

心理与中医结合治疗儿童多发性抽动症 30 例体会

Clinical experience for treating 30 cases of children torette in TCM

王华富

(绵阳市涪城区妇幼保健院, 四川 绵阳, 621000)

中图分类号: R72 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0041-02 证型: GDA

【摘要】 目的: 探讨心理与中医结合治疗儿童多发性抽动症的方法和疗效。方法采用心理与中医结合治疗。观察组中医心理疗法: 顺志从欲法, 精神内守法认知疗法, 情志相胜法, 暗示治疗法等。中医辨证分型为: 肝气郁结, 肝风内动型; 脾虚健运, 肝气横逆型; 肝肾阴虚, 虚风内动型。对照组采用中医辨证分型治疗。结果: 经心理与中医辨证治疗好转率 89%, 有效率 9%, 无效率 2%。结论: 心理与中医辨证结合治疗此症具有明显疗效, 副作用小, 值得临床推广。

【关键词】 儿童多发性抽动症; 中医辨证治疗; 中医心理疗法

【Abstract】 Objective: To investigate the combination of psychology and TCM for Tourette. Methods: TCM combined with psychological treatment. Set treatment group and control group. Control group taking TCM Treatment. Results: combined TCM treatment improved 89%, efficiency of 9%, 2% inefficiency. Conclusion: Psychological treatment of this disease with TCM combined has significant effects, little side effects, worthy of promotion.

【Keywords】 Children tourette; TCM treatment; TCM psychotherapy

儿童多发性抽动症 (Multiple Tics, MT), 又称抽动-秽语综合征, 是一种复杂的慢性神经精神障碍, 在儿童时期起病, 主要表现为多种运动性抽动和不由自主抽动, 常伴发强迫, 多动等行为和情绪障碍。在 2009 年 5 月~2010 年 12 月期间, 笔者运用心理与中医辨证论治治疗该病 30 例, 取得了较好的效果, 现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组所有病例均以《国际疾病分类》第 10 版 (ICD-10) 多发性抽动症诊断标准为依据^[1]。本组 30 例中男 21 例, 女 9 例; 年龄: 2~5 岁 5 例, 5~7 岁 8 例, 7~12 岁 5 例, 12~15 岁 9 例, 15~18 岁 3 例。

1.2 临床表现

喉内发出奇异呼声, 胸闷、叹息及点头, 摇头伸颈, 歪颈、眨眼、耸肩、鬼脸, 摆手, 握拳, 捶胸, 大腿弯曲或外展 (18 例, 占 60%); 单纯喉中发出奇异呼声 (5 例, 占 16.6%); 仅表现多动性抽动者 (7 例, 占 23.3%)。

2 治疗方法

2.1 对照组

采用中医辨证论治, 按证型分别方选逍遥丸, 参苓白术散或健脾丸, 甘麦大枣汤, 杞菊地黄丸, 六味地黄丸等加以治疗。

2.2 观察组

除采用上述中医辨证论治外, 主要采用中医心理疗法: 顺志从欲法, 精神内守法认知疗法, 情志相胜法, 暗示治疗法等。

3 结果

3.1 疗效标准

痊愈: 经过 1~3 个月治疗后症状消失, 6 个月无复发者; 有效: 经过 1~3 个月治疗后症状消失或减轻, 停药后或受到诱因后仍有发作; 无效: 经过 1~3 个月治疗无明显改善者。

3.2 治疗结果

观察组 15 例, 明显好转 13 例, 未治愈 2 例, 有效率 90.0%; 对照组 15 例, 治愈 9 例, 未治愈 6 例, 有效率 70.0%。两组有效率比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

4 讨论

中医认为: 本症的发病与肝、肺有关。《素问·至真要大论》曰: “诸风掉眩, 皆属于肝”, “诸暴强直, 皆属于风”。肝的经脉上行, 贯膈而注于脉, 肺气升发, 肺气肃降, 关系到人体气机升降运动。若肝气郁结, 气郁化火, 就可上灼肺阴, 形成肝火灼金, 金鸣异常, 而症见怪叫。“小儿脏腑娇嫩、形气未充”, “稚阴稚阳”、“纯阳之体”, 故有“肝常有余”之说。肝主统泄, 藏血, 主筋、开窍于目, 其华在爪。若情志郁结, 肝失疏泄, 日久化火, 热极生风, 肝风内扰; 肝血不足, 心失所养, 心神不定, 睡眠不安; 血虚生风, 筋脉失养, 则见不由自主扭肩、耸肩, 手足徐徐颤动, 肌肉抽动无常等症; 肝强脾弱, 肝乘脾则口撮, 口唇蠕动。肝气横逆, 脾失健运, 水湿停运, 痰浊内生, 上逆于脑, 蒙蔽神志则抽动, 呼叫, 秽语不由自主。肝肾同源, 肝阴不足, 虚风内动, 精血失充, 相火内炽, 金鸣异常, 而症见怪叫。小儿脾常不足, 脾虚失却健运, 水湿潴留, 聚液为痰, 壅滞胸中, 则胸胀满。故本症病位在肝, 责在脾, 肺, 肾三脏。治疗则以疏肝理气, 平肝熄风, 健脾利湿, 滋补肝肾为主。

早在 2000 年前, 我国的《黄帝内经》中曾指出, “精神不进, 志意不治, 病乃不愈”, 所以医者要对病人“告之以其败,

(下转 43 页)

食道钡透检查以评价疗效。结果显示:完全缓解 9 例,部分缓解 17 例,稳定 3 例,进展 1 例。总有效率(CR+PR)达 86.66%。全部病例临床症状均明显改善,进食梗阻缓解。

所有病例治疗后均未发生穿孔、大出血等严重并发症,部分病例治疗后胸骨后疼痛感及烧灼感解除,腹胀、恶心等症状得到有效缓解。

5 讨论

食管癌是食管鳞状上皮或腺上皮异常增生所形成的恶性肿瘤,属中医学的“噎膈”范畴,《景岳全书·噎膈》说:“惟中衰耗伤者多有之”,徐灵胎评《临证指南医案·噎膈》说:“噎膈之证,必有瘀血、顽痰、逆气,阻隔胃气。”说明食管癌的发病是在全身正气虚弱的情况下,复因情志不遂、饮食不节而致痰凝、瘀血阻滞于食管而发^[2]。根据食管癌的病情性质,辨证论治,治疗上以理气开郁,活血化瘀,化痰散结、滋阴润燥立法。同时,治疗中及治疗后应重视扶正强体。方中山豆根散结消肿解毒为君药;制南星化痰涎,消肿散结,急性子活瘀散结消肿,黄药子化痰散结,解毒消肿,半夏化痰散结降逆为臣药;冬凌草清热活瘀,威灵仙消痰散积,全瓜蒌宽胸行气散结,沉香行气降逆,共为佐药;三七化瘀止血定痛为使药。诸药合用,共奏化痰散结、理气活瘀,解毒止痛之功效。

微波热效应可使肿瘤组织的溶酶体活性增高,促使癌细胞自我消化,抑制癌细胞的 DNA 和 RNA 的合成,高热可导致组织发生凝固性坏死及气化,使狭窄管腔得以再通。肿瘤细胞经微波凝固后释放出抗原或产生正常组织抗体,增强了机体免疫功能,抑制了肿瘤细胞的增殖^[3];同时高热可改变细胞膜的通透性,抑制抗癌药物引起的癌细胞损伤的修复,配合局部化疗

药物注射,增加药物浓度,可取得更好疗效。

紫杉醇是临床上治疗食管癌最有效的药物之一,能抑制微管网的正常重组,可诱导肿瘤坏死因子 α 基因的表达,从而起到抗肿瘤的作用。单药的使用可以减轻患者的骨髓抑制及胃肠道反应,增加患者的耐受性。将给药间隔调整为每周 1 次,可以增加剂量强度,并抑制两个周期之间肿瘤的再生长及预防耐药细胞的产生^[4]。

综上所述,局部微波治疗与全身单药紫杉醇化疗相结合,同时配合应用中医药应用,即可直接作用于肿瘤局部,抑制癌细胞增殖,又可增强机体免疫功能,减毒增效,从而达到治疗疾病,提高患者生存质量,延长患者生存期的总体目标。

参考文献:

- [1]郭素珍,杨国玲.食管癌及贲门癌术后吻合口狭窄内镜综合治疗[J].中国内镜杂志,2000,6(2):73-74
- [2]崔学梯.高萍教授治疗食管癌经验[J].现代中西医结合杂志,2010,19(15):1892-1893
- [3]温盛义.内镜下微波姑息性治疗食管贲门晚期癌 25 例临床分析[J].中国实用医药,2007,6(2):93-94
- [4]周际昌.实用肿瘤内科学[M].人民卫生出版社,2010,345-346

作者简介:

高冬冬(1984-),男,河南驻马店人,河南中医学院 2009 级硕士研究生,中医内科学专业。

孙宏新(1969-),男,博士,副主任医师,硕士研究生导师,工作单位:河南省中医院。

编号:EA-11080838(修回:2011-11-01)

(上接 41 页)

语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦。”长期以来,祖国医学认为任何治疗均应从“治神入手”,并以“治神为本”。中医早在《内经》(灵枢·本神篇)中说:“生之来谓之精,两精相搏谓之神,随神往来者谓之魂,并精而出入者谓之魄。所以任物者谓之心,心有所忆谓之意,意之所存谓之志,因志而存变谓之思,因思而远慕谓之虑,因虑而处物谓之智”。从神、魂、魄、心、意、志、思、虑、智等九个方面来阐述心理活动现象,并表述了其间的过程与关系。

从“知、情、意”三方面看来,中医对“情”之叙述较多。《素问》阴阳应象大论里说:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”。“肝在志为怒,心在志为喜,脾在志思,肺在志为忧,肾在志为恐”。后世就把五脏化五气称为“五志”,而把喜怒忧悲思恐惊的情绪变化称为“七情”。

关于个性心理特征,中医也有不少论述。《内经》里根据阴阳观念,把人的个性分为:太阴、少阴、太阳、少阳及阴阳和平之人共五型。此外,又按五行学说,综合人的体型、秉性等特质,将人分为:木形、火形、土形、金形、水形。

中医提倡“治未病”,更重视情绪调理。《素问·上古天真

论》里说:“虚邪贼风,避之有时;恬淡虚无,真气从之;精神内守,病安从来”。又云:“其知道者,法于阴阳,和于术数,有饮有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百年乃去”。

笔者认为:中医与心理结合治疗儿童多动症的主要贡献在于其“整个传统医学的哲学观念及咨询上的见解”。在中医的整个思想里,很重视心与身的相互关系,看成是合一不分的。这种心身合一的观念,强调要把病人作为整体去接触,心与身双方的注重,是很合乎现代心身医学推广的观念。

参考文献:

- [1]胡佩诚.心理治疗[M].北京:中国医药科技出版社
- [2]林崇德.发展心理学[M].北京:人民教育出版社
- [3]彭丹龄.普通心理学[M].北京:北京师范大学出版社
- [4]郭念锋.心理咨询师[M].北京:民族出版社
- [5]汪受传.中医儿科学[M].上海科学技术出版社
- [6]董湘玉.中医心理学[M].北京:人民卫生出版社

编号:RL-11072904(修回:2011-11-01)