三关，揉涌泉、足三里等；电脑中频药物导入则是利用院内制剂益智宁神液^②在肝俞穴位的导入治疗。上述治法对患儿均不会引起痛苦，且在临床上取得较好的疗效。

不少多发抽动症患儿伴发心理问题，如焦虑、抑郁、强迫障碍等，杨主任认为，心理治疗亦十分重要，重在精神调养，通过对患儿进行支持性心理治疗、行为治疗和对家长进行指导等，以解除患儿的各种心理困扰，使患儿正确认识本病，正确处理所遇到的各种问题，积极配合治疗。

5 病案举例

陈某，男，9岁，2013年2月5日就诊。反复不自主眨眼、缩鼻、歪嘴、清喉声1年伴注意力不集中，易发脾气，磨牙，睡眠可，纳可，二便调。面色无华，舌淡红、苔白，脉滑。西医诊断为多发性抽动症。中医诊断为肝风，辨证为脾虚肝旺，风痰内扰；治以健脾化痰，平肝熄风。处方：茯苓、姜竹茹、菊花、白芍、地龙各10g，陈皮、枳壳、柴胡、法半夏、甘草各5g，牡蛎20g。7剂，水煎，每天1剂。

二诊(2月23日)：患儿眨眼、歪嘴、清喉声减少，其余动作基本消失，睡眠不宁，舌脉同上。上方去地龙，加僵蚕10g，灯芯草3扎。共7剂，水煎服，每天1剂。

三诊(3月13日)：患儿动作基本消失，继续上一方，7剂，水煎服，每天1剂。此后患儿症状消失，随诊半年以上亦未见复发。

[参考文献]

- [1] 杨丽新. 培土抑木法治疗小儿抽动秽语综合征 36 例[J]. 浙江中西医结合杂志, 2001, 11(9): 575.
- [2] 杨丽新, 刘丽贞, 杜淑娟. 中药益智宁神口服液联合肌苷治疗抽动秽语综合征 82 例[J]. 四川中医, 2005, 23(10): 91-92.

(责任编辑: 刘淑婷)

欢迎邮购 2012 年、2013 年、2014 年《新中医》
合订本，每年 230 元，3 年 690 元