

李宝珍治疗小儿多发性抽动症经验

赵久龄 金红花

(天津中医药大学,天津市南开区鞍山西道 312号, 300193)

关键词 小儿多发性抽动症 中医药疗法; @ 李宝珍

多发性抽动症的主要特征是突然的、不自主的运动性抽动和发声性抽动。主要表现为不自主的眨眼、搐鼻、努嘴、面部肌肉抽动作怪相、摇头、耸肩、喉中作响、秽语、踢腿蹬足、腹部鼓缩等症状。多发生于 2-12 岁儿童,有文献报道男孩发病率较女孩高出 3 倍。近年来多发性抽动症发病率有增高的趋势,本病病程长,症状时轻时重,易于反复,治疗较困难,对患儿的身心健康和人格发育有很大的影响。李宝珍老师业医 30 余年,是首批 500 名老中医药专家学术继承人,先后师从王士相和李少川两位儿科大家,尽得其传。在治疗小儿多发性抽动症方面,李老有自己独到的辨治心法,提出此类疾病乃是由于“脾虚肝旺、痰热动风”所致,治疗以“豁痰镇惊、和阳熄风”为法,在临床上疗效确切。我们有幸拜师学习,获益颇多,现将李老治疗小儿多发性抽动症经验介绍如下。

1 病机分析

古代中医文献无“多发性抽动症”病名记载,但据其临床表现,《内经》中已有类似描述,如《素问·至真要大论》有云:“风盛则动”,“诸风掉眩,皆属于肝。”明·王肯堂在《证治准绳·幼科》^[1]篇中又作进一步描述:“水生肝木,木为风化,木克脾土,胃为脾之腑,故胃中有风,掣纵渐生。其掣纵症状,两肩微耸,两手下垂,时腹动摇不已……。”清·吴谦《医宗金鉴·幼科心法》^[2]云“心主惊兮,肝主风。”都指出了抽动由肝风所致。“脾常不足”,“肝常有余”是小儿重要的生理病理机制。基于此特点,小儿脾胃虚弱,运化维艰,肝气旺盛常易乘脾犯胃,则脾胃愈亏,此表现为“脾虚肝旺”,脾虚木亢,则肝风内动愈甚。患儿素日心脾不健,易受七情所伤,积忧久郁,更损心脾,气滞津衰,结为痰浊,痰气郁而化热,涉肝动风,则肌肉掣纵,犯及神明,心失守舍而动作不能自主。故本病的基本病机在于脾虚肝旺、痰热动风。

2 治则治法

根据小儿多发性抽动症的病机“脾虚肝旺、痰热动风”,李老以“豁痰镇惊、和阳熄风”为基本治疗方法,常用方:石菖蒲、胆南星、陈皮、半夏、茯苓、铁落花、

天麻等豁痰镇惊、和阳熄风之品。若痰火壅盛加瓜蒌、青礞石;肢体抽动明显加全蝎、伸筋草、木瓜、羌活、桑枝之属,其中伸筋草、羌活、木瓜、桑枝舒筋活络,全蝎、辛咸,《本草正》载其“开风痰”,《医宗必读》^[3]载其“善逐肝风,独入厥阴,为风家要药”,此品走窜通络、行表达里,能搜剔风邪,开痰行滞;喉中吭吭音明显加青果、山豆根、蝉蜕以利咽喉,控制咽喉异常发声;眨眼频繁加菊花;搐鼻明显加辛夷、羌活;腹部鼓缩加白芍、甘草以缓挛急;若肝胆火盛加钩藤、焦栀子、生石决明以平肝泻热、和阳熄风,乌梅、木瓜酸泻肝木;若心火亢盛,烦扰不宁加黄连、琥珀或磁石、朱砂;心烦难于入睡加炒酸枣仁;手足心热加女贞子、墨旱莲;脾虚明显者加党参。

3 验案举隅

患者某,男,12岁,2006年7月25日就诊。患儿抽动症发作1年余,曾于多家医院治疗未见明显好转,近1个月加重。现症:喉中怪叫频繁发作,不能自控,伴有不自主仰头,大幅度踢腿。舌红苔黄腻,脉弦数。脑电图示:轻度异常儿童脑电图;外院曾查脑CT示(-)。处方:石菖蒲 10g 胆南星 10g 陈皮 10g 半夏 10g 茯苓 10g 枳壳 10g 天麻 10g 全蝎 6g 铁落花 10g (先煎),青果 10g 党参 10g 伸筋草 10g 羌活 10g 煅磁石 30g (先煎),朱砂 0.5g (冲服),竹茹 9g 焦三仙各 30g 4剂,水煎 200ml 分服。二诊:2006年7月29日,患儿喉中怪叫频率明显减轻,就诊时仅发作4次,踢腿次数和幅度均明显减轻。舌红苔薄黄,脉数。去前方竹茹,加乌梅 10g 钩藤 12g 7剂,水煎 200ml 分服。三诊:2006年8月5日,患儿喉中怪叫音发作减轻,踢腿次数偶尔发作。舌淡红苔薄黄,脉数。前方去钩藤加桑枝 12g。四诊:2006年8月12日,患儿喉中偶有怪叫,踢腿次数减轻。前方去磁石、朱砂,加郁金 10g 琥珀 0.5g (冲服)。如是加减运用,服用近2个月,患儿抽动症状平息,查脑电图示正常。

参考文献

- [1] 陆拯. 王肯堂医学全书. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 1482.
- [2] 清·吴谦. 医宗金鉴. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 588.
- [3] 明·李中梓. 医宗必读. 第2版. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 143.

(2007-08-11 收稿)