

·老中医经验·

## 周朋教授采用柴胡加龙骨牡蛎汤化裁治疗痰火内扰型多发性抽动症

李煜坤<sup>1</sup>, 张秀芳<sup>2</sup> 指导: 周朋<sup>2\*</sup>

(1. 山东中医药大学中医学院, 山东 济南 250011; 2. 山东省中医院, 山东 济南 250011)

**摘要:**周朋教授认为多发性抽动症源于肝风,但由于小儿体质殊异,辨析时需考虑小儿体质,首分虚实进行详细论治。因小儿素体旺盛,易从火化,加之肺脾易伤,聚湿成痰,郁而化火,故临床多以痰火内扰证较为多见。周朋教授通过分析柴胡加龙骨牡蛎汤的组方特色,并根据动物实验的作用机制及现代药理研究,拓展此方适应症,将其应用于痰火内扰型多发性抽动症的治疗,并依据小儿特殊的生理特点化裁此方,将柴胡用量倍于黄芩,重用龙骨、牡蛎,另换人参为党参,狂躁不甚者去大黄、铅丹,使其更加针对小儿体质,临床疗效显著,同时降低了此病的复发率。

**关键词:**多发性抽动症;痰火内扰证;柴胡加龙骨牡蛎汤化裁

中图分类号:R272.3

文献标志码:B

文章编号:1000-338X(2020)06-0059-02

DOI:10.13260/j.cnki.jfjtc.012135

多发性抽动症(multiple tics, MT)是一种以头、肩、肢体、躯干等一处或多处肌肉运动性抽动为主要特征,部分可伴有不自主性、爆发性喉中怪声或粗言秽语等发声性抽动的综合症候群<sup>[1]</sup>,临床上普遍具有迁延性、反复性及无规律性,部分可出现不同程度的注意力缺陷、强迫障碍、焦虑、抑郁、行为冲动等多种共患疾病<sup>[2]</sup>。中医根据本病病因病机及症状表现,将其归为“慢惊风”范畴,其他古籍中亦用“肝风”“抽搐”“筋惕肉瞤”等称之。

周朋教授师从名老中医李燕宁教授,擅长小儿杂病及呼吸系统疾病的治疗,现任山东省中医院儿科副主任医师、山东中医药大学副教授,参与研究多项省级、国家级基金项目,从事中医临床工作二十余年,对经方新用拥有独到见解。周师通过多年临床经验积累,将柴胡加龙骨牡蛎汤用于治疗小儿痰火内扰型多发性抽动症,效果理想。笔者有幸跟师学习,受益颇深,故将其临床经验总结如下。

### 1 病因病机

导师认为小儿生理特点不同于成人,依据万全在《幼科发挥》中“心肝常有余,肺脾肾常不足”来阐释本病病机更为明了。

**1.1 心肝常有余** 小儿“肝有余”,若患儿肝气不得调畅,则极易生热,热壅不化则生风,或母病及子,以致君火偏旺,阳亢于上,伤风内动,则引发肌肉、筋脉等无意识、不自控地抽动,亦或合并郁证,而致精神淡漠、脾气急躁等。小儿“心有余”,若心火妄动,风火相煽,则可见神昏谵语之状。由上可知,小儿体质刚强,多引火为病,火热伤心生惊,伤肝动风而发为抽动之症。

**1.2 肺脾肾常不足** “脾不足”则易生湿,湿遇火则化痰;而肝木失去脾土濡养,痰郁日久扰动肝风,脾土败则肝乘。“肺不足”则藩篱不固,若为邪气所束,其职失司,津不动则成湿,湿不行则滞而为痰,痰随气升,阻塞清窍,则可见喉中怪叫、不可自控的抽动症状。小儿“肾常虚”,若遇热病伤阴,则致肾水不足无法濡养肝木、上济心火,水火不济,则火亢而风动,神不内守,以致抽动之症。由上,肺脾肾不足致风痰胶结,从而引起肝风亢动,痰气胶着黏腻,故病症缠绵反复,故古人云“怪病久病多责之痰”。

故小儿素体本热,热炽灼津成痰,继而化风上扰神明,则症见不自觉肌肉抽动,故 MT 临床多为痰火内扰证。

### 2 用药经验

周朋教授通过借鉴前人经验,分析柴胡加龙骨牡蛎汤组方特色,参考动物实验的现代药理研究<sup>[3]</sup>,针对小儿独特的生理特点,将此方用于治疗 MT 之痰火内扰证,疗效显著。

治疗本证法当疏肝降火以熄风,养血育阴以止动,同时佐以清热化痰以调和阴阳,标本兼顾。周朋教授在实际应用中,考虑小儿体质特点及用药安全性,多将原方中柴胡用量倍于黄芩,重用龙骨、牡蛎,另换人参为党参,暂去大黄、铅丹。组方:柴胡 18 g,黄芩 9 g,桂枝 6 g,龙骨(先煎) 9 g,牡蛎(先煎) 9 g,清半夏 9 g,党参 9 g,茯苓 9 g,生姜 3 片,大枣 5 个。水煎服,早晚分次温服,每日 1 剂。

方中以柴胡为君,用量倍于黄芩<sup>[4]</sup>,针对小儿肝阳强亢的体质特点,使整方以疏为泄,以调肝导滞为主;兼以黄芩清泻诸热,配以少量桂枝调里和外,舒畅气机,则内热可除,痰火可灭。小儿体质多易火化而入心扰神,故重用龙骨、牡蛎,可根据患儿年龄不同加至每剂 9~18 g;若有惊狂秽语严重者,可再次加重龙骨用量至 20~30 g,另配以黄连、山栀子、大黄<sup>[5]</sup>等清热除烦之品。由于小儿体质初坚,且内

收稿日期:2020-08-02

基金项目:国家自然科学基金项目(81774249)

作者简介:李煜坤(1995—),女,硕士研究生,主要从事中医药治疗小儿科疾病研究。

通信作者:周朋(1977—),男,医学硕士,副主任医师,副教授,硕士生导师。E-mail:Zpzhx1234@sina.com.cn

火甚足,故多将人参换为党参,党参性味归经与人参相同,除无大补元气之功外,其他功效皆与人参相似,既可补脾气而固肺气,又能益气补血,以效此方扶正祛邪之力。若患儿大汗或活动后汗盛,多为本病日久致肺脾虚损,可加入黄芪、白术、防风等,或配以玉屏风散,既可补后天之气,以助利水消痰之力,又可固表止汗,加强卫表防护,以减少外邪诱发。若伴见呕吐、纳差等脾胃不调之症<sup>[6]</sup>,可酌加山楂、神曲、谷麦芽等以和胃化痰。方中姜枣合用,生姜制半夏之毒,大枣扶正祛邪,共呈本方之效<sup>[7]</sup>。

综上,此方重肝兼以消痰,对肝风内动、日久化火、痰浊瘀滞之患儿甚为见效,尤见效于病程绵久、情绪刺激后发作或加重,常以上部抽动如摇头、伸脖、耸肩、眨眼等症状的患儿。

#### 病例介绍

韩某,女,6岁,2019年10月6日儿科门诊就诊。主诉:眨眼、抽鼻2年余,加重伴耸肩半年。患儿2年前初现眨眼、抽鼻,确诊为“多发性抽动症”,经治疗症状时有反复。半年前患儿因情绪紧张导致症状突发性加重,现频繁眨眼、耸肩,时有抽鼻,偶有清咽,随情绪波动加重,无异常发声,无神昏谵语,精神集中欠佳,略有烦躁,汗多,恶热,无恶心呕吐,无心慌心悸,纳可眠安,二便调。舌红、苔薄黄,脉弦数。既往史:2017年6月无明显诱因首次出现频繁眨眼,至河北省儿童医院确诊为多发性抽动症,予“地牡宁神口服液”口服,未见好转,且呈进行性加重并出现抽鼻。复诊加服“多维赖氨酸颗粒”,症状控制仍不理想,并时有伴发性努嘴症状。2018年3月,加服阿立哌唑片(每日2.5mg),抽动频次明显减轻。余无其他重大疾病病史,无家族遗传病史。临床诊断:多发性抽动症(痰火内扰证)。处方:柴胡18g,黄芩9g,龙骨(先煎)18g,牡蛎(先煎)18g,清半夏9g,党参9g,桂枝6g,茯苓9g,白芍18g,蝉蜕6g,菊花12g,羌活9g,葛根12g,益智仁9g,制远志9g,生姜3片,大枣5个。14剂,水煎服,分次温服,每日1剂。

二诊:2019年10月22日。患儿抽动症状、频次均有明显减少,偶发耸肩,未见抽鼻、清咽,注意力未见明显改善,烦躁稍甚,口渴不欲饮水,眠欠安,自述时有噩梦。处方:上方去蝉蜕、菊花、羌活、葛根;加用石菖蒲12g,酸枣仁9g,夜交藤9g,当归9g。继用14剂。

三诊:2019年11月10日。患儿几乎无抽动发作,偶见眨眼,特意留意时略有加重,情绪烦躁有所改善,注意力无显著变化,睡眠转安,无多梦易醒。处方:上方去酸枣仁、夜交藤,继予14剂。配合口服小儿智力糖浆,连服1~2月。嘱若无明显反复发

症状,或无其他新增抽动症状,可停药观察,病情变化可随诊。

按语:此患儿为肝风内动,肝为阴中之阳,故抽动以上肢肌肉最为常见;痰火郁滞中焦,经络疏泄不通,无以滋养肌肉、目珠,则患儿出现耸肩、抽鼻、眨眼等不自主抽动症状;郁则为热,热易为风,风火发散,上窜咽喉,则咽部怪声或不适之感;烦躁易怒,汗多恶热,为内火亢盛;口渴但不思饮水,为痰浊凝聚。证属痰火内扰证,选上方以治之。

初诊时患儿抽动症状尤甚,且均以上肢为主,其他症状相对不显,故重用龙骨、牡蛎重镇之品,以治其标;葛根、菊花升阳发散,主治上肢抽动;蝉蜕走窜,止抽利咽;制远志入心,疏壅化痰;益智仁入肾,水火互牵,阴阳互用,以改善患儿精神不聚之症。

复诊时患儿主症减缓,故其他不适症状逐渐显现,当标本兼治。肝为心之母,母病及子,适宜母子同治,故加用镇心肝、养血汗药物,减解表祛邪之药,使整方由表及里,以解虚实夹杂之困。

三诊时患儿整体症状基本消解,睡眠改善明显,但注意力仍欠集中,故配以小儿智力糖浆同汤药共服<sup>[8]</sup>。导师根据多年治疗经验认为:此成药有龟甲、雄鸡两味,能调火济水以充脑髓,与汤药中龙骨、牡蛎相配,质重镇静,可改善注意力涣散症状,以收后功。

#### 3 结 语

中医认为小儿阳刚之气充盛,且脾胃易损,故小儿多发性抽动症以痰火内扰证最为常见。柴胡加龙骨牡蛎汤解郁清热,调和阴阳,广泛适用于各类精神类疾病,对儿童亦有显著疗效。周朋教授应用本方治疗多发性抽动症痰火内扰证,效果显著,抽动症状可明显缓解,并有效减少合并症及复发率。

#### 参考文献

- [1] 张聪聪,吴振起,刘光华.从“和解少阳”论治小儿多发性抽动症[J].海南医学院学报,2020,26(6):467-471.
- [2] 姚诗晗,李贵平.心理干预治疗儿童多发性抽动症的疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(37):280-281.
- [3] 张建永,徐晓倩,周士慧,等.柴胡加龙骨牡蛎汤干预甲基苯丙胺依赖者戒断抑郁情绪42例临床观察[J].山东中医药大学学报,2018,42(6):507-510.
- [4] 王宪龄,刘仁慧,张影,等.柴胡黄芩配伍抗小鼠急性酒精性肝损伤的实验研究[J].中药材,2004,27(10):756-758.
- [5] 中国中医研究院.岳美中医案集[M].北京:人民卫生出版社,2005:80.
- [6] 关洋洋,刘丽丽,王有鹏.论小儿“少阳体质”[J].山东中医杂志,2018,37(1):9-11.
- [7] 吴利清.方剂辨证论治方法体系之建立:桂枝加龙骨牡蛎汤证的辨证施治研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2015:43-44.
- [8] 孙莹,王惠萍,段丽芬,等.小儿智力糖浆联合阿立哌唑治疗儿童抽动障碍的疗效及其对免疫功能的影响[J].医学信息,2019,32(20):139-141.