

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.10.016

中图分类号: R 246.6 文献标志码: B

## 抽动障碍案

王慧裕<sup>1</sup>, 徐建伟<sup>2</sup>, 杨崔领<sup>1</sup>✉( <sup>1</sup>天津市第五中心医院, 天津 300450; <sup>2</sup>天津市滨海新区塘沽街新港社区卫生服务中心 )

[关键词] 抽动障碍; 癔症; 眼针; 五运六气

患者, 女, 53 岁, 于 2017 年 5 月 27 日就诊。主诉: 不自主口唇运动伴舌体吐弄 3 月余。现病史: 3 个月前无明显诱因出现不自主口唇运动, 伴舌体吐弄, 睡眠时症状消失。于外院检查血常规、尿常规、血沉、肝肾功能等, 各项指标均无明显异常, 头颅 MRI 检查未见明显脑组织异常, 诊断为抽动障碍。予以氟哌啶醇、硫必利等药物口服治疗, 但病情时轻时重, 遂于天津市第五中心医院寻求针灸治疗。既往高血压病史 6 年余, 口服硝苯地平控释片(拜新同) 30 mg, 每天 1 次, 血压控制在 150/80 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa) 左右。刻下症: 口唇不自主运动, 噤嘴与抿嘴交替出现, 伴舌体伸缩, 口角及唇部见白色沫状唾液, 面色黄, 多梦、心烦、易醒, 纳可, 偶有头晕, 小便可, 大便干稀不调; 舌淡、尖稍红、苔黄腻, 脉弦滑。西医诊断: 抽动障碍。中医诊断: 癔症, 证属脾虚热郁, 虚风内动。治则为补益肝脾, 泻热宁心。予针刺治疗。按眼针八区八穴取穴<sup>[1]</sup>: 取双侧肝胆区、脾胃区、心小肠区。操作: 选用 0.35 mm×15 mm 针灸针, 患者局部皮肤及术者手指常规消毒, 采用眶外横刺法, 先以左手拇、示指按压眼皮, 保护眼球, 并使眼眶皮肤绷紧, 右手持针, 在距眼眶内缘 2 mm 的眼眶上从穴区的一侧斜向另一侧刺入, 刺入真皮达皮下, 保持针体在穴区内, 针刺不可超越所选经区, 使针体的走行方向必须与一个大区的中线垂直。顺着眼针经区排列顺序方向进针为补, 逆着眼针经区排列顺序方向为泻, 以上所选肝胆区、脾胃区均采取补法, 左眼顺时针针刺入, 右眼逆时针针刺入; 心小肠区采用泻法, 左眼逆时针针刺入, 右眼顺时针针刺入, 使有酸、麻、重、冷、热等得气感或两眼水汪汪、有羞明感。进针后不施手法, 留针 30 min, 出针时以刺手的拇、示二指捏持针柄, 轻轻转动后缓慢出针 1/2, 然后慢慢拔出, 出针后立即用干棉球按压针孔 1~3 min, 慎防出血。每日 1 次, 10 次为一疗程。治疗 6 次后患者睡眠状况明显好转, 口唇不自主运动及舌体伸缩症状改善, 发作频率降低。共治疗 2 个疗程, 症状基本消失, 偶有口唇运动, 无舌体吐弄现象。随访 6 个月, 患者病情稳定。

**按语:** 抽动障碍是以多发性肌肉抽动和发声抽动为主要表现的一种慢性神经精神性疾病, 儿童及青少

年多见。中医历代古籍中并没有抽动障碍的病名, 但根据患者症状及临床表现, 中医学多将此病归于“肝风”“痉证”“筋惕肉瞤”“抽搐”“癔症”等范畴。患者症状表现为口唇及舌不自主运动, 如《素问·至真要大论》所载:“诸暴强直, 皆属于风; 诸风掉眩, 皆属于肝”, 故运动不能自止是中医“风”为病的症状, 本病多与肝、风密切相关。《素问·五脏生成》曰:“脾之合肉也, 其荣唇也, 其主肝也”, 《素问·阴阳应象大论》曰:“南方生热, 热生火, 火生苦, 苦生心……心主舌……在窍为舌……”, 本病患者病位在口唇与舌, 脾之华在唇, 心开窍于舌, 本病诊断为癔症, 属心肝脾三脏病变, 病位在心脾, 病因为肝风内动。

本患者年逾五十, 无明显诱因而发病, 诊断为成人抽动障碍, 临床实属少见。结合当年运气分析: 2017 年为丁酉年, 丁壬为木运, 丁为阴年, 故中运为少角, 木运不及。阳明燥金司天, 少阴君火在泉。《素问·至真要大论》曰:“阳明司天, 燥淫所胜……病本于肝”, 患者素有高血压病, 时发眩晕, 说明肝木本有虚损, 加之发病之时木运不及被司天燥金所乘, 则木运更衰, 肝虚出现动摇、风动之状, 舌色淡, 更证明血虚而肝失所养。木运不及而从金气, 使得其气收敛, 变得拘束而不能曲直伸展, 若发生病变则摇动和恐惧, 与患者风动之症相合。患者发病在 2017 年 2 月, 为初之气, 主气为厥阴风木, 客气为太阴湿土。《素问·至真要大论》曰:“主胜逆, 客胜从, 天之道也”“少阴在泉……主胜则厥气上行, 心痛发热……”, 木胜土, 为逆, 发为热病, 故辨心经有热, 土虚故苔腻, 有热见色黄, 总辨证为脾虚热郁, 虚风内动。《素问·至真要大论》曰:“阳明之胜, 治以酸温, 佐以辛甘, 以苦泻之”, 故治以补益肝脾, 泻热宁心。

人禀天地之气而生, 疾病更是与天地之气密不可分, 将疾病与运气综合起来可以提高辨证的准确性, 脏腑寒热易于分辨。眼针具有取穴少、操作简便、手法轻、见效快的特点, 且肝开窍于目, 故选眼针治疗本病, 肝胆区、脾胃区采取补法, 心小肠区采用泻法, 以实现补益肝脾, 泻热宁心, 抽动自止。

## 参考文献

[1] 田维柱. 中华眼针[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1999.