

论著·名医经验

王素梅从肝脾肺论治发声性抽动障碍经验

陈思月¹,戴秋雨¹,林绿萍¹,黄家伟¹,郭姝仪¹,郝宏文²

(1.北京中医药大学,北京 100029; 2.北京中医药大学东方医院,北京 100078)

[摘要]发声性抽动障碍是抽动障碍的一种,因口鼻咽喉部肌肉的不自主抽动产生。王素梅教授根据多年临证经验,认为其病位在咽喉,与肺、肝、脾密切相关,主要病机在于肺失宣肃、肝亢风动、脾失健运。治疗上以理肺、平肝、健脾化痰三法合治,自拟健脾止动汤加减施治。王教授亦善针药结合,治疗本病时多联合揠针疗法调和脏腑阴阳,改善局部气血运行,利咽止声。

[关键词]发声性抽动障碍;理肺;平肝;健脾化痰;健脾止动汤;揠针;王素梅

[中图分类号] R277.8

[文献标志码] A

[文章编号] 0257-358X(2025)04-0448-04

DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2025.04.014

WANG Sumei's Experience in Treatment of Vocal Tic Disorder from Liver, Spleen and Lung

CHEN Siyue¹, DAI Qiuyu¹, LIN Leping¹, HUANG Jiawei¹, GUO Shuyi¹, HAO Hongwen²

(1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2. Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China)

Abstract Vocal tic disorder is a type of tic disorder that is caused by involuntary muscle twitching of the mouth, nose and throat. According to many years of clinical experience, Professor WANG Sumei believes that the disease is located in the throat, and it is closely related to the lung, liver and spleen, and the main pathogenesis is the lung's failing to disperse and descend, liver hyperactivity and wind stirring, and dysfunction of spleen in transportation. In terms of treatment, the combined treatment of regulating the lung, calming the liver, strengthening the spleen and eliminating phlegm is achieved by self-prescribed modified Jianpi Zhidong Decoction (健脾止动汤). Professor WANG is also good at the combination of acupuncture

and medicine, and frequently combines with needle-embedding therapy to harmonize viscera yin and yang, improve local qi and blood movement, soothe the throat and stop the sound.

Keywords vocal tic disorder; regulating the lung; calming the liver; strengthening spleen and eliminating phlegm; Jianpi Zhidong Decoction; needle-embedding; WANG Sumei

[收稿日期] 2024-03-21

[基金项目] 国家重点研发计划项目(编号:2018YFC1704100);
国家重点研发计划项目资助课题(编号:2018YFC1704101)

[作者简介] 陈思月,2021年硕士研究生,研究方向:中医药治疗小儿心肝系疾病。

[通信作者] 郝宏文,主任医师,主要从事中医药治疗小儿心肝系疾病的研究。邮箱:13501380684@163.com。

抽动障碍(TD)是一种起病于儿童或青少年时期,临床表现为快速、不自主、反复肌肉抽动的神经精神障碍性疾病。TD可分为运动性、发声性、感觉性三种^[1]。发声性TD主要是由发声器官所主肌肉反复、不自主抽动而引发的^[2],常表现为“哼、嗯、啊、喔”声,或清嗓声、咳嗽声、尖叫声、喊叫声、动物叫声等简单发声;或表现为与环境不相适宜的不自主动发出音节、单字、词组、短语、短句、唠叨、秽语、重复言语和模仿言语等复杂发声^[3]。国内研究表明,发声为首发症状的TD占12%~37%^[4],与运动性TD相比,发声症状对患儿学习及生活方面影响更为明显,且更为迁延难治,因此,探索总结发声性TD的有效治疗方法尤为重要。王素梅教授从事儿科医教研工作40余年,对于TD有独到见解,王教授认为TD患儿多为脾虚肝亢,提出以抑木扶土为大法,兼调五脏论治多发性TD^[5-6];认为发声性TD病位在咽喉,与肝脾肺三脏密切相关,从理肺、抑木、扶土三方面着手,采用合方治疗,疗效显著。现将王教授对发声性TD的病机认识及治疗经验介绍如下。

1 从肝脾肺论发声性TD的发病机制

1.1 肺失宣肃

《类经》载:“会厌者,喉间之薄膜也,周围会合,上连悬雍,咽喉食息之道得以不乱者,赖其遮厌,故谓之会厌,能开能阖,声由以出,故谓之户。”^[7]正常的发声为气出于肺,会厌开,气出则声出,可见,会厌是主管声音发出的重要门户,而会厌的开阖及声的大小则取决于肺气的盛衰。另外,咽喉为肺胃之门户,肺气不利,咽喉则不适,也会出现清嗓子等发声,所以,发声与肺密切相关。王教授对肺与发声性TD病机的关系颇为重视^[8],肺主气,司呼吸,主宣发肃降,司会厌之开合,声音的发出与肺密切相关,具体如下。①风邪犯肺:小儿脏腑娇嫩,形气未充,易感外邪;肺为华盖,外感风邪,首先犯肺。肺主宣发肃降,风邪犯肺,肺气失于宣肃,气机不畅,会厌开阖失司,咽部发“吭吭”等声音。②热毒炽盛:小儿阳常有余,外感邪气易从阳化火,热毒扰肺,咽喉为肺之门户,火热毒邪上扰咽喉,咽喉不利,可发为咽部频发咳嗽声;心与肺同居上焦,若肺热火毒扰及心神,则

发为喊叫声,甚则秽语连连。③肺胃阴虚:抽动病程较长,或热病耗伤气阴,虚火上炎,咽喉气机不利,可发为干咳声等。

1.2 肝亢风动

TD以各种抽动为主要外在表现,抽动为一种风象,人之脏腑,无论何处受风,其风皆与肝木相应^[9],外风引动内风,肝风内动,导致咽喉部肌肉抽动,发为发声性TD,正如《素问·至真要大论》云:“诸风掉眩,皆属于肝。”王教授认为,小儿生理特点为“肝常有余”,加之学校、社会、家长等施加的压力较大,均可导致肝气不舒,肝失调达,气机失调,致肝亢而出现抽动,发为TD。发声性TD虽然以“发声”为表现,但究其实质,亦是咽喉部肌肉抽动所致,故发声性TD与TD病机一致。肝经“循喉咙之后,上入颞颥”,又如《素问·奇病论》所言,“肝者……咽为之使”,故知咽喉为肝脏所主;声带是筋膜组织,“肝主身之筋膜”,声带受肝脏的功能影响,若肝失充养,不能濡养口腔内外声带和肌肉组织,则咽喉活动不利。可见,发声抽动与肝密切相关。

1.3 脾失健运

脾与发声也有关,《重楼玉钥·诸风秘论》载:“咽主地气,属脾土。”^[10]脾经上行挟食道,循咽喉连于舌根。从现代生理学角度看,发声运动是口、鼻、咽喉部位的肌肉有规律的收缩舒张所产生,脾主肌肉,发声与脾功能密切相关。王教授根据小儿“脾常不足”的特点,认为若小儿饮食不节或恣食肥甘厚味,脾失健运,痰湿内生,与外风相挟,或病久“土虚则木亢”,风痰相挟,流窜经络,扰及咽喉,则会发出怪声。

2 理肺平肝健脾化痰合治发声性TD

2.1 理肺、平肝、健脾化痰法

2.1.1 首当理肺,利咽止声

理肺主要包括宣肺、利咽、养阴三法,使肺气宣肃功能恢复正常,王教授临床常用理肺之法如下。

疏风宣肺法:风寒者可选荆防败毒散加减,风热者可选银翘马勃散加减;常用药物有荆芥、防风、桑叶等疏风辛散药。此法常用于外风者,该型患儿常表现为外感后发声性抽动症状反复或加重,或自觉咽痒明显。

利咽宣肺法:适用于热毒炽盛,搏结于咽喉者;治以清热解毒、利咽宣肺;临床可选牛蒡甘桔汤加减,取方中牛蒡子、北豆根、射干清热解毒、利咽宣肺;常用药物还有锦灯笼、蝉蜕、青果等,可加强清热解毒、利咽止声之效。此法常用于发声频繁,咽红,咽痛,舌红苔黄者。

养阴润肺法:适用于病程日久,迁延不愈,肺阴亏损,表现为自觉咽干、有干咳声、舌红少苔、脉弦细者,可选用桔梗元参汤加减,取玄参、麦冬等药滋阴润肺,利咽止声。

2.1.2 平肝

王教授认为发声性抽动与肝亢有关,但具体病机有所不同,治疗亦然,常分为以下几种。①疏肝解郁法,用于肝郁气滞者,方选柴胡疏肝散或四逆散加减,见于性格内向,情志抑郁者;②平肝潜阳法,用于肝阳上亢者,方选天麻钩藤饮加减,见于性格急躁,容易发脾气者;③清热平肝法,适用于肝火上炎者,方用泻青丸加减,见于性格暴躁,发声高亢,面赤舌红者;④重镇平肝法,适用于病史较长,抽动有力,动作幅度大者,多选生龙骨、生牡蛎、磁石、珍珠母等重镇安神之品。以上几种治法可以根据病情交叉合用,随症化裁。

2.1.3 健脾化痰

脾经“循咽喉连于舌根”,脾主肌肉,风痰扰动,则发怪声,治疗主要采用健脾化痰法:脾虚痰蕴者,方选六君子汤加减,热痰可加胆南星清热化痰,气郁成痰可加厚朴行气降痰,寒痰可加干姜温肺化痰,湿痰可加苍术、白术等燥湿化痰。

2.2 合方止动

王教授根据小儿脾常不足、肝常有余的生理特点,结合抽动患儿的临床表现,认为此类患儿多具有脾虚肝亢的病机特点,发声性TD患儿同时可能有肺失宣肃,因此治疗时常平肝、理肺、健脾法同用,并自拟健脾止动汤以健脾化痰、平肝息风。该方为六君子汤与泻青丸合方加减,其以六君子汤(陈皮、半夏、党参、白术、茯苓、甘草)奏健脾除湿、行气化痰之功,泻青丸中钩藤、防风平肝祛风、定惊止动,龙胆草清热燥湿、泻肝定惊,当归养血柔肝、养筋活血,川芎行

气活血、祛风止动。同时根据兼症、病因选用宣肺、利咽、养阴等理肺之法。

2.3 针药并用,联合施治

孙思邈曰:“只药而不针者,非良医也。”本病发声症状明显,对日常生活影响较大,对于发声为主的患儿,王教授常用中药联合揸针治疗,于患儿而言,揸针较传统针灸更容易接受。发声性TD病在咽喉,根据穴位的近治作用,王教授提出在“咽四穴”^[11]局部使用揸针治疗,改善局部气血运行,并行化痰利咽之功。除“咽四穴”外,王教授常选用肺俞穴祛风利咽以治标,肝俞穴、脾俞穴疏肝健脾,抑木扶土以治本。王教授对于揸针的用法亦体现了从肝脾肺治疗本病的思路。

3 病案举例

患儿,男,7岁,2021年10月23日初诊。主诉:清嗓反复1年余,加重伴咽部发吭吭声1个月。患儿于2020年7月无明显诱因出现清嗓,就诊于当地中医院,诊断为TD,予中药汤剂治疗,服药3个月症状消失;2021年3月清嗓反复,出现眨眼、咧嘴、耸鼻等症状,多种症状反复交替出现,继续于当地中医院口服中药治疗,疗效不佳,1个月前出现咽部发吭吭声,为进一步治疗就诊于我院。刻诊:清嗓,咽部发吭吭声,咽痒,眨眼,耸鼻,纳眠可,二便调。既往体健,查体咽红,其余未见异常。面色不华,舌红苔黄,脉弦数。西医诊断:TD。中医诊断:多发性抽搐症,证属脾虚肝亢、风热犯肺。治以健脾平肝,疏风利咽宣肺。予颗粒剂处方如下:天麻10g,钩藤15g,陈皮6g,生白术6g,白芍10g,辛夷10g,防风10g,射干6g,牛蒡子10g,蝉蜕10g,谷精草10g,拳参6g,夏枯草6g。30剂,日1剂,水冲,分2次服。服药同时配合揸针贴敷,选穴:咽四穴,双侧肺俞、肝俞、脾俞穴。每7d埋针1次,嘱每晚按压穴位2~3min以加强刺激,留针4d后取下揸针,休息3d,防止皮肤过度刺激引起红肿不适,针药同治1个月。

2021年11月20日二诊,服药后清嗓、咽部发声明显减轻,其余抽动症状消失,纳眠可,二便调。面色少华,咽部微红,舌淡尖红苔黄微腻,脉弦滑。辨证为脾虚肝亢、热毒犯肺,继续治以健脾平肝,清热

利咽。调整处方:天麻10g,钩藤15g,生白术6g,陈皮6g,桔梗6g,升麻6g,牛蒡子10g,蝉蜕10g,谷精草10g,玄参10g,白芍10g。30剂,日1剂,分2次水冲服。揵针治疗同首诊。

2021年12月23日三诊,二诊后患儿清嗓等发声基本消失,纳眠可,二便调。查体:面色白,舌红少苔,脉弦细。结合患儿舌脉,其外感邪气已清,久病伤阴,后期治以健脾平肝,养阴润肺。处方:天麻10g,钩藤15g,白芍10g,生白术6g,桔梗6g,旋覆花10g,升麻6g,玄参10g,麦冬10g,蝉蜕10g,谷精草10g,川芎6g,当归9g。25剂。前20剂每日1剂,后5剂隔日1剂。

2022年6月20日门诊随访,患儿发声性抽动症状和运动性抽动症状基本消失且无复发,对日常生活基本没有影响。之后每3~6个月检测肝肾功能,血、尿常规,无异常。

按:本案患儿为学龄期男童,以清嗓反复发作1年余为主诉,首诊时发声抽动明显,伴运动性抽动,查体咽红。从肺论治,其证属风热搏结咽喉,选银翘马勃散加减以疏风清热、利咽宣肺,予防风、蝉蜕疏风宣肺,射干、牛蒡子、拳参以利咽宣肺。从肝脾分析其病机为脾虚肝亢,宜治以平肝健脾:予天麻、钩藤平肝息风,夏枯草清肝泻火,白芍以柔肝健脾,取天麻钩藤饮之意;生白术、陈皮健脾益气,取四君子汤方意。合方共奏健脾平肝,清热疏风,利咽宣肺之功。外治法选用揵针治疗,取咽四穴以祛风利咽,肝俞、脾俞、肺俞平肝健脾,调和脏腑阴阳。

二诊时结合患儿症状、舌象,其外风已除,热毒未尽,去夏枯草、拳参、防风、辛夷,加升麻、桔梗、玄参以清热解毒,宣肺利咽。三诊时发声症状基本消失,日久伤阴加麦冬合玄参加强养阴润肺之效;当归养血活血,“肝体阴而用阳”,养肝血可柔肝以平肝;同时加川芎活血行气,取“治风先治血,血行风自灭”之意,且使整方补而不滞;旋覆花归肝肺二经,疏肝降气,与升麻一升一降,有助肺气宣发肃降。患儿发

声症状基本消失,停用揵针,避免长期行针造成局部皮肤红肿。经上述肝脾肺同治后,患儿发声性抽动及运动性抽动消失,逐渐减少药量至停药。

4 结束语

发声性TD对患儿日常学习生活造成明显影响,且迁延难治,病情极易反复,王教授结合多年临床经验,对以发声为主的TD极为重视,总结出肝脾肺三脏并治法,健脾、平肝、理肺同施,其中治肺又分疏风宣肺、利咽宣肺、养阴润肺三法。用药同时配合揵针疗法调和脏腑阴阳,改善局部气血运行,利咽止声,如此针药同治,疗效明显,值得临床借鉴。

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

[参考文献]

- [1] 美国精神学会. 精神障碍诊断与统计手册[M]. 5版. 张道龙,译. 北京:北京大学出版社,2014:34-35.
- [2] SZEJKO N, ROBINSON S, HARTMANN A, et al. European clinical guidelines for Tourette syndrome and other tic disorders-version 2.0. Part I: assessment[J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2022, 31(3):383-402.
- [3] 刘智胜. 儿童抽动障碍诊断要点[J]. 中国实用儿科杂志, 2012, 27(7):481-485.
- [4] 郑毅. 儿童心理行为及其发育障碍:第11讲 抽动障碍[J]. 中国实用儿科杂志, 2002, 17(11):694-696.
- [5] 郝宏文, 陈自佳, 崔霞, 等. 王素梅治疗多发性抽动症经验[J]. 中医杂志, 2010, 51(2):117-118.
- [6] 郝宏文, 王素梅. 王素梅扶土抑木法治疗多发性抽动症经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(3):86-87.
- [7] 张介宾. 类经[M]. 北京:中国中医药出版社, 1997:340.
- [8] 张莎莎. 揵针联合健脾止动汤合桔梗元参汤治疗小儿发声性抽动的临床观察[D]. 北京:北京中医药大学, 2022.
- [9] 周唯. 外风与内风相关性探讨[J]. 山东中医杂志, 2009, 28(8):529-530.
- [10] 郑梅润. 重楼玉钥[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社, 1956:6.
- [11] 姚文龙. 盛灿若教授运用咽四穴治疗咽喉病的经验[J]. 南京中医药大学学报, 1999, 15(1):35-36.