

安效先教授运用平肝法诊治儿科疾病的经验介绍

张丽 潘璐 芮娜

【摘要】 小儿肝常有余,临床易见肝风病证。安效先教授认为小儿为“少阳之体”,故肝气未盛,易为邪扰,从而表现为夜啼、不寐、躁扰不安、抽动等症状,与肝气不调、心神不安有关。从而选用平肝为大法,配以宁心、化痰、祛风等法治疗小儿杂病,取得较好临床疗效。

【关键词】 名老中医; 安效先; 平肝法; 小儿; 临床经验

【中图分类号】 R246.4 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.12.020

1 安效先教授有关小儿体质学说

小儿之病种类繁多,与成人有相似之处,但因其生理病理特点均异于成人,故其治疗亦与成人有别。有关小儿体质学说影响较大的是儿科专著《颅囟经》中提出的小儿体属“纯阳”的观点以及清代吴鞠通在《温病条辨·解儿难》中提出的“稚阴稚阳”的观点,这两种学说在解释小儿体质特点方面都有一定的道理,在临床实践中亦有一定的指导价值。在这两种观点之外,明代医家万全认为“肝属木,旺于春,春得少阳之气,万物之所以发生者也,儿之初生曰芽儿者,谓如草木之芽,受气之初,其气方盛,亦少阳之气方长而未已,故曰肝有余,有余者,乃阳自然有余也”^[1],并且系统提出了心肝常有余,肺脾肾常不足的“三有余,四不足”的学术观点。安效先教授认为小儿为“少阳之体”^[2],一方面指小儿初生犹如草木方萌之嫩芽,机体内部各种生理功能(阳气)及其物质基础(阴精)都处于稚弱状态,另一方面指的是小儿时期无论是形体还是功能都处于快速生长发育阶段,年龄愈小其生长发育愈快。小儿的这种生理特点犹如欣欣向荣、生机勃勃的春天,在天为春,在地为木,万物蓬勃生长却易化热化燥。心肝常有余为相对而言,小儿脏腑娇嫩,形气未充,易为邪扰,邪扰之后心肝症状表现较为明显,可表现为夜啼、不寐、躁扰不安、抽动等症状,诸多症状与肝气不调、心神不安有关。安效先教授从事中医临床工作近五十年,临床经验丰富,擅用调肝宁心法治疗小儿杂病,疗效颇佳,兹录于下。

2 平肝宁心法诊治夜啼

小儿白天安静,入夜啼哭,或每夜定时啼哭者称为夜啼。

本病需要与其他疾病所引起的身体不适或护理不当引起的夜啼相鉴别。夜啼为儿科常见病,多发生于1岁以内婴幼儿,常与“不寐”并存。元代医家王履曰“小儿夜啼有四症,一曰寒,二曰热,三曰口疮重舌,四曰客忤”,明代医家万全按照病因将夜啼归纳为“惊啼、热烦啼、腹痛啼、神不安啼”四种。安效先教授认为小儿夜啼多与心肝受扰、神魂不安、气血不调有关,临床常用桂枝汤加减治疗,桂枝汤外能调和营卫,内能调和气血,桂枝具有调畅肝木的作用,芍药、甘草酸甘化阴,养肝且能调畅营血;蝉蜕、钩藤合用清肝经之风热,加强平肝之功;哭闹较重,燥扰不眠者,加半夏、夏枯草平肝敛阴,调和阴阳,促进入眠;心神不安,时时惊醒者可加用甘麦大枣汤柔肝宁心。诸药合用,气血调和而夜啼止,且能使燥扰之阳气收敛,使阳入于阴而寐。

验案举例:患者,男,4岁2月,初诊时间:2012年9月11日。自幼入睡慢,夜间睡眠不实,易醒,哭闹不安,每夜3小时醒一次,汗多,纳食少,食欲欠佳,二便正常。生长发育缓慢,注射生长激素治疗,目前身高95.5 cm,体重13 kg,既往先心病手术治疗。查体:咽(-),舌黯红,苔白,肺心(-),腹壁脂肪<1 cm。处方:桂枝6 g、白芍10 g、炙甘草3 g、生龙骨^{先煎}20 g、生牡蛎^{先煎}20 g、蝉蜕6 g、钩藤6 g、首乌藤10 g、浮小麦20 g、大枣6枚、酸枣仁10 g、夏枯草6 g、法半夏3 g,7剂,水煎服,每天1剂。

7日后复诊,患儿药后小便量增加,睡眠较前明显好转,夜寐转安,结合患儿生长发育迟滞,纳食少,食欲欠佳,处方以健脾消食为法,促进其开胃进食、生长发育。

按 患儿夜寐不实,时时惊醒,方用桂枝汤调和气血,甘麦大枣汤养心安神,蝉蜕、钩藤平肝息风,酸枣仁宁心安神,“半夏得阴而生,夏枯草得阳而长,是阴阳配合之妙”,两药合用调和阴阳,平肝敛阴;方中蝉蜕为治疗夜啼要药,蝉蜕药性甘寒,主入肝经,《本草纲目》云“治头风眩晕,皮肤风热、痘疹作痒,破伤风及疗肿毒疮,大人失音,小儿噤风天吊,惊哭夜啼,阴肿”,张锡纯云“蝉之为物饮而不食,有小便而无大便,是以此蜕亦有利小便固大便之力也”。^[3]蝉蜕的主要成分为甲壳质,有降低横纹肌紧张度,又能降低反射反应,并有神经阻断的作用,有解热、镇静、镇痉的功效。诸药合用,

基金项目:北京中医药薪火传承“3+3”工程安效先名医传承工作站

作者单位:100091 北京,中国中医科学院西苑医院儿科

作者简介:张丽(1988-),女,硕士,住院医师。研究方向:中医儿科。E-mail:zhangli10101@163.com

通讯作者:潘璐(1975-),女,博士,副主任医师。研究方向:中西医结合儿科。E-mail:jiahe522@126.com

心神得宁,肝木得平而能惊悸止,安神入睡。

3 平肝化痰法诊治抽动障碍

抽动障碍是指儿童或青少年时期起病,以运动性抽动和(或)发生性抽动为特征的神经精神疾病。患者身体任何部位肌群出现不自主、重复和快速的收缩动作,抽动症状通常从面部开始,逐渐发展到头、颈、肩部肌肉,而后波及躯干、上肢、下肢,呈现多样化。抽动形式不断改变,抽动频度和轻度在病程中呈现波动性特征。安效先教授认为抽动障碍的基本病机为肝风挟痰,病位主要在肝。风性主动,肝主疏泄,喜条达而恶抑郁,小儿肝常有余,但自身脏腑娇嫩,生长发育未趋完善,在情志紧张等条件下肝木疏泄不及,而致肝风内作则发为抽动。风木疏泄不及则气机不能畅达,津液不得正常疏布,蕴而生痰,风痰停滞经络,则使病情缠绵难愈,或愈而复发。小儿抽动病位主要在肝,但根据其兼夹症状,病位可波及心、脾、肾等。抽动患儿若兼有注意力不集中、小动作较多,夜间睡眠不安等心神不宁症状,在平肝化痰基础上常加用栀子豉汤、甘麦大枣汤、酸枣仁、珍珠母等宁心安神之品;若患者平素脾虚,痰多,纳食欠佳,大便溏薄,舌淡胖大苔白腻或有齿痕等症状临床常加重茯苓、法半夏用量,同时加用炙黄芪、炒白术、山药等健脾之品;若痰液较多可加用胆南星、竹茹;若小儿病程缠绵难愈,或小儿素体亏虚,则可用滋水涵木法,合用六味地黄丸加减以滋肾阴平肝木。安效先教授临床常用方中天麻、钩藤、蝉蜕、菊花平息肝风,甘寒之品平木但不过度抑遏其生机,生白芍、炙甘草柔肝阴,缓解其痉挛抽动,使其肝木条畅;茯苓、法半夏、石菖蒲等化痰,使其经络条畅;酸枣仁、生龙牡等养肝、平肝而安神。总观其方,使肝木条畅、肝阴得养而风痰不兼夹为患则病痊。

验案举例:患者,男,15岁,2012年2月28日初诊。肢体抽动,腹肌抽动明显,喉中发声,吼叫不能自制2年,时有耸肩、眨眼、摇头,学习成绩差,精力不能集中,睡眠尚可,大便正常。查体:舌红苔白,肺心(-),脉弦滑。处方:天麻10g、钩藤10g、蝉蜕10g、白僵蚕10g、全蝎6g、生白芍30g、炙甘草6g、法半夏10g、茯苓10g、木瓜10g、葛根10g、石菖蒲10g、酸枣仁10g、生龙骨^{先煎}30g、生牡蛎^{先煎}30g,15剂;羚羊角胶囊0.15g,2次/天,2盒。

2012年3月20日二诊:药后喊叫明显减轻,偶有发作,肢体抽动仍较明显,睡眠好。查体:舌质红,苔薄白,脉弦细。处方:2月28日方加当归10g、川芎10g,15剂,羚羊角胶囊0.15g,2次/天,2盒。

2012年4月17日三诊:病情减轻,抖动轻,喊叫间歇时间长,睡眠好。查体:舌质红,苔薄白,脉滑弦细。处方:天麻10g、钩藤10g、白僵蚕10g、蝉蜕10g、全蝎6g、法半夏10g、茯苓10g、生白芍30g、炙甘草6g、木瓜10g、酸枣仁15g、伸筋草10g、当归10g、川芎10g、石菖蒲10g、生石决明^{先煎}30g,30剂;羚羊角胶囊0.15g,2次/天,5盒。

按 患儿为抽动障碍,病位在肝,病机为肝风挟痰,腹肌抽动,吼叫不能自制,“肝其声为呼”,宜加重其平肝之力,方用天麻、钩藤、蝉蜕、僵蚕平肝息风,白芍、甘草柔肝缓急,缓

解肌肉痉挛,法半夏、茯苓、石菖蒲化痰,当归、川芎养血活血,属养血息风之品,患儿抽动症状较重,加用搜风之全蝎;诸药合用共奏平肝化痰息风之功。

4 平肝祛风法诊治惊风

惊风不是一个病,而是一个证,临床上出现抽搐都属于惊风的范畴,可由多种原因及多种疾病引起。古代把惊风的证候概括为四证八候,四证是指痰、热、风、惊;八候是指搐、搦、掣、颤、反、引、窜、视。根据惊风发病的急缓,证候的虚实寒热,可分为急惊风和慢惊风两类,病势急暴,临床表现为实证者,称之为急惊风;病势缓慢,临床表现为虚证者,称之为慢惊风。急惊风的病位主要在心肝,慢惊风的病位主要在脾胃。小儿阳常有余,生机旺盛,心肝常有余,感受邪气之后起病急,传变快,风木易动,心火上炎而发惊风。急惊风可由外感时邪、食积、惊杵等原因引起,安效先教授认为急惊风的病机多为“热盛生痰,痰盛生惊,惊盛生风,风盛发搐”。急惊风多属于热、痰、风、惊四证,四者又为致病因素,相互影响、互为因果,煽动肝风,心火上炎而导致惊风发作,治疗以祛风、祛痰、解热、定惊、平肝、宁心为法,达到肝木平、心火息而风停惊止的目的。临证时需根据其临床表现,分清主次,在治法上有所侧重,统筹兼顾。

验案举例:患者,男,7月龄,2015年2月7日初诊。患者近两月反复抽搐,在外院行脑CT、遗传代谢检查,诊断为“戊二酸血症”“脑积水”“大脑发育不全”。目前抽搐每4~5小时发作1次,发作时双眼直视、唇紫、角弓反张或肢体抖动、身体阵阵发紧,每次持续约30秒~1分钟左右,无发热,影响纳乳,有痰,大便稀。查体:哭闹不安,反复抽搐,肢体阵阵抖动,心肺腹查体未见明显异常。处方:天麻6g、钩藤6g、蝉蜕6g、白菊花10g、法半夏3g、茯苓10g、生白芍10g、炙甘草3g、石菖蒲6g、川贝母6g、生龙骨^{先煎}20g、生牡蛎^{先煎}20g、木瓜6g,7剂。

2015年3月2日二诊:家长诉抽动哭闹明显减轻,纳乳好,大便稀,4~5次/天。查体:睡眠状态,心肺腹查体未见异常。处方天麻6g、钩藤6g、蝉蜕6g、白菊花6g、法半夏3g、茯苓10g、生白芍6g、炙甘草3g、生山药10g、芡实10g、石菖蒲6g、木瓜6g、远志3g、太子参10g、川贝母6g、生龙骨^{先煎}20g、生牡蛎^{先煎}20g,7剂;羚羊角胶囊0.15g,2次/天,2盒。

按 患儿为戊二酸血症,戊二酸血症I型是常染色体隐性遗传病,因戊二酰辅酶A脱氢酶缺陷,导致赖氨酸、羟基赖氨酸、色氨酸代谢紊乱,从而引起3-羟基戊二酸和戊二酸堆积而引发疾病。大多数患儿在6~18月龄之间可因发热、呕吐、腹泻、预防接种等应激情况而诱发病,主要表现为脑萎缩、大头畸形及纹状体变性所致的急性肌张力障碍。患儿症状表现以惊风为主,属急惊风范畴,方用天麻、钩藤平肝息风,蝉蜕平肝清心,菊花疏散肝风,芍药、甘草柔肝缓急,缓解筋脉肌肉痉挛,法半夏、茯苓化痰,使气机调达。羚羊角性味咸寒,具有平肝清热之功,既能消痰又能清热,使木清痉止。患儿大便偏稀,方中加用健脾利湿之品,同时减少白芍用量,以平肝息风

为主同时加用健脾益肾之品,以健壮其先后天之本。

5 结语

安效先教授认为小儿为“少阳之体”,在天为春,在地为木,蓬勃生长却易化热化燥,心肝常相对有余而出现多种病证。安效先教授临证以小儿少阳之体为基础,通过分析患儿的症状从中把握其主证,进而分析其病因病机,处方用药清灵、活泼,直切病机,药简力专,辨证的同时结合辨病,中西医互参,对疾病的认识更为全面,临证处方精确把握理法方药,验之临床常获佳效。

参 考 文 献

- [1] 万全. 万氏家藏育婴秘诀[M]. 武汉:湖北科学技术出版社, 1986:24-25.
- [2] 安效先. 试论小儿为少阳之体[J]. 中国医药学报, 1986, 1(1), 11-13.
- [3] 清·张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北科学技术出版社, 2007:51.

(收稿日期: 2016-01-20)

(本文编辑: 董历华)