

DOI: 10.12209/CAIM202410090001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例短暂性抽动障碍患儿的中医外治护理体会

肖红, 姚昕, 崔玉红

(北京市昌平区中西医结合医院 儿科, 北京, 102208)

摘要: 本文总结 1 例短暂性抽动障碍患儿采用小儿推拿联合腕踝针进行辅助治疗的护理经验。通过全面的护理评估, 基于祖国医学辨证论治理论, 制定护理计划与措施, 采用小儿推拿和腕踝针两种中医外治法的联合治疗护理, 有效控制了患儿眨眼、拇指抽动、甩胳膊的症状, 减少了患儿发脾气的次数, 提高了患儿的生活质量, 缓解了家长的焦虑。

关键词: 儿童抽动障碍; 短暂性抽动障碍; 小儿推拿; 腕踝针

Experience of Traditional Chinese Medicine External Treatment Nursing for a Child with Transient Tourette Syndrome

XIAO Hong, YAO Xin, CUI Yuhong

(Department of pediatrics, Beijing Changping Hospital of Integrated Chinese and
Western Medicine Pediatrics, Beijing, 102208)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using pediatric massage combined with wrist ankle acupuncture as adjuvant therapy for a child with transient tic disorder. Through comprehensive nursing evaluation and guided by the theory of syndrome differentiation and treatment in traditional Chinese medicine, nursing plans and measures were formulated. The combined treatment of pediatric massage and wrist ankle acupuncture, two traditional Chinese medicine external treatment methods, effectively controlled the symptoms of blinking, thumb twitching, and arm swinging in children, reduced the frequency of children's temper tantrums, improved their quality of life, and alleviated parents' anxiety.

KEY WORDS: Tourette's syndrome in children; Transient tic disorder; Pediatric massage; Wrist ankle needle

抽动障碍(Tic disorders)是一种起病于儿童和青少年期, 以快速、不自主、突发、重复、非节律性、刻板、单一或多部位肌肉运动抽动或(和)发声抽动为特点的一种复杂的、慢性神经精神障碍, 最为常见的是强迫症(OCD)和注意缺陷多动障碍(ADHD)^[1], 发病以男孩居多, 2~15岁起病, 重症会影响智力发育和学业表现, 甚至可以持续终生。抽动障碍根据发病年龄、病程、临床表现和是否伴有发声抽动分为短暂性抽动障碍、慢性运动或发声抽动障碍、Tourette 综合征三种临床类型。抽动障碍的病因和发病机制尚未完全明确, 其发病可能与遗传因素、神经生理、心理因素和环境因素等诸多方面有关^[2]。目前临床上对于抽动障碍的

治疗注重个体化, 中医学一般归属于“肝风证”“慢惊风”。《儿童抽动障碍中医外治专家共识(2024)》中明确指出学龄前期儿童患病应采用推拿治疗^[3]。本文总结 1 例肝脾兼证短暂性抽动障碍患儿采用小儿推拿联合腕踝针方法进行辅助治疗的护理经验, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般情况

患儿男, 4岁9月。患儿3周前呼吸道感染后出现反复眨眼、双手拇指无意识抽动、甩胳膊症状, 于外院就诊疗效欠佳, 2d前患儿眨眼加重, 为求进一步治疗于2024年7月31日至本院门诊

收稿日期: 2024-10-09

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

就诊。刻下症:不自主眨眼,双手拇指无意识做环形转动,偶伴双上肢甩动,眼白略红,咽无充血,双侧扁桃体 I 度大,近日脾气急,注意力较差,纳食差,小便正常,大便正常日行 1 次。

1.2 查体

患儿神清,面色红润,营养良好,发育正常。体力一般,汗不多,眠可,梦不多,心肺听诊无异常,触诊腹软,略有胀气。舌质脉象:舌红,苔薄黄,脉滑数。患儿否认食物药物过敏史,否认家族遗传史,既往体健。

1.3 诊断

中医诊断:肝风,慢惊风-肝脾兼证;西医诊断:抽动障碍。

1.4 治疗干预

中医治疗以调和阴阳、扶土抑木、疏肝健脾为原则。①口服中药汤剂,1 剂/d,早晚分 2 次温服,持续 4 周治疗。②小儿推拿 1 次/d,20 min/次,7 d 一疗程;腕踝针 1 次/d,每次保持 4 h,症状有所减轻时改为 1 次/2d,7 次为 1 疗程,持续治疗 4 疗程。第 1 疗程治疗结束后,患儿食欲明显好转,甩胳膊症状减少;2 个疗程后,患儿眨眼略减少,双手拇指转动明显减少,甩胳膊症状消失,脾气较前好转;3 个疗程后,偶尔眨眼,其他症状基本消失,注意力好转明显;经过 4 个疗程的系统治疗,患儿症状消失,家长结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 抽动严重程度

采用耶鲁综合抽动严重程度量表^[4](Yale comprehensive severity scale, YGTSS)进行抽动严重程度测量。根据运动抽动、发声抽动和功能障碍总分进行评估,得分<25 分为轻度,25~50 分为中度,>50 分为重度。本例患儿仅限运动抽动,其中抽动类型 2 分,抽动频度 3 分,抽动强度 1 分,复杂程度 3 分,干扰程度 1 分,总得分 10 分,为轻度抽动。

2.1.2 焦虑程度

采用儿童焦虑性情绪障碍筛选量表(SCARED),通过家长报告法进行患儿焦虑评估。SCARED 量表共 41 个项目,0~2 三级评分。0=没有此问题,1=有时有,2=经常有。本量表从躯体化/惊恐;广泛性焦虑;分离性焦虑;社交恐怖;学校恐怖 5 个维度进行评估,得分≥23 分提示存在

焦虑障碍的可能性。本案例患儿得分 25 分,提示正常或轻度焦虑倾向,结合患儿实际情况,判断患儿存在轻度焦虑。

2.1.3 注意力

采用康纳斯儿童行为量表^[5](Conners' Parent Rating Scale, CPRS)对患儿注意力进行评估,包括品行问题、学习问题、心身问题、冲动-多动和焦虑 5 个维度,共 10 个问题。记分方法:无=0,只一点=1,多=2,很多=3,总分 15 分或 15 分以上者,就有多动症的可能,分数越高,则可能性越大。本案例患儿得分 16 分,注意力较差。

2.2 护理诊断

护理诊断内容具体如下:①焦虑:与局部失控有关;②思维过程异常:与注意力不集中有关;③知识缺乏:缺乏家庭护理及心理护理相关知识。

2.3 护理计划

结合患儿实际病情和现存护理问题,制定如下护理计划:①口服中药汤剂,结合腕踝针 1 次/d,7 d 为一疗程,持续 4 疗程治疗,改善患者抽动症状,缓解其焦虑。②小儿推拿 1 次/d,7 d 为一疗程,持续 4 疗程治疗,改善患者注意力不集中的问题。③针对生活起居、饮食和心理护理方面进行健康宣教。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理措施

2.4.1.1 小儿推拿:头部取穴:开天门,推坎宫、运太阳,揉耳后高骨各 1 min;揉百会、神聪、风池、风府各 100 次;按揉睛明穴、攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空、四白穴各 100 次。手部及上肢取穴:清胃经,补脾经,清大肠各 100 次。清肝经、心经 100 次。揉掐四横纹,术者以拇指、食指指腹依次捻揉四横纹 5~10 次,以拇指甲掐 1 次。顺运内八卦,术者一手固定患儿手掌,掌面向上,另一手拇指用运法自乾宫起向坎宫施运至兑宫止,循环 100 次。分推手阴阳,术者双手拇指指腹由总筋向两旁分推 100 次。揉合谷、曲池各 100 次。背部取穴:术者以双手拇指指腹分别按揉肝俞、脾俞各 100 次。下自上捏脊 5 遍,术者用三指法提捏患儿脊柱两侧皮肤,自长强穴开始沿督脉循行方向向上提拉捻动,至大椎穴停止。

2.4.1.2 腕踝针:选择双手腕部留针,手掌面腕横纹上二横指(以患儿二横指为准),取穴 1 区、2 区、3 区。1 区位于小指侧尺骨缘前方二横指,按压有

凹陷处。2区位于掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱指尖,即内关穴处。3区位于桡动脉外侧,腕横纹上二横指,桡骨边缘处。本案例病位在眼、上肢,所以进针方向朝上,即向心方向。具体操作:①患儿取坐位,双手掌心向上伏于桌面,75%酒精消毒患儿手腕处皮肤,范围约5 cm。②术者左手拇指、食指绷紧皮肤,其余三指抓握患儿手掌固定,右手持30号1.5寸毫针,进针角度约30°,快速平刺入皮下,轻捻针柄,使针紧贴皮肤浅层行进,以针下有松软感为宜,进针长度1.4寸。③进针完毕,放开持针手指,针应自然倒垂并贴近皮肤,用棉球和胶布固定针柄。注意事项:进针时,局部稍感疼痛,待刺入后应立即消失;如患儿有酸、麻、胀、痛等感觉,说明进针过深,应退针重进;如穴区有较粗的血管或进针疼痛明显者,可适当移动进针点位置,移动时应纵线移动,不能向两旁移动;留针部位不宜沾水,以免感染;拔针时如有出血按压止血即可。小儿推拿治疗1次/d,20 min/次,7 d为1疗程。腕踝针1次/d,保留4 h后拔针,7次为一疗程。第2疗程治疗结束后,患儿双手拇指环行运动、甩胳膊症状明显减轻,第3疗程治疗结束后上述症状消失,偶有眨眼,推拿时合谷穴、曲池穴不再按揉,其余手法不变。腕踝针改为1次/2d,留针2 h。

2.4.2 一般护理措施及健康宣教

常规护理:①卧室保持空气清新,温湿度适

宜。不宜在卧室放置电视、电脑、游戏机等设备,每天屏幕暴露时间不超过2 h。②培养儿童独立睡眠能力,每天相对固定睡眠时间,睡前活动尽量固定有序,时间控制在20 min以内,尽量确保患儿处于较安静状态。节假日也应保持规律的作息。③注重日常锻炼,鼓励患儿每天至少累计达到60 min的中等强度身体活动。如慢跑、骑自行车等。在病情波动期避免剧烈的或强对抗性的运动,症状稳定2个月以上,可适应性提高运动强度^[6]。④保持平衡膳食。规避含铅高、含有人工色素或食品添加剂食品;严格限制高致敏性、油炸、生冷、辛辣刺激的食品;限制膨化食品、巧克力、咖啡、碳酸饮料等的摄入。⑤患儿保持心情舒畅,情绪稳定,避免情绪波动造成症状反复。家长在日常生活、学习中应注意,不过分在精神上施压,少责罚,以正向引导、鼓励教育为主。并且避免家庭纷争、家庭暴力等^[7]。

2.5 护理评价

家长反馈第1疗程治疗结束后,患儿食欲明显好转,甩胳膊症状减少;2个疗程后,患儿眨眼略减少,双手拇指转动明显减少,甩胳膊症状消失,脾气较前好转;3个疗程后,偶尔眨眼,其他症状基本消失,注意力好转明显;经过4个疗程的系统治疗,患儿症状消失,注意力集中明显,二便正常,眠安,舌红,苔薄白,详见表1。

表1 护理效果评价

分

评价项目	治疗前	第1疗程	第2疗程	第3疗程	第4疗程	评定标准
YGTSS	10	8	5	2	0	无抽动
SCARED	25	23	12	7	4	无焦虑障碍
CPRS	16	13	8	4	1	注意力好

3 结果和随访

本案例在患儿口服汤药的基础上,增加小儿推拿和腕踝针联合治疗,有效的控制了患儿眨眼、拇指转动、甩胳膊的抽动症状,帮助患儿恢复食欲,减少发脾气次数,并改善了患儿注意力差的问题。家长基本掌握抽动障碍患儿相关的生活护理、饮食护理以及心理护理要点。1周后电话回访,家长反馈患儿食欲佳、眠安,注意力较集中,脾气控制良好,未出现抽动症状。

4 讨论

中医认为,抽动障碍病位在肝、脑。肝风夹痰、风痰鼓动为总病机,分病机包括以下几方面:

外邪侵袭,从阳化热,引动肝风。情志失调,气机不畅,郁久或情志过极,化火生风。小儿饮食不节,过食辛辣香燥、肥甘厚味,导致痰热内蕴,郁久化火;或小儿情志不悦,肝气不畅,肝郁化火,灼津液为痰;或肝旺克脾,脾失健运,水湿潴留,聚液成痰,痰火上扰,蒙蔽心神,引动肝风。素体脾虚,或饮食伤脾,或久病体虚,脾失健运,痰浊内生;土虚木旺,肝风夹痰,上扰走窜经络。素体肾阴不足,或久病及肾,或热病伤阴,肾阴虚损,水不涵木,筋脉失养,而致虚风内动^[8]。《素问·阴阳应象大论》论及“风胜则动”及“伤于风者,上先受之”的致病特点,提出本病症状多从眼、鼻、口、头面开始,且不论任一部位的抽动,皆是风邪为患;又论及“诸风掉眩,皆属于肝”,故本病病位主要在肝,也常影

影响到心肺脾肾^[6]。病初多为实证,迁延日久多为虚证,以肝肾阴虚为本,风痰鼓动为标。常由风生痰,痰生风,风痰胶结,肝郁风动而发病。中医证型包括肝亢风动证、痰火扰神证、脾虚痰聚证和阴虚风动证^[7]。本案例患儿肝脾兼证,故而治疗应疏肝健脾,扶土抑木。

头面四大手法具有祛风散寒、醒脑名目的作用,其中天门穴为督脉之经穴,与任脉相通,络一身之阴,为天人合一之门,有开经穴之功效^[9];风池穴为足少阳胆经之要穴、风府穴归属奇经八脉,此二穴具有清肝明目、祛除风邪的作用;攒竹、睛明属于足太阳膀胱经的穴位、丝竹空属于手少阳三焦经的穴位,按摩攒竹、睛明、丝竹空具有清头明目、散风镇惊的作用^[10]。按摩上述穴位可有效缓解患儿频繁眨眼的症状。清胃经、补脾经、清大肠等手法具有健脾和胃、消积导滞的作用,清心经、清肝经等手法具有平肝泻火、息风镇惊的作用;顺运内八卦、分手阴阳都具有调和气血,平衡阴阳的作用^[11]。通过上述手法按摩,可以达到疏肝健脾的作用。曲池、合谷等穴位的按揉可以缓解患儿局部抽动的症状^[12]。

《素问·皮部论》中记载:“凡十二经络者,皮之部也。”腕踝针疗法的各针刺点分别位于相应的十二经脉循行路线上,同时腕踝针各针刺点的主治病证与十二经脉的主治病证相对应。按标本和根结理论,在手腕和脚踝上下各分6个区,通过皮下浅刺,调动卫气,调和阴阳,疏通经络^[13-14]。临床上常用来治疗各种痛症,神经系统疾病及内科疾病。本案例对患儿腕关节附近的皮肤进行针刺,在祛邪扶正的目的的同时,也改善了患儿神经系统紊乱的症状,对于疾病的恢复具有积极的帮助。

综上所述,小儿推拿联合腕踝针对于短暂性抽动障碍患儿的恢复具有良好的临床效果,且中医外治方法操作简便、不良反应少,家长和患儿易于接受,在今后的研究中应继续扩大样本量,进一步提高研究的信度和效度。

患者知情同意:病例报告公开得到患儿家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 戎萍,马融,韩新民,等. 中医儿科临床诊疗指南·抽动障碍(修订)[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(6): 1-6.

- RONG P, MA R, HAN X M, et al. Guideline for TCM pediatrics clinical diagnosis and treatment·tic disorder (amendment) [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2019, 15(6): 1-6. (in Chinese)
- [2] 夏鹏,韩峰. 中医内外合治儿童抽动障碍研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(1): 208-211.
- XIA P, HAN F. Research progress on internal and external treatment of TIC disorder in children with traditional Chinese medicine [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(1): 208-211. (in Chinese)
- [3] 王雪峰,韩新民,孙克兴,等. 儿童抽动障碍中医外治专家共识(2024)[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(1): 1-7.
- WANG X F, HAN X M, SUN K X, et al. Expert consensus on external treatment for tic disorder in children with traditional Chinese medicine (2024) [J]. Chin Pediatr Integr Tradit West Med, 2024, 16(1): 1-7. (in Chinese)
- [4] EAPEN VALSAMMA, USHERWOOD TIM, 毛晨晖. 儿童抽动症的评估[J]. 英国医学杂志中文版, 2022, 25(5): 283-286.
- EAPEN VALSAMMA, USHERWOOD TIM, MAO C H. Assessing tics in children [J]. The BMJ Chinese Edition, 2022, 25(5): 283-286. (in Chinese)
- [5] 刘鑫,衣明纪. 先兆冲动与Tourette综合征患儿抽动症状严重程度关系研究[J]. 临床医学进展, 2022, 12(2): 969-975.
- LIU X, YI M J. The Correlation between Premonitory Urges and Tic Symptoms Severity in TS Children [J]. Advances in Clinical Medicine, 2022, 12(2): 969-975. (in Chinese)
- [6] 王书钰,张秀英,王雪峰. 王雪峰教授从五脏相关辨治儿童多发性抽动症经验探析[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(5): 374-378.
- WANG S Y, ZHANG X Y, WANG X F. Professor Wang Xuefeng's experience in treating children with multiple tic disorder based on the five viscera theory [J]. Chin Pediatr Integr Tradit West Med, 2023, 15(5): 374-378. (in Chinese)
- [7] 朱荣欣,任献青,冯刚,等. 基于心肝有余、肺脾肾不足及五神藏理论辨治儿童多发性抽动症[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(2): 54-56.
- ZHU R X, REN X Q, FENG G, et al. Syndrome differentiation and treatment of Tourette's syndrome in children based on theory of excess of heart and liver, deficiency of lung, spleen and kidney and five organs of mentality [J]. Liaoning J Tradit Chin

- Med, 2022, 49(2): 54–56. (in Chinese)
- [8] 高锦雄. 中医辨证治疗儿童多发性抽动症的效果分析[J]. 中国医学创新, 2023, 20(20): 78–81.
- GAO J X. Analysis of the effect of TCM syndrome differentiation in the treatment of children with multiple ticscoprolalia syndrome [J]. Med Innov China, 2023, 20(20): 78–81. (in Chinese)
- [9] 赖新生, 苏秋. 小儿推拿结合针灸治疗小儿抽动症的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(16): 136–138.
- LAI X S, SU Q. Clinical observation on therapeutic effect of pediatric massage combined with acupuncture and moxibustion on children with tic syndrome [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2024, 18(16): 136–138. (in Chinese)
- [10] 李冬梅, 李娜, 阿地里·阿里木. 小儿推拿联合揠针治疗脾虚肝旺型小儿抽动症的临床应用[J]. 新疆中医药, 2024, 42(2): 16–17.
- LI D M, LI N, ADI LI·ALI MU. Clinical application of infantile massage combined with press-needle in treatment of infantile tic symptom of spleen deficiency and liver hyperactivity type [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2024, 42(2): 16–17. (in Chinese)
- [11] 李佳欣. 泻心清肝法推拿治疗儿童多发性抽动症(心肝火旺型)的临床观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- LI J C. Clinical observation on the treatment of children with multiple Tourette syndrome (heart-liver fire type) with massage therapy [D]. Jinan: Shandong University of Traditional Chinese Medicine, 2023. (in Chinese)
- [12] 梁慧燕, 秦欣欣. 中医辨证方法治疗儿童多发性抽动症的效果[J]. 中外女性健康研究, 2021(8): 43–44.
- LIANG H Y, QIN X X. Effect of dialectical method of traditional Chinese medicine on children with multiple Tourette syndrome [J]. Women's Health Res, 2021(8): 43–44. (in Chinese)
- [13] 唐明星. 腕踝针在不同类型疾病中镇痛疗效的临床应用进展[J]. 中外医药研究, 2024(8): 159–161.
- TANG M X. Progress in the clinical application of wrist-ankle acupuncture for analgesia in different types of diseases [J]. J Chin Foreign Med Pharm Res, 2024(8): 159–161. (in Chinese)
- [14] 魏真, 高心宇, 胡娟. 腕踝针治疗慢性疼痛临床应用进展[J]. 福建中医药, 2023, 54(12): 69–72.
- WEI Z, GAO X Y, HU J. Progress in clinical application of wrist ankle acupuncture in the treatment of chronic pain [J]. Fujian J Tradit Chin Med, 2023, 54(12): 69–72. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。