

# 五脏同调治疗小儿多发性抽动症浅议

董超 赵进喜 乔会秀

**【摘要】** 基于中医学“整体观”和“五脏藏神”的理论,强调从五脏论治小儿多发性抽动症,以“五脏同调、侧重不同”为治疗原则,随证选方用药。遣方用药兼顾五脏,选用擅入肝心脾肺肾的效药,辅以清热、化痰、泻火、活血、潜镇,侧重补肾者不忽视调肝与和胃,侧重清心者兼顾疏肝与健脾,侧重凉肝者不忘清肺与清心,侧重清肺者勿忘凉肝与清心;肝不藏魂,侧重调肝;心神不宁,侧重调心;脾不舍意,侧重健脾;肾不主志,侧重补肾;肺不舍魄,侧重清肺。

**【关键词】** 小儿多发性抽动症; 五脏藏神; 五脏同调; 赵进喜

**【中图分类号】** R272 **【文献标识码】** A doi: 10.3969/j.issn.1674-1749.2014.11.011

小儿多发性抽动症,是一种儿科常见精神行为障碍性疾病,又称抽动一秽语综合征。其临床特征为慢性、波动性、多发性运动肌快速抽搐,并伴有不自主发声和语言障碍,近年来发病率有增高的趋势<sup>[1]</sup>。该病严重影响儿童和青少年的健康成长。现代医学认为,此疾病的发生原因和环境、心理、神经、遗传等有一定关系<sup>[2]</sup>。治疗上,多采用泰必利、氟哌啶醇等多巴胺受体阻滞剂类经典药物,虽有一定疗效,但复发率高,且长期应用副作用明显<sup>[3]</sup>。而托吡酯、左乙拉西坦等新药,也出现不同程度的不良反应<sup>[4]</sup>。本团队以《内经》相关经典论述为依据,强调“五脏藏神”的理论,在治法上,强调“五脏同调、侧重不同”。

## 1 五脏同调的生理病理基础

精神行为障碍性疾病的病机与“五脏藏神”理论密切相关。《灵枢·本神》云:“故生之来谓之精,两精相搏谓之神,随神往来者谓之魂,并精而出入者谓之魄,所以任物者谓之心,心有所忆谓之意,意之所存谓之志,因志而存变谓之思,因思而远慕谓之虑,因虑而处物谓之智。”此处“精神魂魄志意智”,是人的精神意识思维活动的多种形式,是思维及精神情感层面的不同方面。《灵枢·本神》又云“五脏者,所以藏精神血气魂魄也”,“肝藏血,血舍魂……脾藏营,营舍意……心藏脉,脉舍神……肺藏气,气藏魄……肾藏精,精舍志”。明确提出“心藏神、肝藏魂、肺藏魄、脾藏意、肾藏志”,“精神魂魄志意智”皆由五脏所主,这就是“五脏藏神”理论。五脏藏神各有所主,各有其不同的物质基础。若五脏功能失

调,各种精神活动的物质基础发生改变,则会发生相应的精神意识活动障碍<sup>[5]</sup>,进而诊断为精神行为障碍性疾病。即五脏虚实病变,导致相应的情志改变<sup>[6]</sup>。

精微物质是由五脏运化生成的,其敷布周身,濡养四肢百骸,维持正常生理功能,保障精神行为如常。一旦精神行为出现异常,则非一脏之病,而是“五脏同病”。在中医学理论体系中,始终强调“五脏”是最中心。所以,治疗精神行为障碍性疾病,应“五脏同调”。但基于小儿多发性抽动症的临床表现多种多样,不同患儿的表现侧重点不同,所以在“五脏同调”基础上,还要针对具体病情,各有侧重。基于其病因与先天禀赋不足、肾虚、心火、肝火、肺热、脾胃不和等密切相关,侧重的治法有补肾、清心、凉肝、清肺、健脾、和胃等不同。

## 2 五脏同调,各有侧重

小儿多发性抽动症的治疗在“五脏同调”基础上,要“各有侧重”。即从整体调整五脏功能入手,针对具体病情,有所侧重的选方用药。

五脏同调,即遣方用药时兼顾五脏,选用擅入肝心脾肺肾的效药,辅以清热、化痰、泻火、活血、潜镇等药物,侧重补肾者不忽视调肝与和胃,侧重清心者兼顾疏肝与健脾,侧重凉肝者不忘清肺与清心,侧重清肺者勿忘凉肝与清心等。

### 2.1 肝不藏魂,侧重调肝

小儿多发性抽动症患者表现为造梦纷纭,夜卧不宁,多梦毁物打人,且平素性情急躁易怒,任性、冲动、多语者,多与肝关系密切,结合舌脉等四诊合参,肝火旺者,在五脏同调基础上,加龙胆草、柴胡、黄芩等,取龙胆泻肝汤、泻青丸之意。因本病以“动”为主要表现,风性主动,“诸风掉眩,皆属于肝”,肝热易生风,临床又多以钩藤清热平肝,息风解痉;七叶一枝花,凉肝息风,且有抗惊厥作用;生龙骨、生牡蛎、白芍益阴潜阳,镇肝息风。肝喜条达恶抑郁,用重镇之品时需注意配伍薄荷、桑叶、菊花等清泄肝热、疏肝理气,且利于平镇肝阳之品。加僵蚕化痰散结,息风止痉;蝉蜕疏散肝经风热,

作者单位:100700 北京中医药大学第一临床医学院[董超(硕士研究生)、赵进喜];北京市鼓楼中医院中医内科(乔会秀)

作者简介:董超(1988-),女,2011级硕士研究生。研究方向:糖尿病及其并发症的中医药防治。E-mail: dongchao19880128@126.com

通讯作者:赵进喜(1965-),博士,主任医师,教授,博士生导师。研究方向:中医药防治糖尿病及其并发症的研究。E-mail: zhaojinximd@126.com

二药一降一升,使气机调和,肝经痰热不致上扰。加陈皮、清半夏燥湿化痰,茯苓健脾渗湿,鸡内金消食化积,使湿去脾旺,脾胃健运,痰无由生,共奏肝脾同治之功<sup>[5]</sup>。若心悸易惊,胆小怕事,失眠多梦者,多是肝胆气虚,魂失所养,在五脏同调基础上,益气养肝,以酸枣仁汤、安神定悸丸加减。

## 2.2 心神不宁,侧重调心

小儿多发性抽动症患者表现为心烦失眠,或烦躁如狂发狂,或嬉笑不休者,多是心火亢盛,心神不宁;若心悸气短、失眠多梦、胸闷乏力者,多是心气不足、心血亏虚、心肾不交之故。《素问·灵兰秘典论》云“心者,君主之官,神明出焉……心者,五脏六腑之大主也,主不明则十二官危”,不仅明确提出心主神明的观点,更强调了五脏之中,心的重要性。心属火藏神,肾属水藏精。心主神志,肾藏志,心肾不交可致精神行为错乱。小儿脏腑柔弱,易受惊吓,心神易被扰乱,出现心神不宁,心急心烦,躁而多动等症状;或小儿大病之后,阴血耗伤,虚火内扰,心失所养,心神失用,见难以宁静、神思涣散、虚烦不眠等阴虚阳亢、水火不济之象。应在“五脏同调”基础上,辅以滋肾养阴、清心安神,选用黄连、炒栀子、莲子心、青礞石等清心火、镇心神之品,配以白芍滋养阴血,石菖蒲、远志、茯苓、茯神化痰开窍、交通心肾、安神定志<sup>[5]</sup>。

## 2.3 脾不舍意,侧重健脾

小儿多发性抽动症患者表现为神疲乏力,多忧思,注意力不集中,且平素消化功能欠佳、嗜食、偏食,有异食癖者,多是脾胃虚弱,脾不舍意所致。“百病皆由痰作祟”,脾为生痰之源,痰浊内生,加之外感、肝风等挟痰上扰,内阻脏腑、外扰筋络,出现各种抽动、异常发声之状<sup>[5]</sup>。此时,应在“五脏同调”基础上,辅以健脾化痰,以茯苓、白术(平素大便稀溏者用炒白术)、炒扁豆健脾,鸡内金、炒麦芽等消食化积,陈皮、清半夏燥湿化痰,石菖蒲、远志化痰开窍醒神,僵蚕化痰通络、息风止痉。兼见脾胃不和者,可予温胆汤或黄连温胆汤、泻黄散等加减用药。若思考问题不专注,且心悸失眠、健忘、食少、面色萎黄者,多是思虑伤脾,心脾两虚,应在“五脏同调”基础上,侧重补脾益气,可以归脾汤加减。

## 2.4 肾不主志,侧重补肾

小儿多发性抽动症患者表现为记忆力减退明显,呆顿愚笨,性格幼稚,多是先天不足,肾精亏虚,髓海失养所致。肾藏精,精生髓,脑为髓海,脑主思维,与人的精神意识思维活动密切相关。精为神的物质基础,集精方能全神。患儿先天禀赋不足,肾精亏虚,髓海失充,或肾阴亏虚,肾水不能涵木,虚风内动、头摇肢动。治疗应在“五脏同调”基础上,注重培补先天。肾阴虚火旺,表现为失眠健忘,男子遗精,女子梦交者,以黄连阿胶汤、知柏地黄丸加减,以生地黄、当归、白芍等滋阴养血、滋补肝肾,使肝血充盈,肝体得养,肝用调达。肾阳不足、精气不固,神不藏志,表现为遗尿、健忘者,以肾气丸、地黄饮子加减,加用龟板、枸杞子、菟丝子等填精补髓之品。

## 2.5 肺不舍魄,侧重清肺

小儿多发性抽动症患者表现为多动多语,办事不能持之以恒,且平素恶风,易外感、咽干、咽痒、咽痛者,多是外风引动

内风,发为抽动之故。可从肺气虚、肺热论治。在“五脏同调”基础上,肺气虚以玉屏风散加减,兼表虚自汗多汗者,加浮小麦、生龙骨、生牡蛎敛汗;肺热者以桑菊饮、桔梗甘草汤、银翘散、泻白散、清肺抑火丸加减,以蝉蜕、桑叶、菊花、薄荷等,入肺经解表散风邪,入肝经平肝息内风。咽痛或喉中发声明显者,侧重以黄芩、连翘、板蓝根、桔梗、生甘草祛痰利咽。

## 3 验案举隅

患儿,女,9岁,2002年3月16日初诊。主诉:眨眼、努嘴、肢体不自主抽动3年余。现病史:患儿自幼聪明,3年前发现不自主抽动,努嘴、缩鼻、皱眉,症状多变,时有摇头耸肩,肢体不自主抽动,伴干咳,喉中呃呃有声。西医诊断为抽动一秽语综合征,曾服用泰必利等精神类药物和中药治疗,有效但不能巩固。就诊时症见:时时眨眼,皱眉,伴摇头耸肩,肢体不自主抽动,干咳,喉中呃呃有声。平素易兴奋,注意力不集中,任性,偏食,易冲动,易感冒。查体:咽红,可见乳蛾。望诊:舌尖红,苔薄。切诊:脉细滑。辨证:肾阴不足,心肺火郁,脾胃不和,痰火化风。治法:滋肾柔肝,清肺和胃,化痰息风,益智宁神。处方:生地黄12g、玄参12g、当归12g、白芍15g、桑叶10g、菊花10g、黄芩6g、板蓝根12g、薄荷<sup>后下</sup>6g、钩藤15g、生牡蛎<sup>先煎</sup>25g、珍珠母<sup>先煎</sup>25g、石菖蒲9g、炙远志12g、首乌藤15g、陈皮6g、清半夏6g、茯苓12g、甘草6g,20付。二诊:2002年4月6日,服药后干咳消失,眨眼、皱眉、肢体抽动症状减轻,守原方,20剂。三诊:2002年4月28日,抽动症状明显减轻,注意力较前集中,守方40剂。四诊:2002年6月8日,诸症状消失,学习成绩进步。随访1年,未再复发<sup>[5]</sup>。

按 该患者存在明显的五脏功能失调,且平素易外感,就诊时咽红,可见乳蛾,干咳,肺热症状突出。肺热影响心肝诸脏,致神躁风动。治疗时在肾肝脾胃等“五脏同调”基础上,重用桑叶、菊花、玄参、板蓝根、薄荷等清肺解毒之品,收到良好效果。方中薄荷、钩藤是临床常用药对,薄荷重在调肺,针对外风;钩藤重在调肝,针对内风,对多发性抽动症伴风嗽咽痒干咳者,最为适宜。

## 参 考 文 献

- [1] 刘智胜. 小儿多发性抽动症[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:1.
- [2] 张学东,张魏,汪晓鲜. 儿童多发性抽动症的发病机制与治疗研究进展[J]. 中外妇儿健康,2011,19(6):106-107.
- [3] 李瑞仕,马融,张喜莲. 中医辨证治疗小儿多发性抽动症研究近况[J]. 中医儿科杂志,2010,6(3):46-49.
- [4] 张树清,肖农. 多发性抽动症的治疗进展[J]. 重庆医学,2011,40(19):1951-1954.
- [5] 武曦嵩,姚帅,贾冕,等. 赵进喜教授从五脏论治小儿多发性抽动症经验[J]. 辽宁中医药,2012,15(5):156-157.
- [6] 赵进喜. 温病学与中医现代临床[M]. 北京:人民军医出版社,2007:8.

(收稿日期:2014-02-16)

(本文编辑:蒲晓田)