

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2020.06.018

李安源教授治疗抽动秽语综合征验案举隅*

曲淑玉¹ 赵林^{2△}

¹山东中医药大学中医学院 2013 级中医学八年制 4 班, 济南 250014

²山东第一医科大学附属省立医院中西医结合科, 济南 250021

关键词 李安源; 抽动秽语综合征; 宁动颗粒; 柴动颗粒

中图分类号 R277.7; R249 **文献标识码** A

抽动秽语综合征(tics-coprolalia syndrome, TS)是一种常见于儿童的表现全身多部位不自主运动及发声的运动障碍性疾病, 目前发病机制尚不明确, 可能与纹状体多巴胺系统中多巴胺活动过度或多巴胺受体超敏有关^[1]。患儿表现为突然、短促、间歇的运动抽动或发声抽动, 例如挤眉、眨眼、咧嘴、耸肩、转颈、躯干扭转、怪声或秽语等, 病情反复, 缠绵难愈, 严重干扰生活和学习。李安源教授是全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 山东省名中医药专家, 擅长中医及中西医结合儿科疾病的诊治, 尤其对抽动秽语综合征的诊治具有独特见解。李教授在中医理论的指导下, 结合多年临床经验, 创制了包括宁动颗粒和柴动颗粒在内的多首效验方, 现择其验案 2 则报道如下。

1 验案一

聂某某, 男, 6 岁。2018 年 10 月 9 日初诊, 主诉“眨眼、甩头 3 月余”。患儿家属代诉病史, 患儿 3 个月前生气后出现频繁眨眼、甩头, 并呈进行性加重, 于当地医院诊断为 TS, 因考虑到西药副作用, 家长欲求中医治疗, 遂慕名来诊。刻下症见眨眼、甩头, 每日可达数十次, 情绪紧张、激动时加重, 纳可, 夜寐不安, 大便干, 小便正常, 舌边尖红, 少苔, 脉细数。诊断为抽动秽语综合征, 辨证为心肝阴虚、虚风内动证, 治以养心柔肝、息风止痉之法, 处方以宁动颗粒加减。方药组成为天麻 10 g, 党参 6 g, 麦冬 6 g, 白芍 15 g, 熟地黄 6 g, 黄芩 10 g, 葛根 10 g, 龙骨 15 g, 牡蛎 15 g, 地龙 6 g, 甘草 3 g; 15 剂, 每日 1 剂, 早晚分服。2018 年 10 月 24 日二诊, 患者眨眼、甩头频率明显减少, 夜间偶有惊

醒, 纳可, 二便调, 舌红少苔, 脉细数; 上方去黄芩、熟地黄, 加生地黄 6 g、钩藤 6 g, 继服 15 剂。2018 年 11 月 8 日三诊, 患者甩头症状消失, 偶有眨眼, 情绪易激动, 纳眠可, 二便调, 舌红苔薄黄, 脉弦; 上方加郁金 6 g、川芎 6 g, 继服 7 剂。2018 年 11 月 15 日四诊, 患者症状基本消失, 无明显甩头、眨眼动作, 舌淡红, 苔薄黄, 脉弦。继服 3 个月巩固疗效, 随访 1 年未再发。

按语: 阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之使也。两者充盛和谐, 一动一静, 相辅相成, 动而不乱, 静而有常, 是以无病。小儿脏腑阴阳虽俱, 但阴气不足, 阳气未充, 且由于小儿生机旺盛, 所以常常感到精、血、津、液等物质基础的不足, 加之先天禀赋不足、后天调护失宜, 或他病所伤等, 最易形成阴亏的病理改变。李安源教授认为, TS 发病主要责之于心肝阴虚。《素问·灵兰秘典论》: “心者, 君主之官。神明出焉。”心主藏神, 为五脏六腑之大主。小儿阳常有余, 阴常不足, 临床易出现心阴不足、心火亢盛的病理表现。血不营心, 心失所养, 则神不安舍, 夜寐不安; 心阴不敛, 则神思涣散, 语多易动。《素问·至真要大论》: “诸风掉眩, 皆属于肝。”肝体阴用阳, 主藏魂, 其志怒, 其气急。肝阴不足、肝阳偏亢可见性情急躁、秽语烦躁, 肝风内动可见眨眼努嘴、甩头耸肩等表现^[2]。该患儿性情易急躁, 夜寐不安, 结合舌脉, 辨证为心肝阴虚证, 治以养心柔肝、息风止痉。李教授在《医宗金鉴》之钩藤饮的基础上创制了宁动颗粒, 方中以天麻为君, 息风止痉; 臣以党参、麦冬、白芍, 益气养阴、宁心安神、柔肝缓急; 龙骨、牡蛎潜心镇惊安神, 息风止痉; 佐以地龙解痉利咽, 龙骨、牡蛎镇静安神; 使以甘草以助养心之能, 与白芍共奏缓解肌肉、筋脉挛急之功, 与地龙共施可解痉利咽, 并能调和诸药。全方共奏养心柔肝、息风止痉、扶正驱邪之功。

* 国家自然科学基金资助项目(No. 81503613)

△ 通信作者, Corresponding author, E-mail: 2903926135@qq.com

2 验案二

陈某,男,8岁。2019年1月10日初诊,主诉“清嗓伴四肢抽动1年余”。患儿家属代诉病史,患儿曾服用盐酸硫必利片治疗,症状未见明显缓解。刻下症见频繁清嗓,四肢抽动,注意力不集中,纳呆,眠浅多梦,大便黏滞,不成形,舌淡红,舌体胖大有齿痕,苔白腻,脉弦滑。诊断为抽动秽语综合征,辨证为脾虚失运、痰浊阻窍证,治以健脾化痰、息风止痉之法,处方以柴动颗粒加减。方药组成为天麻6g,柴胡6g,清半夏6g,陈皮6g,竹茹6g,薏苡仁6g,茯苓6g,葛根10g,射干6g,石菖蒲10g,远志6g,煅龙骨15g,甘草3g;15剂,每日1剂,早晚分服。2019年1月25日二诊,患者清嗓减轻,偶有上肢抽动,情绪易激动,纳可眠安,大便质软,舌红苔薄黄微腻,脉弦滑;上方去远志、煅龙骨,加郁金6g、桑枝6g、伸筋草6g、黄芩6g,继服15剂。2019年2月9日三诊,患者上肢抽动基本消失,偶有清嗓,纳眠可,二便调,舌红苔薄白,脉弦。上方去葛根、薏苡仁,加钩藤6g,继服3个月巩固疗效,随访1年未再发。

按语:小儿脏腑娇嫩,有“脾常虚”的生理特点。脾为后天之本,主运化,脾虚则易生痰湿。“百病皆由痰作祟”,与风邪相携,上蒙清窍则挤眉眨眼,横窜经络则肢体抽动,痰阻气道则胸闷痰鸣,上雍咽喉则清嗓怪叫^[3]。李教授认为,痰浊阻窍也是TS的另一重要病机。该患儿体型偏胖,纳呆食少,大便溏薄,结合舌脉,辨证为脾虚痰阻证,治以健脾化痰、息风止痉,李教授在《三因极一病证方论》之温胆汤的基础上组方柴动颗粒。方中半夏燥湿化痰,和胃降逆;竹茹清化热痰,止呕除烦;二者一温一凉,相辅相成。陈皮与枳实相合,亦为一温一凉,使理气化痰之力增;佐以茯苓健脾渗湿,以杜生痰之源。心烦易怒、夜寐不安,加郁金、柴胡、远志以疏肝解郁、宁心安神;肢体抽动,加葛根、桑枝、伸筋草以解肌通络;频繁清嗓,加射干、僵蚕、蝉蜕以利咽,再加石菖蒲、胆南星以豁痰开窍。

3 小结

根据本病临床表现,可归属于中医学“肝风”、“抽

搐”、“慢惊风”等范畴。病因包括外感六淫、内伤情志、痰饮血瘀等多方面,而在诸多因素中与“肝风”关系最为密切,病位主要责之于心、肝,与脾、肾关系密切。其病理特点为阴虚阳亢、本虚标实、虚实夹杂,故在治疗上宜从“虚、风、痰、火”辨证施治,应根据病情选择或综合应用柔肝、养心、宣肺、健脾、补肾、滋阴、清热、化痰、息风等治法。在中医理论的指导下,结合多年临床经验,李安源教授总结TS的主要病机包括心肝血虚、虚风内动和痰浊阻窍,并以养心柔肝、息风止痉为治则组方宁动颗粒,以健脾化痰、息风止痉为治则组方柴动颗粒。临床研究^[4]证实,宁动颗粒在临床实践中有效率达95%,且不良反应更少,复发率更低。前期随机对照实验^[5]也证实宁动颗粒具有免疫调节作用。柴动颗粒作为治疗TS的效验方,在临床上也取得了显著疗效^[6]。李教授强调TS易于反复,在临床症状消失后,仍应继续服药3~6个月,以防复发。此外,李教授还重视TS患者的日常护理,包括饮食起居、情绪调摄,避免过度劳累、长期观看电子产品及上呼吸道感染等,以期减少病情的反复。

参 考 文 献

- [1] 贾建平,陈生弟. 神经病学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社,2018:347-348.
- [2] 王志学,李安源. 李安源教授治疗小儿多发性抽动症的学术思想[J]. 云南中医中药杂志,2011,32(8):11-13.
- [3] 王春荣. 从脾胃论治小儿多发性抽动症浅析[J]. 中西医结合研究,2017,9(2):109-110.
- [4] Li AY, Cong S, Lu H, et al. Clinical observation on treatment of Tourette syndrome by integrative medicine[J]. Chin J Integr Med, 2009, 15(4): 261-265.
- [5] Lv H, Li A, Ma H, et al. Effects of Ningdong granule on the dopamine system of Tourette's syndrome rat models [J]. J Ethnopharmacol, 2009, 124(3): 488-492.
- [6] 张志坤,赵林. 李安源教授应用柴动颗粒治疗抽动秽语综合征验案举隅[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(16): 220.

(收稿日期:2020-09-21)