

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210625-k0001

中图分类号: R 246.4 文献标志码: A

## 高宏培元调神针法治疗抽动障碍临床经验\*

林卢学<sup>1△</sup>, 吕慧娟<sup>1</sup>, 吴琦琪<sup>1</sup>, 邵林若<sup>1</sup>, 沈科<sup>1</sup>, 范丽娟<sup>1</sup>, 胡汉通<sup>2</sup>, 高宏<sup>2✉</sup>( <sup>1</sup>浙江中医药大学第三临床医学院, 杭州 310053; <sup>2</sup>浙江中医药大学附属第三医院针灸科, 杭州 310005 )

[摘要] 总结高宏治疗抽动障碍的临床经验。认为抽动障碍以元气亏虚为本, 神失守位是病机关键, 提出培元调神针法治疗抽动障碍。培元调神的主要环节在于和调任督二脉, 临床取腹部任脉穴与头部督脉穴为主, 腹部取中脘、下脘、气海、关元; 头部取百会、神庭、本神、印堂等; 强调针刺顺序、进针深度对疗效的影响, 常取百会穴为第一针; 临床还根据抽动障碍的证型与部位, 采取辨证与辨症相结合治疗。

[关键词] 抽动障碍; 针刺; 培元调神; 名医经验; 高宏

**GAO Hong's clinical experience in treatment of tic disorder with acupuncture technique of cultivating the primary and regulating the mind**LIN Lu-xue<sup>1△</sup>, LV Hui-juan<sup>1</sup>, WU Qi-qi<sup>1</sup>, SHAO Lin-ruo<sup>1</sup>, SHEN Ke<sup>1</sup>, FAN Li-juan<sup>1</sup>, HU Han-tong<sup>2</sup>, GAO Hong<sup>2✉</sup>( <sup>1</sup>Third Clinical Medical College of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China; <sup>2</sup>Acupuncture and Moxibustion Department, Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310005 )

**ABSTRACT** The paper introduces the clinical experience of GAO Hong in treatment of tic disorder. GAO Hong believes that tic disorder results from the primary *qi* deficiency and mind disturbance. Acupuncture for cultivating the primary and regulating the mind is proposed specially for tic disorder. This acupuncture technique focuses on harmonizing and regulating governor vessel and conception vessel. In clinical practice, the conception vessel acupoints on the abdomen and the governor vessel acupoints on the head are selected particularly, e.g. Zhongwan (CV 12), Xiawan (CV 10), Qihai (CV 6) and Guanyuan (CV 4) on the abdomen; Baihui (GV 20), Shenting (GV 24), Benshen (GB 13) and Yintang (GV 24') on the head. The needling sequence and the insertion depth are emphasized, which affect the curative effect and GV 20 is generally punctured first. Besides, considering to the type of disorder and the affected site, tic disorder is treated in view of both syndrome/pattern differentiation and symptom differentiation.

**KEYWORDS** tic disorder; acupuncture; cultivating the primary and regulating the mind; famous doctor's experience; GAO Hong

抽动障碍是儿童常见的以运动性抽动和(或)发声性抽动为特征的神经精神疾病<sup>[1]</sup>, 多伴有心理行为障碍, 如注意力缺陷、多动障碍、强迫障碍等, 主要分为短暂性抽动障碍、慢性运动或发声抽动障碍及抽动秽语综合征 3 种亚型, 常表现为眨眼、耸肩、摇头、清嗓等。目前其病因尚不明确, 可能与遗传因素、神经生化因素、心理因素、生活环境等有关<sup>[2-4]</sup>。现代医学多认为与多巴胺、5-羟色胺、谷氨酸等神经递质代谢相关<sup>[5]</sup>。西医多用多巴胺受体阻滞剂、中枢性 $\alpha$ 受体激动剂等治疗抽动障碍, 如硫必利、氟哌啶醇、可乐定贴剂等, 因其不良反应多、易反复而受到限制<sup>[6-7]</sup>。越来越多的医家临床采用针

灸治疗抽动障碍<sup>[8-9]</sup>。

高宏为方剑乔名老中医学术继承人, 从事临床工作 30 载, 擅长运用传统针灸、腹针、中药治疗多种疾病, 对抽动障碍有其特色疗法, 现总结高宏运用培元调神针法治疗抽动障碍经验, 以飨同道。

**1 元气亏虚为本, 神失守位为关键**

抽动障碍属中医学“慢惊风”“癔症”“肝风”等范畴。高宏认为, 小儿生长发育迅速, 对水谷精微等营养物质需求过多, 而其脏腑娇嫩, 形气未充, 尤以脾、肾为甚, 元气化生不足, 无以充养; 加之小儿神气怯弱, 缺乏调节情绪的能力, 五志过极化火, 亦可耗损元气, 故小儿整体以虚为主。小儿饮食失宜, 则脾运化失司, 神机失和, 可见兴趣减退、郁闷寡欢等抑郁症状; 或聚湿生痰, 郁而化火, 痰火互结上壅咽喉而见清嗓、咽部不适; 或脾虚则肝木自甚, 肝风内动, 风痰鼓动横窜经络, 可见眨眼、摇头、耸肩等症。

\*浙江省中医药科技计划项目: 2019ZA065

✉通信作者: 高宏, 主任医师。E-mail: qtgh@vip.qq.com

△林卢学, 浙江中医药大学硕士研究生。E-mail: 562816129@qq.com

若小儿禀赋薄弱,肾气不足,髓海亏虚,脑失濡养,不统肾志,则作强能力不足,伎巧不出,出现刻板、僵硬行为,执行能力差等;或肾虚则水不涵木,虚风内动,而见肢蹇而拘;或水火不济,心阴敛阳失节,心神失养,神不守舍,表现为口出秽语、烦躁。小儿肺常不足,卫外不固,元气不足则脾不能散精于肺,肺气愈发虚弱,不可御邪,又因心肝有余,感邪易化热、化火而生风,内外风扰动发为抽动,风善行而数变,见眨眼、皱眉、仰颈、扭肩等;咽为肺之门户,若肺金不和,则发音异常,可出现清嗓等症状。

高宏指出,抽动障碍以元气亏虚为本,小儿脏腑功能受先天禀赋、饮食、外邪等影响,从而形病及神;或因情志刺激而伤神,气机逆乱,打破脏腑协调平衡,所生风、痰、火流窜经络,发为抽动及神经精神症状,其为本虚标实、形神俱伤之病,神失守位为其病机的关键。

## 2 培元调神针法

### 2.1 任脉培元,意在充精

元气为人体生命之根本、是最原始的动力;为五脏六腑之本、十二经脉之根。元气的充足与否亦与疾病的发生、发展、恢复和转归密切相关。元气充沛,运行不息,则各脏腑组织的功能活动在其激发和推动下旺盛,水谷精微化生脏腑之精,精满溢泻,又输归于肾,以充养肾精,元气又能固摄元精,使精聚而充盈,不致耗损外泄,故《素问·上古天真论》言:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”。元气受脾肾培补,气足则精盈,精盈则神明。

抽动障碍患儿元气亏虚,脏腑之精不盈;又因病程较长,易反复发作,进一步亏耗肾精,损耗元气,影响元神及五脏神的化生,故高宏认为培补元气在治疗抽动障碍中起重要作用,临床常取中脘、下脘、气海、关元、太溪。中脘为胃之募穴,与下脘均位于胃脘处,二者相配可理中焦,运化水谷精微以补充元气;脾胃为气机升降之枢纽,此二穴可推动脏腑气机协调,元气得以顺利施布五脏六腑,维持生命活动。关元为足三阴经交会穴,集先后天之本于一体,有培肾固本、补益元气之效。气海为先天元气汇聚之处,合足少阴肾经原穴太溪,可培补元气。此五穴培补元气,推动患儿各脏腑、形体官窍的生理活动。另一方面,脾升胃降,协调肝主疏泄之功能;阴精充足,滋水涵木,以制约肝阳之升发;肾阴上济,以制心火,水火既济,阴阳和谐,抽动自止。

### 2.2 调神之机,在于通督

先天元神为一身主宰,总司后天诸神。心神、肝魂、脾意、肺魄、肾志皆在元神的统摄下发挥各自的功能。神能驭气、统精,若元神守位主明,气机运行通畅,五脏神可调控精气合于五脏,则五脏旺盛而又相生相制。小儿神气怯弱,缺乏调节情绪的能力,抽动障碍患儿在发病前就存在性格执拗、急躁易怒、易兴奋、易紧张、易恐惧等特点或心理状态<sup>[10]</sup>,长期情志刺激,导致气机升降出入紊乱,破坏脏腑之间功能协调平衡,不能形神合一,表现出精神、行为异常。高宏认为,抽动障碍责之于神志失守,故治疗重在调神,此“神”特指元神,旨在从先天元神调治,以求共患疾病一并而除。

高宏指出,调神之机在于通督,督脉入络脑,脑为元神之府,针刺督脉穴位可起到调神之效,因此临床以取督脉及相关腧穴为主,选择百会、四神聪、神庭、本神、印堂、迎香。百会配合四神聪加强统督诸阳、醒脑安神之功;神庭汇聚督脉上行之气,本神为足少阳经与阳维脉之交会,阳维脉通过维系、联络诸阳经通于督脉,二者配合印堂共奏调神定志之功。高宏强调迎香为抽动障碍患儿调神之要穴。小儿脾常不足,易因饮食不节导致胃肠积滞,《素问·厥论》云:“阳明之厥,则癫疾欲走呼……妄见而妄言”,胃肠病变,邪气可上犯于脑,而引起神志异常。迎香穴为手足阳明经交会之处,针刺迎香穴,一可激发胃肠通降下行之性,令腑气通畅,浊气下降,清阳上升,则脑窍轻灵,神志得安;二可疏通经脉,元气通行无阻,而令脏腑调畅。

### 2.3 神元相依,阴阳和调,抽动自止

元气根源于肾精,推动生成元精与脏腑之精并储蓄于肾,肾精充盛而脑髓生,元神得以濡养,维持正常的意识活动;元神主宰一身之气化,为元气的生成及充养奠定基础。故元神与元气有互为根本之意义,神元相依,密不可分。元神寓于脑而在上,元气藏于肾而在下,元精化气,气化生神;元神役气,元气役精。上为阳,下为阴,神元相附,产生了生精、化气、生神、气化、御形等一系列生理功能活动。

《灵枢·根结》指出:“调阴与阳,精气乃光,合形与气,使神内藏”,而任督二脉为阴阳之总纲,元气蓄于脐下,自肾间启动,沿督脉上腾,入脑化生元神,又循任脉下降,任督元气充盈而复溢于十二经<sup>[11]</sup>,故任督二脉主一身之经脉,又加强肾与脑的

联系,为贯穿元神、元气的重要通道<sup>[12]</sup>。因而培元调神的主要环节在于和调任督二脉。高宏临床取腹部任脉穴与头部督脉穴为主,激发任督二脉交互贯通,元神元气上下相附,阴阳二气相互调和,患儿神官于内、气充于体,则动静协调,形神合一,抽动障碍乃治。

## 2.4 刺之有序,浅深有度

邱茂良教授强调针刺顺序对疾病的影响,认为治疗气机上逆引起的病证,当自上而下针刺,以引气下行而起降逆之功<sup>[13]</sup>。高宏常取百会穴为第一针,用以守神、治神,可引导抽动障碍患儿神情专注于所针之处,同时可以诱导患儿由阳入阴,从动入静,提高针灸疗效。小儿皮肤薄嫩,选用 0.18 mm × 25 mm 毫针,百会、四神聪、神庭、本神皆向后平刺 12~20 mm,提插平补平泻至刺手有“如鱼咬钩”之感;针刺印堂时,提捏局部皮肤向下平刺 7~12 mm;针刺迎香时,针尖沿鼻唇沟向上刺入 7~12 mm,以得气为度。腹部取穴以腹针疗法为基础,将人体腹白线作为任脉在腹部的取穴标志,中脘、下脘、气海、关元四穴以尺夺量,精确定位,依次直刺入脂肪层,未至肌层,不询问患儿的酸、麻、胀、痛感,而以手下沉紧感为度。针刺太溪前,押手多次按压穴位,宣散局部气血,使气行痛减而神安<sup>[14]</sup>,刺手持针快速突破皮肤,缓慢进针 12~20 mm,以求最大程度降低痛感,减轻患儿恐惧心理。

## 2.5 不拘一法,随症加减,辨证施针

高宏强调不能拘泥于一种针灸疗法,治疗抽动障碍疗效不显时,常加强对脑部的刺激,增强调神之功,并选取大脑颞叶相应皮质投射区的颞三针(耳尖发际直上 2 寸为颞Ⅰ,其前后各旁开 1 寸为颞Ⅱ、颞Ⅲ)<sup>[15]</sup>。亦会运用腹针疗法,腹部经络系统是一个立体调控系统,浅刺可以治疗全息投影中的相应部位,中刺可以疏通经脉,深刺治疗脏腑的病变<sup>[16]</sup>,阴都在全息投影中对应为头部,故浅刺阴都,相当于针刺头部,起调神之效。

此外,高宏也根据抽动障碍的证型与部位,采取辨证与辨症相结合治疗。脾虚肝旺加太冲、足三里,太冲施用捻转泻法,引肝气下行以息肝风,足三里加温针灸以增强补土之效;脾虚痰凝加天枢、大横;痰火扰心加丰隆、内关;阴虚风动加三阴交、血海,捻转平补平泻至得气。眼部抽动加攒竹、太阳,得气后轻轻捻转平补平泻至眼眶周围有胀感。颈部抽动加风

池、商曲,商曲在腹针疗法全息投影中对应颈根部,浅刺商曲引气直达颈根部,风池朝向对侧风池穴刺入 12~15 mm,得气即止;口角抽动取地仓、颊车,地仓朝颊车方向平刺 12~20 mm;面部抽动加四白,横向往鼻部平刺 5~10 mm;发声抽动加舌三针(上廉泉穴及其左右旁开 0.8 寸),以得气为度。

## 2.6 治神守气,针刺有效

《素问·宝命全形论》有言:“凡刺之真,必先治神”。一则安定患者的神,抽动障碍患病群体多为儿童,患儿娇嫩,且对针刺有恐惧情绪,施治前必调整其精神状态,与患儿畅聊,关心其学习、生活,安抚其忧虑情绪,令其气畅神安,患儿神已定而可施治。二则医者意守神气,做到心无旁骛,手如握虎。

## 3 验案举隅

患儿,男,7岁,于2019年1月22日就诊。主诉:眨眼1年余,伴喉中“咯咯”声半年。现病史:1年余前无明显诱因出现眨眼,伴注意力不集中,摇头晃脑,于外院行脑电图和颅脑CT检查未见明显异常,诊断为“抽动障碍”,予氟哌啶醇口服后未见明显好转,后症状进行性加重,半年前出现喉中“咯咯”声。刻下症:眨眼频繁,伴喉中“咯咯”声,摇头晃脑,烦躁易怒,注意力不集中,耶鲁综合抽动严重程度量表(YGTSS)评分27分,平素胃纳差,时有呕吐,夜寐欠佳,大便溏,面色淡黄,体型瘦弱,舌红、苔白腻,脉弦细。西医诊断:抽动秽语综合征;中医诊断:癔痼(脾虚肝亢证)。治则:扶土抑木,培元调神。取穴:百会、四神聪、神庭、本神、中脘、下脘、气海、关元、太溪、攒竹、舌三针。操作:患儿取仰卧位,局部消毒后,选用0.18 mm × 25 mm 毫针,依次针刺百会、四神聪、神庭、本神,向后平刺12~20 mm,提插平补平泻至手下有“如鱼咬钩”之感;印堂提捏眉间皮肤,向下平刺7~12 mm;迎香沿鼻唇沟向上平刺7~12 mm;舌三针朝舌根方向直刺15~20 mm,均捻转平补平泻至得气。攒竹向下平刺,轻轻捻转平补平泻至眼眶周围有胀感;中脘、下脘、气海、关元直刺15~20 mm;太溪押手按压后直刺12~20 mm,捻转平补平泻得气,产生热感。隔日1次,每周3次,每次留针30 min。2019年3月1日,针灸治疗10次后,眨眼频率降低,注意力不集中明显好转,余症状基本消除,YGTSS评分11分,治疗去舌三针,加用太阳,直刺12~15 mm。2019年3月26日,针灸治疗16次后抽动症状基本消失,YGTSS



评分 2 分,予继续治疗 1 次巩固疗效。3 个月后电话随访未复发。

抽动障碍常因父母不重视、医生误诊而致失治误治,给儿童造成严重身心伤害,故高宏认为治疗上更需注重元气的培补与元神的调治,且要加强宣教,以期早发现、早诊断、早治疗。本病以元气亏虚为本,以风、痰、火为标,神失守位是其病机的关键;应把握儿童稚阴稚阳、传变迅速的特点,小儿发病会累及多个脏腑,提倡治病求本;重视精、气、神的关系及其对人体的重要作用,将元神、元气作为调治的核心,培元调神,从任督二脉着手调和阴阳,此经验值得进一步探讨及推广应用。

### 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)[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2017, 32(15): 1137-1140.
- [2] Greydanus DE, Tullio J. Tourette's disorder in children and adolescents[J]. Transl Pediatr, 2020, 9(Suppl 1): S94-S103.
- [3] Vermilion J, Augustine E, Adams HR, et al. Tic disorders are associated with lower child and parent quality of life and worse family functioning[J]. Pediatr Neurol, 2020, 105: 48-54.
- [4] 张永明, 龚树辉. 中医药治疗儿童抽动障碍的研究进展[J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(4): 133-137.
- [5] 王诗妍, 马丙祥, 李瑞星, 等. 儿童抽动障碍研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2021, 13(4): 297-301.
- [6] 刘茂昌, 刘智胜. 儿童抽动障碍药物治疗研究现状[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2020, 35(12): 948-951.
- [7] Wang S, Wei YZ, Yang JH, et al. Clonidine adhesive patch for the treatment of tic disorders: a systematic review and meta-analysis[J]. Eur J Paediatr Neurol, 2017, 21(4): 614-620.
- [8] 黄申怡, 姚伟东, 黄熙畅, 等. 整合针灸方案治疗抽动障碍案[J]. 中国针灸, 2021, 41(7): 798.
- [9] 祁玉杰, 鲍超, 李建兵, 等. 吴旭教授从“经筋”论针刺治疗儿童抽动障碍[J]. 中国针灸, 2021, 41(2): 193-195.
- [10] 李霁, 韩斐. 韩斐运用中医心主神明论诊治抽动障碍思路及经验[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(8): 151-154.
- [11] 余达, 杨坤, 王玉兴. 《周易》圆道与任督循环探析[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(6): 1287-1288.
- [12] 吴跃峰, 赖新生. “神元学说”初探[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 561-564.
- [13] 吴中朝, 陈德成, 邱茂良. 邱茂良教授针刺手法与得气精要[J]. 中国针灸, 2001, 21(5): 297-299.
- [14] 王栩. 浅析“用针之类, 在于调气”[J]. 中国针灸, 2018, 38(12): 1347-1350.
- [15] 赵德智, 鲍超, 李彦彩, 等. 吴旭教授补肾健脑针法治疗脑性瘫痪的经验特色[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(3): 335-337.
- [16] 罗翌, 吕海涛, 叶焯, 等. 试谈薄氏腹针疗法与脏腑经络理论的关系[J]. 新中医, 2008, 40(9): 104-105.

(收稿日期: 2021-06-25, 编辑: 张金超)

## 欢迎订阅 2022 年《中国针灸》杂志(月刊)、《针刺研究》杂志(月刊)

两刊均为中国针灸学会、中国中医科学院针灸研究所主办的针灸学术权威期刊, 均已成为中国科技核心期刊、中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心库来源期刊。《中国针灸》杂志为中国精品科技期刊、百种中国杰出学术期刊、中国国际影响力优秀学术期刊, 入选 2019 年度 T1 级优秀中医药科技期刊目录, 全面报道国内外针灸学科的最新研究成果。《中国针灸》报道以临床为主, 介绍临床有效治疗方法、专家经验、经络腧穴研究与机制探讨等, 提供继续教育培训、技能培训、学术会议、医疗药品器械信息。《针刺研究》报道以基础研究为主, 反映针灸机制探讨最新进展及研究现状。两刊实为针灸科研、临床医务工作者及针灸爱好者订阅之首选。

2022 年《中国针灸》杂志每册 30 元, 全年 360 元, 邮发代号: 2-53; 《针刺研究》杂志每册 25 元, 全年 300 元, 邮发代号: 82-171。在全国各地邮局均能订阅。如当地邮局订阅困难者, 请直接在中国中医科学院针灸研究所期刊中心运营部订阅, 可支付宝转账, 支付宝账号: zhenjiuguangfa@aliyun.com, 转账前请先加好友, 以便沟通。亦可通过邮局汇款购买, 地址: 北京东直门内南小街 16 号, 收款人姓名: 中国针灸编辑部, 邮编: 100700。电话: 010-84046331, 010-64089349。E-mail: zhenjiuguangfa@aliyun.com



用支付宝扫二维码, 加我好友