

健脾调肝整脊推拿治疗儿童抽动障碍的临床体会

黄 恺¹, 王先滨^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院推拿科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月21日; 录用日期: 2025年7月15日; 发布日期: 2025年7月23日

摘 要

儿童抽动障碍是一种儿童神经系统方面的疾病, 其主要临床表现以多种运动和发声性抽动为特征, 如挤眉弄眼、张口吐舌、探颈、耸肩、清喉咙、口吐脏话。本病的发病率逐年上升, 对患儿的生长发育、心理健康和家庭社会生活带来巨大的困扰。本文从推拿的角度分析儿童抽动障碍的发病机制, 通过真实的临床案例记录健脾调肝整脊推拿治疗儿童抽动障碍的疗效, 为儿童抽动障碍的治疗提供多样有效的治疗方案。

关键词

儿童抽动障碍, 治疗, 推拿, 中医药

Clinical Experience of Spleen-Strengthening, Liver-Regulating, Chiropractic Massage in the Treatment of Children with Tic Disorders

Kai Huang¹, Xianbin Wang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Massage, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 21st, 2025; accepted: Jul. 15th, 2025; published: Jul. 23rd, 2025

Abstract

Tic disorder in children is a disease related to the childhood nervous system. Its main clinical

*通讯作者。

manifestations are characterized by various motor and vocal tics, such as winking, opening the mouth and sticking out the tongue, probing the neck, shrugging the shoulders, clearing the throat, and swearing. The incidence of this disease is increasing year by year, causing great distress to the growth and development, mental health and family and social life of the children patients. This article analyzes the pathogenesis of tic disorders in children from the perspective of massage. Through real clinical cases, it records the therapeutic effect of spleen-strengthening, liver-regulating and chiropractic massage in the treatment of tic disorders in children, providing diverse and effective treatment plans for the treatment of tic disorders in children.

Keywords

Children with Tic Disorders, Treatment, Massage, Traditional Chinese Medicine

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

儿童抽动障碍(Tic disorders, TD)是一种常见的儿童神经系统方面的疾病,以突然且无意识的一个或多个部位的抽动或发声为特征,典型表现为挤眼弄眉、张口吐舌、探颈、耸肩、清喉咙、口吐脏话等。TD多见于儿童和青少年,其中以5~10岁的儿童最为多见,男性发病多于女性,性别比例约(3~5):1。临床上抽动症状多从头面部开始,逐渐发展至颈肩躯干,最终波及四肢全身。抽动症状时轻时重,间或静止一段时间,也可由某些诱因引发加重。根据抽动症状的表现形式和持续时间不同,TD可大致分为以下三种:短暂性抽动障碍、慢性运动性或发声性抽动障碍以及 Tourette 综合征 3 种类型。近年来,TD的发病率逐年升高,成为危害儿童健康的严重慢性疾病之一,患儿的家庭和学校生活均受到不同程度的影响,抽动障碍患儿常常担心被嘲笑,产生自卑、孤僻等心理,导致患儿出现失眠症、注意力缺陷多动障碍、自残倾向、情绪失调以及其他心理行为异常,这些共患症对患儿的困扰常常大于TD本身。由此可见,探究儿童抽动障碍的临床治疗方法,缓解患者症状,对改善患者生活,减轻患者痛苦具有重大意义。

2. 中医古籍对儿童抽动障碍的认识

中医古籍中并没有“儿童抽动障碍”的病名记载,根据症状,可将本病归属于中医学的“肝风”“慢惊”“瘈瘲”等范畴[1]。《小儿药证直诀·肝有风甚》中记载:“凡病或新或久,皆引肝风,风动而上于头目……不轻不重,儿不能任,故目连劄也”《素问·至真要大论》曰:“诸风掉眩,皆属于肝。”《幼科证治准绳·慢惊》中有云:“木克脾土,胃为脾之腑,故胃中有风,瘈瘲渐生,其瘈瘲症状,两肩微耸,两手下垂,时复动摇不已。”《临证医案指南·肝风》中记载:“倘津液有亏,肝阴不足,血燥生热,热则风阳上升,窍络阻塞,头目不清,眩晕跌仆,甚则瘈瘲痉厥矣。”由此可见,古人认为儿童抽动障碍与肝亢和脾虚有关,或因先天禀赋不足,肾阴不足,水不涵木,导致肝阴亏虚,无以制阳,阳亢而风动;或因后天失养、饮食不节等,伤及脾胃,土虚木乘引动肝风;或因小儿腠理不密,感受风邪,风邪入里化热,亦可引动肝风。小儿脾胃虚弱,脾失运化,聚液成痰,痰瘀日久化火,与肝风相结,上扰心神。肝亢生风,脾虚生痰,风痰相搏,上至咽喉,故见患儿喉中作声;肝风上扰,侵袭面部,故见摇头、眨眼等面部肌肉抽搐症状。风性善行数变,风痰相结阻滞四肢经络,故见四肢抽动。《黄帝内经·素问》中“五神藏”理论强调了人的精神活动与形体活动的密切关系,而本病的症状复杂,常涉及主观活动,且

多伴有多种心理行为异常。因此本病也可以看作是一种神志病[2]。

3. 儿童抽动障碍的病因病机

儿童抽动障碍的病因多种多样, 多因先天禀赋不足、情志失调、饮食不节及外邪侵袭所致[3]。本病的病因是多方面的, 与五脏均有关系[4], 但主要和肝脾关系密切。小儿肝常有余, 脾常不足, 阳有余而阴不足, 故多见易激动、易兴奋。同时小儿为稚阴稚阳之体, 易发生阴阳失调。肝主疏泄, 调节全身气机, 气机通畅则经络通畅, 气血平和, 保证全身活动协调。肝为刚脏, 有喜通畅, 恶抑郁的特性。若肝的疏泄功能失司, 气机不能通畅则肝气郁结, 若疏泄太过, 则肝气上逆。小儿肝常有余, 若情志抑郁、饮食不节或外感内伤等, 导致气机失调, 肝阳上亢引动肝风则发为本病。肝风发于头面, 则见眨眼、抽鼻、努嘴、扭头等面部表现。肝风发于咽喉颈肩, 则见伸脖、耸肩、怪叫、甩头等, 甚者可秽语表现。肝风发于躯体四肢, 踢腿、抖腿、扭腰、胸腹肌抽动、甩手或四肢抽动等症。“百病多由痰作祟”, 小儿脾常不足, 则见或因先天禀赋不足, 或因后天失养, 或因饮食不当, 导致脾胃损伤, 运化功能失常, 湿聚成痰, 久瘀则痰化为火, 痰火上扰头面咽喉, 故见喉中怪声、眨眼皱眉等症状。小儿喜事肥甘厚味, 又偏好凉食冷饮, 易伤及脾胃, 脾主四肢肌肉, 脾虚则气血生化不足, 四肢肌肉失于濡养, 出现抽动症状[5]。小儿心火旺盛, 心主神明, 心藏身, 属火, 心火旺, 煎灼津液为痰, 加上脾虚肝亢, 风痰相搏结, 故 TD 患者多伴有脾气急躁、易怒冲动、心烦不安等表现[6]。肾主骨生髓, 脑为髓之海, 小儿发育未完全, 肾常不足, 肾精亏则脑髓不足, 亦引发抽动症状。由此可见, 儿童抽动障碍的病因虽多, 涉及外感、内伤、情志等多种因素, 但病机总是风痰相结, 脾虚痰盛, 肝风内动是本病的主要病理机制。

4. 颈椎损伤与儿童抽动障碍的关系

儿童抽动障碍的发病可能与儿童颈椎损伤有关, 一些 TD 病例经检查有颈椎损伤, 如颈椎生理曲度变化、颈椎小关节紊乱、寰枢关节紊乱、脊柱侧弯等。部分患者通过手法矫正颈椎关节紊乱后, 抽动症状也有所缓解。因此, 近年来许多学者在儿童抽动障碍和颈椎的关系方面进行研究。儿童的颈部仍处于发育阶段, 颈项肌肉力量尚且薄弱, 颈椎椎体不稳, 颈椎骨髓融合尚不完全[7], 且儿童活泼好动, 容易损伤颈交感神经, 尤其是颈上交感神经。临床研究表明, 当颈部受损伤时, 颈部交感神经受到刺激时, 相对应的脑区血流减少, 多巴胺系统亢进和交感神经兴奋共同作用于边缘系统, 使患者产生不自主的形为和言语[8]。儿童颈椎损伤以寰枢椎紊乱为主, 虽然由于关节柔韧, 血管神经代偿能力强, 短时间内不会表现出明显的症状, 仅出现眨眼、皱眉、努嘴、抽鼻等症状。但长时间的关节错位和肌肉韧带张力异常, 必然会出现颈部不适, 刺激颈部交感神经。颈部血管周围的交感神经在面部分布, 支配上睑平滑肌和扩瞳肌, 上交感神经发出的交感纤维分布广泛, 与头面、五官的运动和感觉神经功能关系密切, 同时还与脊神经有联系, 因此, 颈部肌肉韧带损伤会引起头颈部支撑功能和运动功能障碍, 影响视听觉注意力, 出现神经根症状、脊髓症状、交感症状和脑缺血损害表现[9]。长时间的寰枢关节紊乱会倒是颈段甚至整个脊柱力学紊乱和功能异常, 从而出现躯干和四肢的不适症状, 表现为摇头耸肩、躯干扭转、抬臂蹬腿等。寰枢椎受损后, 其关节内的机械感受器传入脊髓和大脑的信号增加, 使中枢神经系统易化, 产生交感神经兴奋、多巴胺系统亢进[10]。具有生殖功能的脑区位于边缘系统, 因此多巴胺系统亢进投射到边缘系统出现的不自主行为通畅与性行为相关。交感神经兴奋促使激素分泌, 其中也包括性激素, 也会影响这部分脑区的发育。患儿表现出不由自主的吮吸、摩擦、触摸、骨盆挺伸等形为可能是生殖行为的不当表现, 不由自主的秽语、喉音和喘气也可能与生殖行为相关[11]。此外, 多巴胺系统亢进和交感神经兴奋会引发一系列复杂的神经调节和内分泌变化, 引起不同部位的肌肉抽动, 表现出扭头、耸肩、眨眼和躯干四肢不自主运动等症状。

5. 治疗方法

对于抽动障碍患儿, 导师王先滨提出从健脾、调肝、整脊三方面共同治疗, 通过舒经活络、行气活血的手法使气血调和, 同时施颈椎整复纠正关节紊乱, 恢复机体功能。具体操作方法如下: ① 患儿取仰卧位, 开天门, 推坎宫各 20 次以疏风开窍醒神; 补脾经、清肝经 3 分钟, 疏肝健脾, 平肝息风; 摩囟门 5 min, 醒脑通窍; 摩腹 200 次, 健脾助运, 培固元气; 掐五指节 5 次, 揉五指节 50 次, 安神镇静。② 患儿取俯卧位, 推风府、哑门 10 下, 醒脑开窍; 顺次按揉百劳、肩井、脾俞、肝俞和肾俞 5 分钟, 挤推两侧夹脊穴 1 次, 捏脊 3 次, 掌推督脉 3 次, 调和气血, 恢复脏腑功能。③ 施颈椎定点旋转复位: 受术者正坐, 头正直, 全身放松。施术者立于受试者身后, 一手大拇指按住错位椎体棘突, 余指紧贴受试者颈部, 另一手肘弯兜住其下颌, 使其头部缓慢转向患侧, 至其头部转至极限时, 施加一瞬时且有控制的寸劲, 使其在生理范围内小幅度旋转, 同时抵住棘突的拇指适度施加一向健侧方向的力量, 辅助椎体复位。施力后, 不管有无听到“咔哒”声响, 手法结束。然后采用同样的操作手法治疗另一侧。患者每周治疗 1 次, 共治疗四周。

6. 病案举例

患者李某, 男, 7 岁, 2024 年 12 月 01 日因“轻咽 2 年”就诊, 家长诉患儿 2 年前无明显诱因出现频繁清嗓子, 曾于哈尔滨某医院就诊, 诊断为儿童抽动障碍, 予中药汤剂口服治疗, 未见明显好转。现患儿症见: 清咽、翻眼、晃头, 注意力不集中, 脾气欠佳, 有痰, 色黄, 流涕白色, 夜眠不实, 睡前打嗝, 纳可, 二便可。体格检查: 生命体征平稳, 精神尚可, 发育正常, 体型偏瘦, 查体合作, 双肺听诊呼吸音清, 未闻及干湿啰音, 鼻塞, 咽部充血, C2 左横突压痛阳性, 舌淡红、苔薄白。辅助检查: 颈椎 X 线示颈椎曲度反弓, 颈 3、4 椎体轻度前移, 寰枢关节不稳。导师王先滨辨证脾虚肝亢证, 行推拿手法治疗并施颈椎定点旋转复位, 嘱患儿家长注重日常调护, 避风寒, 忌食辛凉肥甘之品, 并关注患儿心理健康, 减少电子设备使用频率, 指导患儿颈部活动锻炼辅助治疗。2024 年 12 月 08 日二诊, 患儿家长诉注意力不集中、脾气欠佳症状有所改善, 清咽、翻眼、晃头频率较前明显减低, 患儿纳可, 夜眠尚可, 二便正常, 予推拿手法治疗, 嘱患儿家长少责骂, 多鼓励, 勿劳累, 调情志。2024 年 12 月 15 日三诊, 患儿症状皆明显好转, 偶有注意力欠缺、心绪不宁, 饮食差, 夜眠欠佳, 二便正常, 舌红, 苔薄白, 予推拿手法治疗, 加清心经、捣小天心, 清心泻火, 止痉安神, 嘱家长注意患儿情绪变化, 适当锻炼, 勿劳累。2024 年 12 月 22 日四诊, 患儿注意力欠缺症状明显好转, 清咽、翻眼、晃头症状基本消失, 纳可, 夜眠尚可, 二便正常, 舌红, 苔薄白, 复查颈椎 X 线显示颈椎曲度存在。家长继续关注患儿病情变化, 嘱患儿坚持颈部锻炼, 随访半年未再复发。

7. 小结

目前儿童抽动障碍仍存在诊断难, 病情复杂, 治疗困难等诸多难题, 病程长, 易反复, 对患儿家庭造成多方面的影响, 导师王先滨认为治疗此病要有足够的耐心, 不应急于改变患者症状, 要准确辨证, 根据临床症状选用合适的手法。患儿及患儿家长也应对推拿治疗抱有信心, 症状好转后仍需要坚持颈部锻炼巩固治疗。在儿童抽动障碍患者中, 以脾虚肝亢者居多, 常表现为注意力不集中, 脾气急躁易怒, 喉中有痰发怪声, 不自主抽动与发声, 舌质红, 苔薄白。由于现代社会竞争激烈, 儿童学习压力大, 加上电子设备普及, 儿童长期久坐、低头等不良姿势越来越严重, 易出现颈部劳损, 导致脊柱力学紊乱、功能异常以及一系列复杂的神经、内分泌变化。因此本病的治疗应注意健脾调肝和整脊并重, 用推拿手法刺激经络和腧穴的近治和远治作用, 以“脾虚肝亢”的病机为目标, 疏通全身经络气机, 调和脾胃, 疏肝络, 行气活血, 安神定志, 从而控制抽动的发生, 同时结合整脊手法, 使错位的颈椎关节回复正常的

力学平衡, 缓解颈部肌肉组织痉挛, 解除对颈部血管、交感神经的压迫, 减轻交感神经兴奋和多巴胺亢进, 二者相结合共同达成治疗效果。在患者临床症状改善后, 还应坚持颈部锻炼, 预防颈椎关节紊乱, 注意养成良好生活习惯, 注意饮食, 调节情绪, 避免损伤肝脾致病。

参考文献

- [1] 吴佳琦, 孙丽平, 王烈. 国医大师王烈教授治疗儿童抽动障碍经验[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(1): 1-3.
- [2] 贾茹, 韩斐. 基于“五神藏”理论辨治小儿抽动症[J]. 安徽中医药大学学报, 2023, 42(5): 4-7.
- [3] 王俊宏, 姜妍琳. 儿童抽动障碍中西医研究进展及述评[J]. 广西医学, 2024, 46(9): 1310-1315.
- [4] 孙可馨, 冯鹏, 魏星, 等. 从脏腑病位论治儿童抽动障碍的研究进展[J]. 中医儿科杂志, 2025, 21(3): 97-101.
- [5] 杨志华, 张喜莲, 马融. 马融从中医肝脾理论论治小儿多发性抽动症经验[J]. 中医杂志, 2015, 56(2): 102-104.
- [6] 段庆燕. 中医药治疗小儿抽动障碍的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(15): 168-171.
- [7] 覃中华, 黄任秀, 胡怡佳, 等. 中医针刺及推拿对抽动障碍合并寰枢关节错位临床疗效影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2017, 1(4): 148-150.
- [8] 康健, 范德辉, 刘建, 等. 龙氏治脊疗法结合床边牵引治疗颈源性小儿抽动症的临床研究[J]. 中医药学报, 2019, 47(1): 81-85.
- [9] 张永明, 王佳荣, 郭方凯, 等. 龚树辉副主任医师治疗椎源性抽动障碍经验[J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(3): 18-21.
- [10] 程少民. 抽动秽语综合征与颈椎损伤的关系探讨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(3): 158-160.
- [11] 杨继文, 龚树辉, 李忠权. 儿童抽动-秽语综合征与颈椎功能不良[C]//中国康复医学会颈椎病专业委员会. 中国康复医学会第十一次全国颈椎病学术会议论文集. 2009: 280-282.