

· 临证经验 ·

从气机论治抽动障碍

张宏贤¹, 崔霞²(¹北京中医药大学, 北京 100029; ²北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029)

摘要: 崔霞教授从气机角度论治抽动障碍, 认为本病患儿大多具有脏气不平的体质基础, 气机失调是病机关键, 情志失和是发病的重要因素。临证时重视调畅气机、形神同调, 主张疏肝理气为先、健脾平肝为重、调心安神为上、宣降肺气为佐、导引调气为辅, 使气机通畅, 五脏安和, 收到良好疗效。文章将从气机角度对抽动障碍的病因病机和治法方药进行系统阐述, 并列举验案加以说明, 为临床上治疗抽动障碍等神经行为疾患提供新的辨治思路和有益借鉴。

关键词: 抽动障碍; 精神疾患; 气机; 体质; 形神同调; 易筋经; 崔霞; 经验

基金资助: 第四批全国中医优秀人才研修项目 (No.201724)

Treatment of tic disorders from qi movement

ZHANG Hong-xian¹, CUI Xia²(¹Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; ²Beijing University of Chinese Medicine

Third Affiliated Hospital, Beijing 100029, China)

Abstract: Professor CUI Xia treats tic disorders from the perspective of qi movement and believes that most children have the physical basis of the imbalance of visceral qi, qi movement disorder is the critical pathogenesis, and emotional discomfort is an essential factor in the pathogenesis. In clinical practice, she attaches great importance to regulating qi and governing body and spirit. She advocates soothing the liver and regulating qi first, invigorating the spleen and calming the liver, regulating the heart and calming spirit, diffusing and descending lung qi, and promoting circulation of qi by Daoyin. It helps to clear the qi flow and harmonize the five internal organs, thus achieving good results. This paper systematically expounds on the etiology, pathogenesis, and treatment of tic disorders from the perspective of qi movement and illustrates it with clinical cases to provide new ideas and useful references for the clinical treatment of mental disorders such as tic disorders.

Key words: Tic disorder; Mental disorders; Qi movement; Constitution; Congruence of form and spirit; Yi jin jing; CUI Xia; Experience

Funding: The Fourth Batch of National TCM Outstanding Talent Training Project (No.201724)

抽动障碍 (tic disorders, TD) 是小儿常见的一种慢性神经精神障碍性疾病, 临床以不自主、反复、突发、无节律性的一个或多个部位运动抽动和 (或) 发声抽动为主要特征^[1], 可伴有眼痒、喉痒等感觉抽动。其发病机制尚未明确, 现代医学认为与遗传、环境、神经生化及自身免疫等密切相关。TD症状与中医古籍中“慢惊风”“肝风证”相似, 中医学者从不同维度进行研究, 多从“肝”立论, 普遍认为与“肝风”密切相关。崔霞教授继承全国名老中医王素梅教授

“从肝脾论治TD”的学术经验, 跟诊学习国医大师薛伯寿教授“治病求本, 气机为先”的理念, 认为TD患儿大多具有脏气不平的体质基础, 气机升降出入失常是病机关键, 情志失和是发病的重要因素, 提出从气机论治TD, 形神同调, 收到良好疗效, 现将其临证经验略述于下。

TD的病因病机

1. 脏气不平是发病基础 《临证指南医案》言: “凡论病, 先论体质、形色、脉象, 以病乃外加于身

通信作者: 崔霞, 北京市朝阳区安定门外小关街51号北京中医药大学第三附属医院儿科, 邮编: 100029, 电话: 010-52075335

E-mail: cuixia68@163.com

也”,可见体质为发病的重要基础。体质是决定疾病发生发展的内在条件,决定了致病因素的易感性、疾病证型、预后和转归^[2]。李贝婷等^[3]发现,TD患儿的体质类型以肺脾质居多,占85.1%;纪小艺等^[4]发现,其气质类型以中间近麻烦型和中间近容易型最多。崔霞教授在临床中观察到:TD患儿存在较为明显的体质偏颇,以肝亢质和肺脾质为多;肝亢质与肺脾质存在一定相关性,肝亢质常表现为脾虚肝亢证、脾虚痰聚证,提示肝亢容易克伐脾土,脾失运化而聚湿生痰^[5];气质以中间近麻烦型较多,胆小怕事、适应性差、易激惹,情绪多变,易产生多种行为障碍。《严氏济生方》载:“若脏气和平,则病不生;脏气不平,寒热壅塞,所以生病也”。《三因极一病证方论》言:

“治喜怒不节,忧思兼并,多生悲恐,或时振惊,致脏气不平”,患儿脏气不平,同气相求,易受外患,引起神魂不安等神志病变,出现焦虑、抑郁、睡眠障碍等共患症状;反之,疾病易加重脏气不平,增加易感,病情反复。

2. 情志失和是发病的重要因素 情志是“五志”“七情”的合称,在疾病的发生发展中起重要作用。《素问·阴阳应象大论》云:“人有五脏,化五气,以生喜怒悲忧恐”,五脏藏精化气生神,产生情绪活动。《素问·六节藏象论》曰:“心者,生之本,神之变也”,情志是神的反应,由心神化生,心通过感知外界事物形成喜、怒、哀、乐等情性^[6],心神在情志活动中起重要作用^[7]。脏腑功能正常是情志产生的基础,情志正常有利于畅达气机,调节脏腑功能。若突然或长期的情志变化超过了机体调节能力,易致气血逆乱,脏腑失调;同时,脏气不平减弱了调节能力,增加易感。情志致病影响肝气疏泄,引起气上、气下、气乱等气机失常。受情志影响,气机升降失司,影响阳气升发而郁闭于内,表现为情绪不稳、易激惹等“神不守”状态;甚则化风,气乱风动,形以宣泄,表现出抽动等“形失调”症状。《慎斋遗书》言:“病于形者,不能无害于神;病于神者,不能无害于形”,情志是形神失调的主要病因,情志不和,神失其机,神不御形,气乱脏扰而发病^[8]。《温病条辨·解儿难》曰:“小儿但无色欲耳,喜怒悲恐较之成人更专且笃”,由于生理病理的特殊性,小儿更易出现情志失和。

3. 气机失调是病机关键 《六书故·动物四》言:“天地八方之气吹嘘鼓动者命之曰风”。“风”是一定运动形式的“气”,气的运动产生风。有学者也认

为气的流动为风,风为气的运动态^[9]。叶天士云:“内风乃体内阳气之变动也”,若气的运动失常,遏郁日久不得升发或潜藏,易妄行不羁,冲逆上下,内风由生。风为阴阳摩荡之气,肝体阴用阳,是阴阳交接之分,若阴阳气血失调,阴不敛阳,阳气妄动化为内风。脏气不平基础上,一旦外邪引动,同气相求,则气机逆乱,发为抽动,正如《灵枢·五乱》曰:“气乱于心,则烦心密嘿,俯首静伏;乱于肺,则俯仰喘喝,接手以呼……乱于头,则为厥逆,头重眩仆”,头面为诸阳之会,四末为诸阳之本,故阳气化风的症状较为突出,见摇头扭颈、挤眉弄眼、手足抖动等运动抽动;气乱脏扰,可见喉痒、颈痒或痛等感觉抽动;郁遏之气得以宣泄而诸症消失,符合“风”时发时止特点。气机升降失司,气血津液运行不循常道,形成痰浊、瘀血、火热等病理产物,被风裹挟,流窜体内;停于神明之府,蒙闭清窍,见情绪失常、污言秽语;旁走四肢,侵扰脉络,见抖手、耸肩、跺脚等肢体抽动;痰浊、瘀血、火热留而不去,久则生虚,影响气机运行,形成恶性循环。

综上,TD是在肝亢质、肺脾质等脏气不平的体质基础上,情志等因素导致心神受扰,引起气机失调的神经行为疾患,肝风内动是本病的核心病机,具体关系见图1。

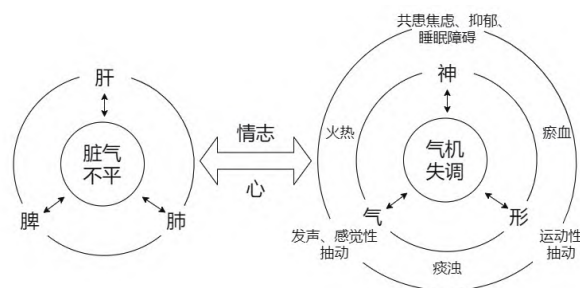


图1 TD发病模式示意图

TD的辨证论治

气机升降与五脏功能密切相关,其中与肝、心、脾、肺尤为密切。以调畅气机为治疗原则,形神同调贯穿始终,使气机通畅,五脏安和,即《素问·至真要大论》谓:“疏其血气,令其调达,而致和平”。

1. 疏肝理气为先 《四圣心源》云:“风者,厥阴木气之所化也,在天为风,在地为木,在人为肝”。从脏腑言,肝主疏泄的中心环节在于调畅气机;从六经论,厥阴为阴极阳生之经,若厥阴枢机不利,阴阳不相顺接,易致风动。“百病生于气,诸气责之于肝”,

气机郁滞诸疾遂生,崔霞教授强调:“调气之要,首重疏肝”。

从脏腑言,肝主疏泄,其性主升主动,具有升发阳气、调畅气机的作用,其疏泄之功在于调畅一身之气机。肝为风木之脏,喜条达而恶抑郁,若情志失调,五志过极,五神受扰,致气机逆乱,肝失疏泄。TD初期主要以运动抽动为主,以形为主,故以调肝息风为要,疏肝理气为先,方以四逆散化裁。国医大师薛伯寿教授主张“治病求本,气机为先”,很多神志病皆从调理气机入手,认为四逆散为升降开合、刚柔相济、调畅气机之妙方;强调少用潜镇、重镇之品,以免逆其风木之性,反致风滞体内。

从六经论,陈修园言:“厥阴之上,风气主之,中见少阳,是厥阴以风为本,以阴寒为标,而火热在中也”。厥阴特点为阴阳往复、动荡生风,风木之肝为阴阳之枢机。阴极阳生之时,风木一动,阴不敛阳,易于生风,发为抽动。《素问·四气调神大论》云:“逆春气,则少阳不生,肝气内变”。其中,“逆春气”指春季气候当温不温,反而寒凉。春主生,具升发、条达之势,若情志影响气机条达,肝之升发之机受损亦为“逆春气”,使升阳之气不足,而肝气不治;阳气不复,则太阴脏寒。此类患儿反复发作、缓解后又突然加重,病证寒热错杂或寒热不显,故应“顺春气”,畅情志,调气机,乌梅丸符合厥阴病欲解时由阴出阳的特性,具有调节气机升降出入的作用^[10]。

2. 健脾平肝为重 五脏气机的升降出入运动,上者宜降,下者宜升。脾胃位中,为气机升降之枢纽,通调上一身之气机。脾气主升,引导肝气升发、肺气宣发;胃气主降,引导肺气肃降、心火下降。中焦通利,则气机得调,行气血津液于四傍。小儿“脾常不足”,临床疏导气机,强调运脾和胃,尤其注重调理脾气。《血证论》曰:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化”。脾胃运化依赖于肝之疏泄,疏泄太过易横逆乘脾,影响脾胃升降,引起气机失调。土壅易致木郁,反之,木亢易克脾土。因此补益脾胃、调理气机的同时,注重调和肝脾。王素梅教授提出“扶土抑木法”,采用健脾止动汤加减治疗,方由泻青丸合六君子汤化裁,健脾化痰、疏肝清热,以畅达气机,则抽动得止^[11]。此类患儿病情相对稳定,抽动频次、程度不著,面色白或偏黄,易疲乏,食欲不佳,大便不实或先硬后溏。

3. 调心安神为上 《医宗金鉴》曰:“心静则藏神,若为七情所伤,则心不得静,而神躁不宁也”。小儿心气不足,心神怯弱,易受情志影响,如家长责骂、考试、作业压力等,首伤心神,引起脏腑气机紊乱,气乱神扰而风不止,出现抽动,导致形神共病。TD治疗不仅要治疗形病,更应注意安神。神生于五脏,虽有脑神、心神和五脏神之别,但无不从心而发。心为神之舍,五脏六腑之大主,心神通过统帅五志,得以维持人体正常的精神思维活动,故安神以养心为上。临证时重视养心安神,以柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗,同时疏导压力,避免精神紧张。此类患儿心理较为敏感,自控性差、善恐易惊,抽动症状多因负性事件诱发或加重。

4. 宣降肺气为佐 《医门法律》言:“一身之气,禀命于肺,肺气肃肃,则周身之气莫不服从而顺行”,肺主气,司呼吸,通过肺气宣发和肃降,吸入外界清气,排出体内浊气,维持人体一身之气的循环,吐故纳新,同时肺气降于右与肝气升于左,共同调节气机升降。饮食入于脾胃,化生水谷精微之气,经脾气转输上归于肺,通过肺气宣发肃降,布散全身。方选苍耳子散合上焦宣痹汤加减,具有清宣肺痹、宣畅气机作用,适合感邪后上焦气机不畅病证。此类患儿抽动症状常于感冒后出现,合并过敏性疾病,易出现清嗓、吭吭等发声抽动。

5. 导引调气为辅 《抱朴子》曰:“导引,疗未患之疾,通不和之气。动之则百关气畅……祛疾之玄术矣”。练习易筋经是气的调控过程:以形引气、以意引气和以音引气^[12]。以形引气,即通过形体动作引动体内气的运行,练习易筋经可调节全身气机,无形之气随形体动作而周流全身,畅通经络,可调整脏腑机能,缓解躯体不适,改善运动抽动;以意引气,意念可引导体内气的流动,气和则神安,可调整生命状态,改善感觉抽动及共患症状;以音引气,声音也能引动体内气机变化,通过“怒吼”“咳嗽”等动作,引动气的升降出入,缓解发声抽动。崔霞教授跟师国家非物质文化遗产人严蔚冰学习易筋经,感悟“聚精、养气、存神”,将易筋经引入TD的治疗。易筋经十二势与十二经筋相应,一开一合,形神同调,既能改善抑郁、焦虑等精神状态,又可缓解形体抽动症状^[13],常用于辅助治疗,有助于减停药物。

病案举隅

患儿某,男,7岁,2019年6月15日初诊。主诉:间

断眨眼伴咧嘴3月余。患儿3个月前受责骂后出现不自主眨眼,偶有咧嘴,外院诊断为结膜炎,经治疗后未见明显缓解,后诊断为TD,经人介绍就诊于本院,刻下症见:不自主眨眼,偶有咧嘴,无清嗓等其他抽动症状,纳食可,夜寐欠安,大便尚可,2日一行。平素脾气急躁,胆小敏感。查体:睑结膜无充血,心肺查体未见异常,舌红苔微黄,脉弦。西医诊断:TD(短暂性TD);中医诊断:肝风病,肝风内动证,治以疏肝理气,息风止动,处方:柴胡8 g,白芍12 g,枳壳6 g,川芎6 g,菊花10 g,密蒙花8 g,蝉蜕6 g,藿香6 g,羌活6 g,防风6 g,钩藤6 g,甘草5 g,合欢皮8 g,麦芽10 g。颗粒剂,7剂,每日1剂,早晚分2次冲服。指导易筋经动作,每日1遍,疏导压力,避免精神紧张。

二诊(2019年6月22日):患儿脾气急躁、咧嘴较前改善,仍偶有眨眼,频次减少,舌红,苔薄黄,脉平。上方去蝉蜕、防风、羌活,加蔓荆子6 g、柏子仁6 g以加强疏肝明目、养心安神之功。颗粒剂,继服14剂,坚持练习易筋经。

三诊(2019年7月6日):眨眼、咧嘴消失,脾气改善,夜寐转安,舌淡红,苔薄白,脉平。效不更方,颗粒剂,继服14剂,后7剂半量服用,每日易筋经练习3遍,每周3次。随访6个月,未再反复。

按:该患儿有明显情志不畅诱因,致肝失疏泄,气机升降失调,气乱脏扰,肝风内动,形以宣泄,发为抽动;目为肝窍,头面为诸阳之会,阳气化风较为明显,故以眨眼、咧嘴为主。方中柴胡、麦芽疏肝理气,以助肝用;白芍、川芎养血柔肝,以资肝体;枳壳理气宽中,合柴胡一升一降,调畅气机;菊花、密蒙花、钩藤、蝉蜕清肝明目、息风定惊;羌活、防风祛风止痉;合欢皮宁心解郁;藿香理气和中,合麦芽顾护脾胃;甘草调和诸药。全方共奏疏肝理气、息风止动之效;二诊患儿脾气急躁、咧嘴改善,仍有眨眼,上方去蝉蜕、防风、羌活,酌加蔓荆子、柏子仁以疏肝明目、养心安神。治疗全程配合易筋经导引调气,有助于减停药物,减少病情反复。

小结

TD是体质基础上,情志等因素共同作用的神经行为疾患,气机失调是其发生发展的关键,肝风内动是核心病机。崔霞教授从气机角度论治TD,形神同调,主张疏肝理气为先、健脾平肝为重、调心安神为上、宣降肺气为佐、导引调气为辅,为小儿神经行为疾病的中医辨治提供了有益借鉴。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会神经学组.儿童抽动障碍诊断与治疗专家共识(2017实用版).中华实用儿科临床杂志,2017,32(15):1137-1139
- [2] 宋平,刘殿玉.中医小儿体质研究进展.中华中医药学刊,2020,38(6):251-253
- [3] 李贝婷,常克.121例成都地区学龄期儿童抽动症患儿的中医体质调查分析.世界中医药,2017,12(8):1743-1746
- [4] 纪小艺,吴敏,王树霞,等.抽动障碍不同亚型312例患儿气质特征的研究.现代生物医学进展,2014,14(11):2072-2075,2091
- [5] 崔霞.儿童抽动障碍的中医体质特点暨泻肝法抗抽动作用研究.北京:北京中医药大学,2011
- [6] 晋溶辰,黄政德,彭丽丽,等.阳明心学视角与中医情志理论的契合与反思.中华中医药杂志,2018,33(2):445-447
- [7] 邵祺腾,李黎,杜渐,等.心神在情志活动中的作用探析.中国中医基础医学杂志,2015,21(1):23-24
- [8] 莫慧,王挺,何苗,等.从“神”角度探讨《黄帝内经》中五情致形神失调的病机与表现.中华中医药杂志,2021,36(4):1845-1849
- [9] 帅云飞,葛君芸,李鑫,等.论风邪发病原理及治疗.中华中医药杂志,2019,34(12):5762-5764
- [10] 曾怡瑄,张宏贤,周倩倩,等.崔霞从象思维角度运用乌梅丸治疗小儿抽动障碍.中医学报,2020,35(8):1701-1704
- [11] 张宏贤.健脾止动汤对慢性束缚应激TS大鼠海马BDNF表达及学习记忆能力的影响.北京:北京中医药大学,2020
- [12] 肖微,章文春.浅谈易筋经修炼与形气神的关系.中华中医药杂志,2017,32(11):4815-4817
- [13] 马宁,闫文宏,张宏贤,等.基于行为干预谈易筋经在儿童抽动障碍防治中的作用.现代中医临床,2020,27(6):60-63

(收稿日期:2021年11月28日)