

• 专家经验 •

熊磊教授基于“脾为痰源”辨治儿童癫痫临证思路探赜*

陈 潜, 董 博, 崔洁琼, 沈 婕, 熊 磊[△]

(云南中医药大学, 云南 昆明 650500)

摘要: 熊磊教授以理脾为本, 将治痰贯穿始终。根据小儿脾常不足、肾常虚、肝常有余的生理特点, 癫痫发作期治疗主以涤痰开窍, 辅以理气健脾, 同时配合活血化痰通窍与平肝息风潜阳。主要选方为柴芍温胆汤、天麻钩藤饮、桃红四物汤加减; 缓解期则以补肾养肝为主, 兼以健脾化痰, 主要选方为杞菊地黄丸合定痫丸加减, 取得较好临床疗效。

关键词: 儿童癫痫; 脾为痰源; 痰阻清窍; 涤痰开窍; 名医经验; 熊磊

中图分类号: R272; R249

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2022)06-0053-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2022.06.011

Professor Xiong Lei's Clinical Thoughts on Treatment of Pediatric Epilepsy Based on "Spleen as the Source of Phlegm"

CHEN Qian, DONG Bo, CUI Jieqiong, SHEN Jie, XIONG Lei

(Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: Professor Xiong Lei regards the spleen as the basis, and treats the phlegm throughout the whole process. According to her thoughts, children have the physiological characteristics whose function of the spleen and kidney are deficient while that of the liver is sthenic. At the seizure stage, the main treatment is to eliminate phlegm for resuscitation, supplemented by regulating Qi and strengthening the spleen. Meanwhile, she focuses on blood-activating and orifice-opening and, calming liver to stop endogenous wind. The main prescriptions include Chaishao Wendan Decoction, Tianma Gouteng Decoction, and Taohong Siwu Decoction. At the remission stage, the main strategies are to supplement the kidney and nourish the liver, and to strengthen the spleen and reduce phlegm, and the main prescriptions are Qiju Dihuang pill and Dingxian pill. These methods from Xiong Lei in treating epilepsy always have very good clinical effects.

KEY WORDS: pediatric epilepsy; the spleen being the source of phlegm; orifices confused by phlegm; dissipating phlegm for resuscitation; experience of the famous doctor; Xiong Lei

癫痫, 为脑部神经元异常放电引起的暂时性脑功能障碍的一种神经系统疾病。发作时可见突然昏迷、不自主运动、震颤、肢体僵硬、共济运动失调、肌张力障碍等^[1-2]。我国癫痫患病率为 4%~7%^[3], 儿童因脑发育尚不完善, 癫痫发作阈值较青少年及成人更低, 发病率亦逐年升高^[4]。癫痫常见的危险因素包括癫痫家族史、高热惊厥史、颅脑损伤史、产伤等^[5]。经长期临

床观察, 熊磊教授认为癫痫的发病还与孕母健康状况, 患儿精神压力, 有无情志刺激, 是否存在睡眠不足、饮食不当及有无长时间电子游戏有一定关系。癫痫属于中医“痫病”范畴, 《幼幼集成》中提出治痫三方: 消风丸、集成定痫丸、河车八味丸^[6], 陈复正改前人攻伐治法, 以防伤及脾阳酿生痰湿, 而标本、虚实兼顾, 于当今医家遣方用药仍有深远意义。

收稿日期: 2022-09-20

* 基金项目: 岐黄学者-国家中医药领军人才支持计划(国中医药人教函[2022]6号); 全国名老中医药专家传承工作室建立项目(国中医药人教函[2022]75号)

第一作者简介: 陈潜(1997-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医儿科学。

△通信作者: 熊磊, E-mail: xlluck@sina.com

1 对癫痫病因病机的认识

现今医家普遍认为癫痫病因责于痰、火、风、惊、瘀、虚而致清窍被蒙,扰乱神明;病位在于心、肝、脾、肾^[7]。熊磊教授通过长期临床实践,重视以发作期、缓解期分期论治癫痫,辨清本虚标实,重视调理肝、脾、肾,复其职能,整体论治。因小儿病因单纯,以痰、风、瘀、虚为四种主要致病因素,而尤其强调“痰”为致病之关键。痰成因多源,若脏腑机能失调,如脾气阳虚、肾阳虚气化不利致水液停聚可生痰;肾阴虚火旺,煎灼津液,炼液成痰。痰致病多样,又常兼他邪合而为患,与风相结可上扰清窍,蒙闭心神,痰瘀互结阻滞脑络气血运行。可见痰为癫痫发病之重要因素,治疗时也应“涤痰开窍”为主^[8]。

1.1 脾虚生痰,痰扰元神 “无痰不作病”,痫证以“痰”为重要致病因素,故证候多变,“百病多由痰作祟,怪病多痰。”《幼科释谜·痫症》亦有“然诸痫证,莫不有痰。”究癫痫之根,多归于痰。脾居中焦,为后天之本,主运化水湿,若中焦失职,则痰从中生。且小儿脾常不足,心智不全,饮食不知自节,易伤脾胃,脾胃虚弱不能运化水液,津液停滞而生痰湿,上阻清窍。脑为元神之府,痰气上扰元神,故见神识蒙闭、逆乱,动作、言语失常,发为癫痫。

1.2 痰阻痰闭,筋脉失养 脑络气血不畅或久病气滞皆可生痰,而痰瘀常互结使病情愈甚。痰可生瘀,痰性黏滞重浊,阻滞气血运行而成瘀;瘀可生痰,《诸病源候论·痰饮病诸候》有:“血脉壅塞,饮水积聚而不消散,故成痰也”,瘀血阻滞,津液输布障碍,日久津液停聚而化生痰浊。痰瘀合而为患,上阻清窍,阻滞经络,筋脉失养,肢体拘挛而痫作,病情顽缠难愈。

1.3 风携痰动,上蒙清窍 风为百病之长,易与他邪相兼为病。风为阳邪,易袭阳位,可上巅顶。痰性黏滞,若风引痰而上,则痫作更速。《素问·至真要大论》:“诸暴强直,皆属于风”,癫痫发作时角弓反张,肢体抽搐也与之相应。《临证指南医案·肝风》云:“内风,身中阳气之变动。”人身内外之风,皆与肝密切相关,小儿肝常有余,若肝动化风,风携痰动,上蒙清窍亦可致癫痫。

1.4 肾阳虚弱,酿生痰浊 肾为水之下源,主司气化。肾的气化功能正常则体内津液输布调畅,气化失

司则水湿停聚,酿生痰浊。又若肾阳虚不能温煦脾阳,以致痰浊内生。肾阴虚火旺,则炼液成痰。《医贯》有云:“阴虚火动,则水沸腾动于肾者,犹龙火之出于海,龙兴而水附……水随波涌而为痰。”而小儿肾常虚,易阴阳失衡而生痰,且肾主骨生髓,脑为髓海,髓海失于充养,加之痰蒙清窍,则痫作矣。

2 癫痫治法及用药解析

癫痫的病机责于痰气上扰,蒙蔽清窍。癫痫发作期治疗主以涤痰开窍,辅以理气健脾,同时配合活血化瘀通窍与平肝息风潜阳;缓解期则以补肾养肝为主,兼以健脾化痰。临证之时,四诊合参,辨证论治,随应而变。

2.1 涤痰开窍,佐以理气健脾 小儿脾胃之体成而未全、脾胃之气全而未壮。脾居中央,为转枢运化之机杼,脾土在职,则后天得养,五脏安和,水湿得化。治疗痫证时应考虑小儿脾常虚之生理特点,注重固护小儿脾胃。一在慎用寒凉重镇,二在以芳香类药物醒脾健运、行气化湿、开窍醒神、辟秽化浊。芳香之品更有矫味之妙,提升患儿对中药接受度。对于小儿癫痫之脾胃虚弱者,涤痰开窍,佐以理气健脾,方选柴芍温胆汤加减。药用柴胡、白芍、陈皮、法夏、茯苓、枳实、竹茹、藿香、石菖蒲、莱菔子、薏苡仁。柴胡、芍药为君,专入肝经,柴胡疏肝行气,芍药柔肝敛阴,小儿肝常有余,且脾虚又被肝木所乘,柴芍合用,以防肝阳上亢,肝风内动。陈皮、法半夏燥湿化痰,理气健脾。茯苓、薏苡仁健脾渗湿,杜生痰之源,茯苓亦有宁心安神之功。枳实、莱菔子行气化痰,泻脾胃之实以助运。竹茹清化热痰。藿香、石菖蒲二药均为芳香之品,功在芳香醒脾,醒神开窍,化湿和胃。若患儿痰湿壅盛、痰气上扰清窍可易陈皮、法夏为化橘红、京半夏;若痰热明显可易竹茹为天竺黄,再加青礞石以坠痰。

2.2 祛痰化瘀,行气活血 痰瘀胶结,蓄积体内,阻于清窍则神识逆乱而神昏、烦躁,阻于经络则经脉失养而拘挛、强直。故活血化瘀通窍,以畅通气血,舒筋缓脉,即所谓“治风先治血,血行风自灭”。气血瘀阻,则新血不生,脑窍失养,更加重瘀血程度,治疗上予祛痰化瘀,行气活血,气行则血行瘀祛,气顺则痰消。临床上多使用桃红四物汤加减以祛痰化瘀,行气活血。常用药物有桃仁、红花、赤芍、黄芪、熟地、当归、大黄、

川芎、远志、首乌藤、旋覆花、茯苓、泽泻。桃仁、红花、赤芍活血化瘀。大黄行瘀血、破痰实、推陈致新。当归补血活血,川芎入肝经,有活血行气、通络止痛之能,血活则筋舒。熟地补血滋阴,益精填髓,黄芪生津养血、行滞通痹,首乌藤养血安神,此三味意在补亏耗之营血。茯苓淡渗利湿,健脾宁心,泽泻利水渗湿。旋覆花降气消痰。远志安神益智、交通心肾、祛痰开窍,《滇南本草》言其可“养心血,镇惊,宁心,散痰涎。疗五痫角弓反张,惊搐,口吐痰涎,手足战摇,不省人事。”

2.3 平肝潜阳,化痰息风止痉 《医方考》有:“风属肝木,肝木主筋,风热盛于肝,则一身之筋牵掣,故令手足搐搦也。”以平肝潜阳、息风化痰为基本治疗大法,小儿肝常有余,肾常不足,而天麻钩藤饮为治疗肝阳上亢、肝风内动兼以补养肝肾之方,标本兼顾,故以天麻钩藤饮为基础方进行加减组方。常用药物有天麻、钩藤、青阳参、防风、石决明、桑寄生、杜仲。天麻、钩藤、石决明平肝息风,解痉通络。桑寄生、杜仲补肾养肝,增强人体免疫功能。青阳参乃云南道地药材,有平肝补肾,豁痰镇痉,定痫之功效,乃治疗癫痫之妙药,现代药理研究表明其含有的青阳参皂苷有保护神经、抗脑缺血损伤的功效,加之其作用持久、无镇静作用和副作用少、滋补强壮等特点,故可作为治疗癫痫的特色药物^[9]。防风祛风解痉,《长沙药解》载其可行经络、通关节、舒筋脉、活肢节、起瘫痪、止疼痛。同时防风于小儿脾胃亦有益,其味辛甘,入肺脾,辛可行散脾胃壅滞之气;甘可入脾补益脾气。在治疗时还常用三大类药临证组方:矿石类、贝壳类药物,虫蛇类药物,藤草类药物。矿石类、贝壳类药物以龙骨、牡蛎、磁石、海浮石、珍珠母、青礞石为代表,功效在于重镇安神,敛不定之阳气,纳离散之阴精,但该类药大多重坠寒凉,使用时应注意炮制、用量以及煎药方法。虫蛇类药物以僵蚕、全蝎、地龙、乌梢蛇为代表,该类药长于搜入络之风,如《临证指南医案》中“风邪留于经络,须以虫蚁搜剔。”但该类药作用走窜攻冲,小儿为稚阳之体使用时应注意用药剂量,密切关注患儿病情变化,及时调整用药,免伤幼体。藤草类药物以首乌藤、鸡血藤、丝瓜络、伸筋草为代表,常认为该类药有活血舒筋、祛风通络之效。

2.4 缓解期侧重于补肾养肝,健脾化痰 小儿生理

特点肾常虚而肝常有余。癫痫日久,肝肾亏虚,肝血亏耗,阴虚则不能潜阳故易导致肝阳上亢、肝风内动而病矣。故临床上癫痫缓解期则侧重于补肾养肝,健脾化痰。常以杞菊地黄丸合定痫丸加减随证治之。常用药物有枸杞子、菊花、生地、丹皮、泽泻、茯苓、山药、山茱萸、远志、麦冬、五味子、石菖蒲、首乌藤、益智仁。枸杞子滋养肝肾,菊花平抑肝阳,丹皮、泽泻、茯苓、生地、山药、山茱萸滋阴补肾。五味子益气生津、补肾宁心。麦冬润肺滋肾,取金水相生之意。石菖蒲开窍豁痰、醒神益智,益智仁温煦脾肾之阳。诸药合用补肾养肝,健脾化痰,益气培元,扶助正气以防复发。

3 医案举隅

患儿,男,8岁。

初诊:2021年9月8日。主诉:癫痫反复发作5年。5年前于当地医院诊断为癫痫,脑电图提示痫样放电,于多地就诊并长期服用中药治疗(具体不详),疗效不佳,症状反复。现患儿频繁于睡中突然癫痫发作,平均每周发作3~4次。具体表现为意识丧失,双手握拳,牙关紧闭,双目上视,口角流涎,持续4 min左右,醒后如常。平素心烦,性怪,盗汗,纳眠差,大便偏干,2~3日一行,小便色黄。舌淡红,苔白腻,脉细略滑。诊断:痫病。辨证:脾肾两虚,痰阻清窍。治以补肾健脾,涤痰开窍。方选柴芍温胆汤加减:法半夏10 g,陈皮10 g,煅牡蛎20 g(先煎),茯神15 g,滇柴胡10 g,白芍10 g,甘草5 g,钩藤15 g,首乌藤10 g,炙远志10 g,天台乌药5 g,益智仁9 g,石菖蒲15 g,磁石20 g(先煎),胆南星6 g,全蝎5 g。10剂,1剂2日,日3次,水煎服。

复诊:2021年9月27日。服药期间癫痫发作频率明显减少,仅睡中发作2次。每次发作时间较前缩短,约2~3 min。仍有心烦,盗汗,食量较前增加,眠一般,大便干,2~3日一行。小便正常,舌淡红,苔薄白,脉细。更方为天王补心丹加减。具体方药:沙参10 g,麦冬10 g,冲瓜蒌仁10 g,柏子仁10 g,川芎6 g,石菖蒲15 g,炙远志10 g,钩藤15 g,五味子5 g,生地10 g,柴胡10 g,甘草5 g,菊花8 g,枸杞9 g,茯苓15 g。6剂,1剂2日,1日3次,水煎服。

三诊:2021年10月26日。一月来患儿癫痫未再发作。盗汗情况较前好转,纳可,睡眠一般,二便调,舌

淡红,苔薄白,脉细。选方为杞菊地黄丸,处方如下:枸杞子 9 g,生地黄 10 g,菊花 9 g,茯苓 15 g,泽泻 8 g,丹皮 10 g,山药 15 g,山茱萸 10 g,麦冬 10 g,五味子 6 g,石菖蒲 15 g,炙远志 10 g,首乌藤 10 g,甘草 5 g。10 剂,1 剂 2 日,1 日 3 次,水煎服。

3 个月后随访,患儿癫痫未再复发。

按语:患儿 8 岁,癫痫初发约 3 岁,迁延 5 年余,病程稍长。小儿脾常不足,脾阳受损则纳运失司,食欲不佳,痰湿内生蒙蔽清窍故发癫痫。肾气不足,不得后天濡养,肾阴虚耗不能荣养心神故见心烦、性急,阴精亏耗日久则见盗汗,津亏肠燥则便秘。苔白腻,脉细略滑,辨证为脾肾两虚,痰阻清窍,治以补肾健脾,涤痰开窍。方选柴芍温胆汤加减,因患儿癫痫夜间发作故在方中加入牡蛎、磁石,将茯苓易为茯神以增强安神之功。复诊时患儿病情好转,食量增加,但心烦、盗汗、眠差、便干等心肾阴虚症状仍较突出,故更为天王补心丹加减。三诊时患儿癫痫未再发作,选杞菊地黄丸以滋养肝肾,扶正固本。

4 结语

癫痫病程较长,且痰邪变化多端,随着病程进展,证候往往错综复杂,但治“痰”贯穿癫痫病程始末,以“涤痰开窍”为中心治法,结合小儿“脾常不足”“肝常有余”“肾常虚”的生理特点,在发作期侧重于益气健脾理气、逐瘀化痰开窍、化痰息风止痉;缓解期侧重于健脾补肾养肝,杜生痰之源。临证巧妙化裁温胆汤、天王补心丹、杞菊地黄丸、桃红四物汤、天麻钩藤饮等古方。用药时常使用芳香类药物,取其芳香避秽、开窍醒神、祛湿化浊之功,如:石菖蒲、藿香、菊花、柴胡、防风等。滇南特色药材青阳参为特色用药,有和胃健脾、祛风解痉之功效,对于癫痫有较明显的治疗作用。在儿

童癫痫辨证治疗中,重视将健脾化痰、行气活血、平肝潜阳、息风止痉、重镇安神、补益肝肾等药物合理配伍运用,以恢复脾、肝、肾之职能,祛邪而不伤生生之气,取得了显著的临床疗效。

参考文献:

- [1] SCHEFFER I E, BERKOVIC S, CAPOVILLA G, et al. ILAE classification of the epilepsies: position paper of the ILAE commission for classification and terminology[J]. Epilepsia, 2017, 58(4): 512-521.
- [2] 任润雪,董佳慧,张永玲,等. 基于《中华医典》分析中医治疗癫痫用药规律[J]. 云南中医学院学报, 2021, 44(2): 90-97.
- [3] 林海生,梁惠慈,王秀英,等. 儿童难治性癫痫早期危险因素 1:2 病例对照回归分析[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2017, 32(12): 928-931.
- [4] 中华医学会神经外科学分会颅脑创伤专业组, 中华医学会创伤学分会神经损伤专业组. 儿童颅脑创伤诊治中国专家共识[J]. 中华神经外科杂志, 2021, 3(12): 1200-1208.
- [5] 杨博文,陈欣,孙皓,等. 癫痫发病危险因素的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2014, 14(1): 94-100.
- [6] 朱杰. 《幼幼集成》痢疾证治探微[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版), 2000(5): 311-312.
- [7] 刘驰,刘瑶,史正刚. 中医药治疗小儿癫痫研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(9): 1769-1772.
- [8] 曹婷,贺喜盈,李华妍,等. 熊磊教授运用柴芍温胆汤治疗儿科疾病经验撷萃[J]. 云南中医学院学报, 2022, 45(4): 28-30.
- [9] 蒋鹏. 青阳参在治疗癫痫病中的药代动力学模型研究[D]. 昆明:昆明理工大学, 2019.