

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20221017-k0010

中图分类号: R 246.4 文献标志码: A

孙申田针灸治疗抽动秽语综合征临床经验荟萃*

祝鹏宇¹, 左 歆², 姜 斌^{3✉}, 指导: 孙申田¹(¹黑龙江中医药大学附属第二医院针灸科, 哈尔滨 150001; ²黑龙江中医药大学; ³牡丹江市中医医院, 黑龙江牡丹江 157000)

[摘 要] 介绍孙申田教授针灸治疗抽动秽语综合征(TS)的临床经验。认为TS属心身疾病,病机核心为血虚生风,病位在心、肝。依据大脑皮层功能定位指导选穴,抽动障碍首选锥体外系区,行为障碍首选情感区。治疗重在多法调神,包括手法调神,采用经颅重复针刺法;多穴调神,取百会、内关、神门、大钟。针对TS患儿腹部抽动和精神症状,针刺选取腹一区 and 腹三区。采用局部取穴、首尾取穴、同名经取穴强化治“标”(目标症状)。采用中药柴胡加龙骨牡蛎汤合四物汤加减疏肝养血息风。结合TS疾病特点和目标症状,选择毫针、揲针、中药、心理治疗等方法序贯治疗。

[关键词] 抽动秽语综合征; 针灸; 经颅重复针刺法; 国医大师; 名医经验; 孙申田

SUN Shen-tian's clinical experience in treating Tourette's syndrome with acupuncture

ZHU Peng-yu¹, ZUO Xin², JIANG Bin^{3✉}, Director: SUN Shen-tian¹ (¹Department of Acupuncture and Moxibustion, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of CM, Harbin 150001, China; ²Heilongjiang University of CM; ³Mudanjiang Hospital of TCM, Mudanjiang 157000, Heilongjiang Province)

ABSTRACT To introduce the clinical experience of professor SUN Shen-tian in treatment of Tourette's syndrome (TS) with acupuncture. TS is a psychosomatic disease and the core pathogenesis refers to blood deficiency producing internal wind. The disease is located in the heart and liver. Acupoints are selected according to the functional orientation of the cerebral cortex. The extrapyramidal system area is preferred for tic disorder, and the emotional area is for behavioral disorder. The treatment focuses on regulating the mind by multiple methods, including manual needling technique used the transcranial repeated acupuncture, and regulating the mind by taking multiple acupoints, Baihui (GV 20), Neiguan (PC 6), Shenmen (HT 7) and Dazhong (KI 4) are stimulated. For abdominal twitching and mental symptoms of TS children, the first and third abdominal areas are selected. The target symptoms (*biao*) are treated specially by local acupoints, the combination of the starting and ending acupoints of the affected meridian, or the acupoints of the meridians with same name. The modified *chaihu longgu muli* decoction and *siwu* decoction are prescribed to sooth liver, nourish blood and soothe wind. In association with the characteristics and target symptoms of TS, the sequential therapy is used with filiform needling, intradermal needling, Chinese herbal medication and psychotherapy.

KEYWORDS Tourette's syndrome; acupuncture; transcranial repeated acupuncture; master of TCM; famous doctor's experience; SUN Shen-tian

抽动秽语综合征(Tourette's syndrome, TS)是儿童期发生的一种神经精神疾病,临床以反复发作的不自主多部位抽动、声音抽动为主要特点^[1],常伴行为障碍,其中又以强迫症和注意力缺乏/多动多见^[2]。西医治疗TS以药物为主,包括多巴胺受体阻滞剂、 α_2 受体激动剂、抗癫痫药物等。但由于药物的不良反应,适用于儿童长时间治疗的药物并不多。其他疗法包括行为干

预、神经外科治疗等,由于专业人员不足、有创等原因无法广泛开展^[3]。中医治疗TS多采取中药内服法,但服药疗程较长,患儿依从性相对较差。研究^[4]表明,针灸治疗TS具有较好的疗效,且无明显不良反应。

孙申田,第四届国医大师,第一至七批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。孙教授将针灸理论与现代神经解剖学、神经定位诊断学、神经病学等学科知识交叉融合,擅长应用针灸治疗神经系统常见病和疑难杂症。治疗TS主张心身同治,重用调神和特色取穴法,现将其经验总结如下。

1 病属心身,形神失调

孙教授结合TS多部位、不自主抽动,同时伴有行为、心理障碍的临床表现,认为其病机核心为血虚

*国家重点研发计划资助项目:2018YFC1704100、2018YFC1704105; 全国中医临床特色技术传承骨干人才培养项目:国中医药〔2019〕36号;国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目:国中医药办人教函〔2021〕272号;黑龙江省中医药经典普及化研究专项课题项目:ZYW2022-039

✉通信作者:姜斌,主任医师。E-mail: jiangbin7578@126.com

生风,病位在心、肝。小儿“肝常有余”,且“诸风掉眩,皆属于肝”,患儿情志失调致肝失疏泄,郁久化火,引动肝风,虚风内动,则表现为抽动症状^[5];肝藏血,久病则致血虚,血虚无法濡养筋脉,出现挤眼、撇嘴、皱眉等症状;肝血亏虚累及于心,导致心血亏损,神无所依,故出现注意力缺陷、抑郁焦虑等精神心理障碍。

抽动症状久治不愈会加重患儿心理负担,而心理因素会导致抽动症状频繁发作^[6],两者相互影响。所以 TS 的治疗应探讨身与心的关系,即形与神的关系。《类经·针刺类》载:“形者神之体,神者形之用”,《灵枢·天年》载:“神气皆去,形骸独居而终矣”,神气亏损会导致形体衰竭。五脏与神志活动密切相关,五脏功能失调可引发神志病。心主神明,统帅分属于五脏的五志,当心神受损,五志也会出现混乱。

2 皮层功能定位,指导针刺选穴

2.1 抽动障碍,首选锥体外系区

锥体外系主要调节肌张力、肌肉的平衡与运动,若该系统发生损伤,可出现肌张力障碍和自主运动^[7]。研究^[8]指出,TS 多发性不自主运动主要由将运动和感觉系统结合起来的“皮质-纹状体-丘脑-皮质”锥体外系通路被异常激活导致,基于此,孙教授首选焦氏头针锥体外系区(运动区前 1.5 cm 的平行线^[9])治疗,并施以经颅重复针刺法。

2.2 行为障碍,首选情感区

行为障碍最常见的表现为注意力缺陷和强迫症状。流行病学调查^[10-11]显示,有 70%~80% 的 TS 患儿伴有注意力缺陷,20%~50% 的 TS 患儿伴有强迫症状。注意力缺陷以及强迫行为导致患儿很难进行正常的社交生活,进而造成更严重的心理问题,加重抽动病情^[12]。研究^[13]证实 TS 的注意力缺陷和强迫症状,多为前额叶皮质受累导致,脑电图亦显示前额叶皮质脑电活动异常,慢波活动增多。前额叶皮质与人类高级精神活动密切相关,该区域受损可以出现强迫症状、道德水平下降以及社会行为失控^[14]。情感区是大脑前额叶皮质在前额部的投射区,基于此,孙教授针灸治疗 TS 伴行为障碍时选取情感区。

3 多法调神,神安动缓

孙教授临床发现情志、心理异常与 TS 的诱发、加重密切相关,是 TS 的重要发病因素之一。提出“神安则动缓”的学术观点,治疗重在多法调神。

3.1 手法调神

经颅重复针刺法是孙教授在头针疗法基础上提出的一种新的经颅刺激技术疗法体系^[15],将头针疗法和大脑皮层功能区主治紧密联系,通过特定强度和规范的针刺捻转手法,积累有效刺激量,使针刺刺激

信号达到一定强度从而作用于大脑皮层相应功能区,调节中枢脑功能进而改善患者临床症状。TS 患儿针刺治疗时多数会有强烈的紧张恐惧情绪,孙教授强调针刺时手法力度一定要轻柔,经颅重复针刺法的刺激量和强度都要低于成人,一般行捻转泻法(捻转频率 150~200 r/min,时间 2~3 min)。

3.2 重用“效穴”,多穴调神

张锡纯在《医学衷中参西录》中指出:“人之神明,原在心与脑两处。神明之功用,原心与脑相辅而成”,可见“脑心同治”在调神中的重要性。“神”的活动不仅与脑窍相关,五脏也各有其神,志是肾封藏属性的体现;肾志不足,则注意力涣散,易出现恐惧情绪。TS 包含无法自我控制、日常注意力不集中、执行力差等肾志不足的表现。孙教授将“脑心同治”和“肾脑相关”两个中医理念进行有机结合,临证选取百会、内关、神门、大钟,对“心、脑、肾”进行治疗。

《针灸大成》载:“百会主心烦闷,惊悸健忘,心神恍惚等”,在 TS 的治疗中百会穴除具“安儿神”之效外,还有“宁童心”之功,可镇静安神、息风定惊。《千金翼方·小儿惊痫》载:“神门,主数噫恐悸少气”,认为神门可治惊恐、心悸等,与 TS 的表现对应。临床研究^[16-17]显示针刺内关主要在两侧额叶、针刺神门主要在两侧颞叶出现脑神经元活动增强;针刺神门、内关时,梭状回、颞下回出现神经元活动增强现象,这两个脑区与认知功能和情绪调节密切相关。针刺内关、神门两穴,不仅可以影响额叶-颞叶的神经元活动从而改善不能自控的抽动症状,还可以调节患者的不良情绪、缓解抑郁焦虑状态。“钟”一字在古汉语中有容藏之意,大钟为先天之精所藏之处,可治疗肾精不足之证^[18]。大钟为肾经络穴,膀胱经循行从巅入脑,针刺大钟可使肾精上荣于脑,同时影响肾志与脑神,改善 TS 抑郁焦虑情绪,符合“肾脑相关”的中医理念。

4 联合腹针,增强疗效

孙教授将腹部看作大脑的全息影像,参考大脑皮层功能定位,将腹部分为 10 个功能区^[19]。针对 TS,孙教授提出将头针与腹针联合以增强治疗效果,“腹脑”联合针刺弥补了单一头针疗法对部分患者疗效欠佳的不足。

孙教授针刺选取腹一区(位于剑突下 0.5 寸及左右旁开 1 寸处)和腹三区(腹正中线上剑突至肚脐分成 4 等份,取第 3 等份的中间位置左右旁开 1.5 寸处)治疗 TS 患儿腹部抽动和精神症状。腹一区和大脑前额叶皮质功能相似,针刺该区与头针情感区类似,可以改善 TS 患者心情郁闷、焦虑等精神症状^[20]。部分 TS 患者出现面部、腹部肌肉不自主抽动症状,孙教授选取腹三区进行针刺治疗,该区功能相当于头针锥体外系区^[9]。

5 特色取穴, 强化治“标”

孙教授认为针刺治疗 TS 要“强化治标”“心身同治”, 心理异常和躯体多动同时治疗。治疗脑功能异常为“本”, 缓解面口部的抽动和异常发声为“标”。

5.1 依据症状, 局部取穴

根据 TS 发作时的不同症状, 针对性选取局部腧穴进行治疗。针对耸肩、颈部抽动选取风池, 针对脸颊、眼部、口角抽动选取太阳, 针对怪声秽语、清嗓选取廉泉。

5.2 首尾取穴

首尾取穴即选取经脉起端的腧穴治疗经脉止端部位的疾病, 或选取经脉止端腧穴治疗经脉起端部位的疾病, 或首尾同时取穴治疗经脉所过部位疾病^[21]。

《灵枢·经脉》记载:“大肠手阳明之脉, 起于大指次指之端, 循指上廉, 出合谷两骨之间, 上入两筋之中, 循臂上廉, 入肘外廉, 上臑外前廉……其支者……还出挟口……上挟鼻孔”, TS 患者发病初期多为嘴、鼻、手抽动症状^[22], 这些症状与手阳明大肠经循行部位密切相关, 故选取大肠经尾穴迎香与相对首穴合谷进行针刺治疗。

5.3 同名经取穴

同名经取穴是指选择手足同名经上的腧穴治疗疾病的一种取穴方法。TS 迁延日久, 抽动部位会从头面转向腹部、下肢部^[23], 孙教授采用针刺下肢的足少阴肾经大钟与上肢的手少阴心经神门治疗。

6 针药结合, 疏肝养血息风

针对 TS 血虚生风的病机, 采用柴胡加龙骨牡蛎汤合四物汤加减进行治疗。柴胡加龙骨牡蛎汤偏于疏肝息风; 四物汤重在养血, 蕴含“治风先治血, 血行风自灭”之意。临证时, 去除有毒性的铅丹和辛温的桂枝、生姜及甘温的大枣防止化热; 该病患儿多无气虚、湿热之证故去党参、黄芩; 另外加入白僵蚕、全蝎、菊花、琥珀、蜈蚣、珍珠母、防风、天麻、钩藤加强息风止痉之效。诸药合用, 配合针刺共奏疏肝养血息风之效。常用组方为生龙骨 25 g、生牡蛎 15 g、姜半夏 5 g、白芍 15 g、当归 15 g、川芎 10 g、熟地黄 10 g、天麻 15 g、钩藤 10 g、全蝎 5 g、白僵蚕 25 g、蜈蚣 1 条、防风 10 g、菊花 25 g、茯苓 15 g、珍珠母 15 g、柴胡 10 g、生甘草 10 g、琥珀 2.5 g。

7 序贯疗法, 精准治疗

TS 具有病程长、进展缓慢、症状波动和易反复发作的特点, 一般需长疗程和阶段性治疗。孙教授结合 TS 疾病特点和目标症状, 强调正确选择针刺时机, 采取序贯疗法规范和精准治疗, 以增强和巩固疗效。序贯疗法包括毫针针刺、口服中药、局部揸针和心理

行为治疗等。

7.1 明确治疗目标

首先应根据不同的目标症状选择相应的治疗方法, 其中目标症状是治疗重点。目标症状是指对患者日常生活影响最大的一个或一组症状, 通常分为 3 类: 抽动、强迫症状和注意力缺陷^[24]。

7.2 正确选择治疗时机

对具有较好社会适应能力的轻症患儿一般不需针刺和药物治疗。通过健康教育及心理治疗, 患儿就能完全胜任正常的学习和生活。当目标症状加重影响患儿的学习和日常生活, 通过健康教育及心理治疗无法控制时, 才考虑使用针刺和中药治疗。

7.3 根据目标症状选择治疗手段

TS 前驱期症状主要表现为某种感觉异常或难以形容的不适感, 如眼部烧灼感、鼻阻塞感、肢体紧缩和瘙痒感, 为减轻患儿的痛苦, 此期一般不需毫针针刺治疗, 仅采取局部揸针和口服中药治疗。目标症状发作期, 采用毫针针刺结合手法进行治疗。目标症状缓解后或发作间期可停针刺进行健康教育、心理行为治疗、揸针和口服中药巩固疗效。

孙教授提出的序贯疗法不同于传统意义上的巩固及维持治疗, 即通过单一毫针针刺延长治疗时间维持患者疗效; 也不同于第一轮治疗效果不佳而盲目采用增效治疗及频繁更换治疗手段。序贯疗法的出发点在于要明确疾病分期和首要目标症状, 结合患者的临床表现循序渐进精准治疗。

8 典型病例

患儿, 男, 9 岁。就诊日期: 2020 年 12 月 26 日。主诉: 眨眼伴频繁清嗓 5 年余, 加重 3 个月。现病史: 5 年前无明显诱因出现频繁眨眼, 于某医院五官科就诊, 予滴眼药水(具体不详)治疗后症状缓解, 后眨眼复发, 继之出现清嗓、歪嘴、皱眉、耸肩、手足蠕动感、鼓腹、注意力不集中等症状, 在某医院确诊为“抽动障碍”。接受心理治疗, 效果不佳。以上症状反复出现, 时轻时重, 未接受系统治疗。近 3 个月上述症状逐渐加重, 并出现不自主秽语。刻下症: 频繁眨眼、耸肩、挺胸, 口中发出“呃呃”声响, 间歇不超过 10 min, 能按要求短暂自主控制, 但数分钟后又出现更为强烈的发作, 发作突如其来, 烦躁焦虑, 多梦, 夜间有肢体抖动, 二便调。舌红、苔薄白, 脉弦。西医诊断: 抽动秽语综合征; 中医诊断: 慢惊风(血虚生风证)。中医治则: 养血活血、息风止痉; 治法: 针刺配合中药治疗。①毫针针刺。取穴: 百会、锥体外系区、情感区、腹一区、腹三区、迎香、太阳、廉泉、合谷、神门、内关、大钟。操作: 患儿取坐位,

局部常规消毒,采用 0.30 mm × 40 mm 一次性无菌针灸针。百会向后与皮肤呈 30° 角进针 30 mm;情感区共 3 针,均向上平刺 30 mm;取锥体外系区中上 1/3 处,针尖与皮肤呈 30° 角进针 30 mm,以上穴区进针后采用经颅重复针刺法(捻转泻法,捻转频率 150~200 r/min,持续 2~3 min),留针期可间断行针,以局部热、麻、酸胀为得气。腹一区针尖向脐方向以 30° 角斜刺 30 mm,3 针平行;腹三区针尖向外呈 30° 角斜刺 30 mm;迎香向内上平刺 8 mm;太阳针尖与皮肤呈 45° 角向外上方斜刺 10 mm;廉泉针尖与皮肤呈 45° 角向舌根方向斜刺 5 mm;合谷、神门、内关、大钟均直刺 20 mm,均行捻转平补平泻法,以得气为度。留针 30 min。每日 1 次,每周针刺 5 次,连续 4 周。②中药治疗:生龙骨 25 g、生牡蛎 15 g、姜半夏 5 g、白芍 15 g、当归 15 g、川芎 10 g、生地黄 10 g、天麻 15 g、钩藤 10 g、全蝎 5 g、白僵蚕 25 g、蜈蚣 1 条、防风 10 g、菊花 25 g、茯苓 15 g、珍珠母 15 g、柴胡 10 g、生甘草 10 g、琥珀 2.5 g。每日 1 剂,水煎服,共治疗 4 周。

2021 年 1 月 28 日诉白天症状好转,夜晚发作频繁,配合心理行为疗法继续治疗 1 个月。2021 年 3 月 1 日诉抽动症状、焦虑明显减轻,停针刺和口服中药治疗,改用揸针治疗。取穴:情感区、腹一区、腹三区、迎香、太阳、廉泉、合谷、神门、内关、大钟。操作:患儿取坐位,局部常规消毒,选取 0.22 mm × 1.5 mm 揸针,将揸针贴于上述穴区后多次按压。每周 3 次,连续 4 周。继续治疗 1 个月。2021 年 4 月 3 日诉抽动症状消失,学习成绩有所提高,随访 1 年,未复发。

按语:本案患儿治疗中,针刺首选锥体外系区治疗不自主抽动,选取情感区治疗行为障碍;选用调神腧穴百会、大钟、神门、内关,且行经颅重复针刺法予手法调神;结合腹一区、腹三区增强疗效。针对 TS 易复发的特点,孙教授强调治标的重要性,针刺风池、廉泉、太阳、合谷、迎香治疗小儿怪言秽语、面部及肢体抽动的症状。对于 TS 临床特点和部分患儿畏惧针刺治疗的心理,孙教授通过结合揸针序贯疗法巩固针刺疗效。

综上,孙教授认为 TS 属于典型的心身疾病,形神失调为其主要病机,强调经颅重复针刺法和多个“效穴”在调神中的重要性。通过抽动部位和经络循行的关系选择首尾取穴、同名经取穴强化治“标”,改善 TS 的目标症状。密切观察患儿的病情变化调整治疗方案,灵活选择揸针、中药、心理治疗进行序贯疗法维持和巩固疗效,最大限度减少 TS 带给患儿的不良影响。

参考文献

- [1] 汪受传,虞坚尔. 中医儿科学[M]. 3 版. 北京:中国中医药出版社,2012.
- [2] Hirschtritt ME, Lee PC, Pauls DL, et al. Lifetime prevalence, age of risk, and genetic relationships of comorbid psychiatric disorders in Tourette syndrome[J]. JAMA Psychiatry, 2015, 72(4): 325-333.
- [3] 苏群燕,冯建华. 儿童和青少年 Tourette 综合征治疗现状[J]. 临床儿科杂志, 2019, 37(5): 396-399.
- [4] 宋瑶. 电针治疗小儿抽动障碍肾阴亏损-肝风内动型 41 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(4): 87-90.
- [5] 戎萍,马融,韩新民,等. 中医儿科临床诊疗指南·抽动障碍(修订)[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(6): 1-6.
- [6] 柯钟灵,陈燕惠,安兰冰,等. 抽动障碍对患儿及其父母生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(6): 1031-1035.
- [7] 陈旭,万玉,何凡,等. 抽动秽语综合征的远期疗效与影响因素分析[J]. 中国医刊, 2018, 53(6): 654-657.
- [8] Hsu CJ, Wong LC, Wang HP, et al. The multimodality neuroimage findings in individuals with Tourette syndrome[J]. Pediatr Neonatol, 2020, 61(5): 467-474.
- [9] 孙申田,高山,徐波克. 孙申田针灸验[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.
- [10] Cui YH, Chu JH, Li YL, et al. The behavioral and emotional profile of pediatric tourette syndrome based on CBCL in a Chinese sample[J]. Front Psychiatry, 2022, 13: 784753.
- [11] Kloft L, Steinel T, Kathmann N. Systematic review of co-occurring OCD and TD: evidence for a tic-related OCD subtype?[J]. Neurosci Biobehav Rev, 2018, 95: 280-314.
- [12] 贺莉娜,夏颖,冀永娟,等. 伴与不伴 ADHD 的抽动障碍患儿个性与生活质量特征研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2012, 20(1): 61-63.
- [13] 马思远,樊星,乔慧. 抽动障碍定量脑电图分析[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2020, 20(11): 982-986.
- [14] 孙岩,薄思雨,吕娇娇. 认知重评和表达抑制情绪调节策略的脑网络分析:来自 EEG 和 ERP 的证据[J]. 心理学报, 2020, 52(1): 12-25.
- [15] 祝鹏宇,孟庆媛,刘金涛,等. 孙申田针灸临床特色撷英[J]. 中国针灸, 2022, 42(1): 75-78.
- [16] 付平,贾建平,王葳,等. 电针内关和神门穴对脑功能成像不同影响的观察[J]. 中国针灸, 2005, 25(1): 61-63.
- [17] 康奇. 针刺神门-内关组穴脑激活区 fMRI 研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2021.
- [18] 高式国. 高式国针灸穴名解[M]. 北京:人民军医出版社,2012.
- [19] 徐波克. 腹针疗法(孙申田学术经验总结)[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2006.
- [20] 陈丽. 头部情感区结合孙氏腹针腹一区治疗肝气郁结型抑郁症的临床疗效观察[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2015.
- [21] 张野,刘明军,张凤瑞. 循经起止取穴法理论探究与临床应用[J]. 吉林中医药, 2018, 38(8): 969-971.
- [22] 郎伯旭,金灵青,郎珈望,等. 600 例多发性抽动症患儿临床特点回顾性分析[J]. 中国现代医生, 2021, 59(5): 12-15, 19, 193.
- [23] Ramsey KA, Y Essoe JK, Storch EA, et al. Urge intolerance and impairment among youth with Tourette's and chronic tic disorders[J]. Child Psychiatry Hum Dev, 2021, 52(5): 761-771.
- [24] Hirschtritt ME, Darrow SM, Illmann C, et al. Genetic and phenotypic overlap of specific obsessive-compulsive and attention-deficit/hyperactive subtypes with Tourette syndrome[J]. Psychol Med, 2018, 48(2): 279-293.

(收稿日期:2022-10-17,网络首发日期:2023-01-03,编辑:张金超)