

DOI: 10.12209/CAIM202411290013

· 中西医结合临床案例 ·

咽四针联合小儿抽动推拿治疗 1例发声性抽动障碍的护理

王翠婷, 王 潇, 尹海兰

(北京中医药大学东方医院 儿科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结咽四针联合小儿抽动推拿手法治疗1例脾虚肝亢证抽动障碍患儿的护理体会。在中医理论指导下进行辨证施护,在患儿咽部特定穴位应用揞针和小儿抽动推拿手法进行治疗,患儿症状得到明显改善。

关键词: 抽动障碍; 咽四针; 小儿推拿; 中医护理

Nursing care of one case of vocal tic disorder treated by pharyngeal four needle combined with pediatric tic massage

WANG Cuiting, WANG Xiao, YIN Hailan

(Department of Pediatrics, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of pharyngeal four needle combined with children's tic massage in the treatment of 1 child with tic disorder of spleen deficiency and liver hyperactivity syndrome. Under the guidance of traditional Chinese medicine theory, the syndrome differentiation nursing was carried out, and the pressing needle and children's tic massage manipulation were applied to the specific acupoints of the pharynx of children, and the symptoms of children were significantly improved.

KEY WORDS: tic disorder; pharyngeal four needle; pediatric massage; TCM nursing

抽动障碍(Tic Disorder, TD)是在儿童或青少年时期起病,以不自主抽动动作和(或)发声为特征的一组神经和精神疾病^[1]。研究数据中统计,我国儿童的抽动障碍发病率约为6.1%^[2],其临床表现复杂多样,多伴有共患病。有时抽动同时伴有爆发性、不自主异常发声或秽语,发声表现为喉鸣声、吼叫声,甚至转为刻板咒骂和污秽词语。约50%以上的抽动障碍患儿共患至少1种精神神经或行为障碍,如注意缺陷与多动障碍、强迫症、学习困难、焦虑、抑郁、睡眠障碍、自残或自杀行为、愤怒发作或情感爆发,对儿童身心健康造成较大影响^[3]。王素梅教授创新性地提出“扶土抑木”的治疗原则^[4],健脾化痰,平肝息风。本文总结1例采用咽四针联合小儿抽动推拿手法辅助治疗脾虚肝亢证抽动障碍的护理方法,治疗后患者症状明显改善,疗效显著,现汇报如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患儿男,4岁11月,家长代主诉“2个月前无明显诱因出现不自主清嗓子发声,加重半月余”于2023年10月9日来我院门诊治疗。入院症见:患儿精神倦怠,不自主发声,偶有眨眼、努鼻,脾气急躁,注意力不集中,纳差,夜寐不安,大便偏稀,面色不华,舌淡苔白,脉滑。既往体健。辅助检查:血常规、尿常规、血生化、脑电图检查,均未见明显异常。

1.2 诊断及治疗

中医诊断:肝风证(脾虚肝亢证);西医诊断:抽动障碍。根据患儿现有的症状,在中医理论的指导下进行辨证施治,2023年10月9日我科予患儿咽四针联合小儿抽动推拿手法治疗。2023年10月16日,患儿经过一周治疗后,清嗓子发声的

收稿日期:2024-11-29

通信作者:王潇, E-mail: wangxiao-ddyy@126.com

OPEN ACCESS

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

症状明显减轻。2023 年 11 月 10 日,治疗一个月后,患儿未再出现发声的症状,眨眼、努鼻等头面部症状基本消失,脾气急躁明显好转,注意力不集中的情况较前好转。患儿纳眠可,便软成形。

2 护理

2.1 护理评估

通过临床观察可将抽动障碍病情简单分为轻度、中度和重度。轻度指症状轻微,不太频繁的抽动症状,不影响儿童的正常生活、学习或社交活动;中度为明显,较频繁出现的抽动症状,某种程度上干扰儿童正常功能和社交活动;重度为夸张,且频繁出现的抽动症状,严重影响儿童的生活、学习和社交活动。本患儿为轻度抽动障碍。

参考耶鲁综合抽动严重程度量表(YGTSS)^[5]和中医证候积分^[6]评估患者,耶鲁综合抽动严重程度量表分别包括运动性抽动和发声性抽动两类,均包括抽动次数、频率、强度、对生活的影响等,每项按 0~5 分计分,病情与得分正相关。根据病情得分为三个等级,即轻度,中度,重度。得分<25 分属于轻度,25~50 分属于中度,50 分以上属于重度。中医证候积分根据患儿的精神、面色、食欲、睡眠、二便、舌、脉象等,按照 0~1 分的形式计分,得分与症状程度呈正相关。治疗前患者根据病情评估 YGTSS 得分 22 分,中医证候得分 6 分,属轻度。

2.2 护理诊断

疼痛与咽部不适有关;社交障碍与注意力不集中、急躁易冲动有关;睡眠型态紊乱与抽动障碍引起的不适有关。

2.3 护理计划

计划通过相关护理措施使患儿咽部症状缓解或消失,注意力不集中的情况好转或消失,夜寐安宁。

2.4 护理措施

2.4.1 小儿抽动推拿治疗

予患儿小儿抽动推拿治疗^[7],具体如下。上肢部:补脾、清肝、清肺、补肾、运八卦、板门、捣小天心、二马、清天河、分阴阳等,进行按揉推,酸胀为宜。头面部:使用两个拇指的螺纹面对患儿行开天门、推坎宫、揉太阳穴、睛明穴、阳白穴、迎香、鼻通穴、定神穴、百会穴、四神聪、风池穴、风府穴等穴位进行按揉,加以耳部按摩的手法,以有酸胀感为宜;根据全息耳穴理论,进行耳垂的头面部穴

区、脑区分布进行提拉按揉;最后按揉颈夹脊穴,拿按肩井穴,放松肌肉。腹部:将术者手掌心搓热后一掌心紧贴患儿腹部,用力柔和,按照顺时针方向进行旋转揉动,摩腹、按揉天枢穴、中脘穴。下肢部:按揉足三里、三阴交等穴位,双侧同时进行,用力按揉,酸胀为宜。背部:首先捏脊,两手拇指沿督脉自长强穴(龟尾)至大椎穴向上进行前三遍捏脊,后三遍捏三提一操作,提时力度较重。治疗频次:5~7 次为一疗程,20 min/次,连续治疗三疗程。根据病情变化,随症加减穴位手法。

2.4.2 咽四针治疗

首先操作前查患儿皮肤完好无破损,适合咽四针针操作治疗。采取坐位,用 75% 酒精对穴位皮肤进行消毒,用镊子取出揲针,将针体刺入所选穴位上。患儿频繁发声,取咽部甲状软骨前缘上端,上、下、左、右各 0.5 寸的位置取穴;贴好后,从上面轻轻按压胶布,以加强刺激量,提高效果,但应注意手的卫生。在无脱落、皮损的情况下,每次留针 24~48 h,留针期间需保持留针部位皮肤清洁干燥。每周治疗 2 次,静以留针,持续刺激经络穴位,症状消失为止。

2.4.3 一般护理

2.4.3.1 饮食护理

以营养丰富、易消化的食物为主,饮食规律,不可暴食、挑食、偏食,忌辛辣刺激的食物。宜多食新鲜蔬果,避免吃油炸、烧烤、海鲜、滋补品等食物,不吃、不喝刺激大脑兴奋的食物,如巧克力、茶、咖啡因饮料等,以免生痰化热。

2.4.3.2 心理护理

保持心情舒畅,避免情绪波动是抽动症患者的护理重点,要与患儿主动交流,多使用表扬鼓励的言语,进行正面引导及心理安慰,避免情绪极端化。

2.4.3.3 生活护理

卧室应空气清新,温度适宜,居住环境要安静,限制长时间看电子产品,合理安排作息时间,保证充足睡眠。睡前可温水泡脚,有助于安眠,增加户外活动,增强抵抗力。

2.4.3.4 音乐疗法

聆听舒缓的古典音乐曲目,缓解部分心理压力,进而减少相关行为表现。

2.5 护理评价

2.5.1 疗效观察

使用咽四针联合小儿抽动推拿治疗,患儿未

发声、眨眼、努鼻等症状基本消失,注意力不集中情况稍有改善。一个月后对患儿进行电话回访的方式,患儿发声、面部症状未再出现、纳可,二便调,疗效满意,建议后续强健脾胃调理按摩巩固治疗。半年后电话回访,患儿症状未反复。

2.5.2 疗效评价

参照耶鲁抽动症严重程度量表疗效评定标准,采用耶鲁抽动症严重程度量表对病人治疗前后的抽动严重程度改善情况,以治疗前后量表的积分值多少,制定临床控制、显效、有效、无效四级疗效评定标准。 $YGTSS$ 评分改善率 $=[(治疗前总积分和-治疗后总积分和)/治疗前总积分和] \times 100\%$ 。中医证候疗效评定标准参考《中药新药临床研究指导原则》(试行)2002年版制定。证候积分值减少率 $=[(治疗前总积分和-治疗后总积分和)/治疗前总积分和] \times 100\%$ 。

根据耶鲁综合抽动严重程度量表(YGTSS)和中医证候积分评估,治疗1月后予电话随访评分,对患儿的抽动程度的改善情况进行评价,患儿YGTSS得分3分,中医证候得分3分,效果显著。YGTSS评分改善率为86.3%,为显效,抽动较治疗前明显减轻;中医计分改善率为50%,为有效。

3 讨论

TD多起病于儿童时期,其发病率呈逐年上升趋势^[8]。现代医家认为病因主要与情志不调、先天禀赋不足、外邪侵扰等因素相关^[9]。本病病机为本虚标实,病理因素主要为风、火、痰、瘀^[10]。《素问·至真要大论篇》曰:“诸风掉眩,皆属于肝。”故其标为风,与肝脏关系密切。小儿生理特点为“肝常有余、脾常不足”,脾不养肝,肝风内动则出现病变。本患儿有脾虚的症状,如精神倦怠、面色萎黄、食欲不振等,脾虚则肝亢,脾虚则痰聚,故患儿表现出诸多抽动症状,且病势缠绵难愈^[11]。本病例基于“扶土抑木”的治疗原则,健脾化痰,平肝息风,采用咽四针联合小儿抽动推拿手法治疗,解决患儿眨眼、努鼻、发声及多动等一系列症状的护理方法,治疗后患者症状明显改善,疗效显著。该方法有效解决患儿小,吃药困难等问题,有效缓解患儿及家长的痛苦,患儿的接受度高。

揠针疗法源于《黄帝内经》,因其符合“静以久留”的思想及操作的方便性,常适用于需要久留针的慢性病证,给予持续刺激。揠针疗法是将腧穴理论与皮部理论相结合的绿色中医外治法。揠针

疗法其理论基础就在于激发人体表层卫气的“卫护周身”功效,通过刺激人体表浅部位,调节卫气,起到抗御病邪,防病治病的作用。留针的目的在于调气,最终气血调和,阴阳平衡,从而治疗疾病。“咽四针”是王素梅教授首创,根据祖国医学理论和现代医学解剖学知识,结合多年来临床上治疗咽喉疾病,或以咽喉部为主要症状的疾病的经验总结。能清利咽喉,其邻近足阳明胃经,还可起到除痰祛瘀之效。揠针在无感染、无皮损的情况下,根据临床经验由贴24h增贴到48h,给予持续刺激经络,可达到增效的效果。患儿贴完无不良反应,耐受良好。“咽四针”不属于十四经穴、经外奇穴,古今文献中无记载,故定为“咽四针”。揠针是皮内针的一种,针尖短,疼痛轻,且治疗的同时不会限制患儿的活动,灵活性强,患儿更易接受。

中医中经络学说是中医外治法的理论基础,经络是人体内通外达的一个联络系统,通过将气血输布于全身各脏腑组织来抵御病邪。小儿推拿以经络学说为基础,以中医辨证施治理论为指导,根据经络腧穴、卫气营血的原理,运用多种推拿手法作用于体表经穴和特定部位,以达到促进气血运行、经络通畅,增强体质与改善脏腑功能以治疗抽动障碍。有研究表明小儿推拿对患儿抽动症状有明显的调理作用^[12]。抽动障碍的发生主要是因脏腑功能失调,经脉不畅所致。本例患儿证型为脾虚肝亢证,辨证取穴,再根据不同的抽动表现,加近部取穴,两者相结合的手法,标本兼治,以达到滋阴平肝、健脾助运、镇静止动的目的。

通过临床观察,运用咽四针联合小儿抽动推拿可有效治疗发声性抽动症状,具有起效迅速、操作简单及易于患儿接受等优势,能提高患儿的治疗效果,为临床治疗提供新思路,值得临床推广应用。抽动症在临床中病情更为复杂,早发现早治疗,个案存在一定的局限性。在今后的研究中,可更加细化对抽动症的辨证分治,以观察咽四针联合小儿推拿治疗对其他证型中的治疗效果。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 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 XF, 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)
- [2] 印雷, 卫利, 张凯文, 等. 200例抽动障碍患儿脑电图回顾性研究[J]. *现代中医临床*, 2020, 27(4): 17-20.
- YIN L, WEI L, ZHANG K W, et al. A retrospective study of EEG manifestations in 200 children with tic disorder[J]. *Mod Chin Clin Med*, 2020, 27 (4): 17-20. (in Chinese)
- [3] 邓婕, 王文丽. 王文丽从“风”论治小儿慢性运动性或发声性抽动障碍[J]. *中医药导报*, 2023, 29 (7): 195-198.
- DENG J, WANG W L. Wang Wenli discusses the treatment of chronic motor or vocal tic disorder in children from "wind" [J]. *Guid J Tradit Chin Med Pharm*, 2023, 29(7): 195-198. (in Chinese)
- [4] 刘芳, 王素梅. 王素梅运用扶土抑木法治疗儿童抽动障碍经验[J]. *中医杂志*, 2021, 62(24): 2131-2134.
- LIU F, WANG S M. WANG sumei's experience in treating children tic disorder with the method of "reinforcing the Earth and inhibiting the wood" [J]. *J Tradit Chin Med*, 2021, 62(24): 2131-2134. (in Chinese)
- [5] 张景阳, 陈新旺. 柴钩汤颗粒联合西药和通督调神手法治疗肝郁脾虚证儿童抽动障碍的疗效及对 YGTSS 评分、IL-6、TNF- α 的影响[J]. *中医研究*, 2022, 35(4): 43-47.
- ZHANG J Y, CHEN X W. Effect of Chaigou Tang Granule combined with Western medicine and Tongdu Tiaoshen technique on tic disorder of children with liver-stagnation and spleen-deficiency syndrome and its influence on YGTSS score, IL-6 and TNF- α [J]. *Tradit Chin Med Res*, 2022, 35 (4): 43-47. (in Chinese)
- [6] 刘英, 朱玲, 曹祖清, 等. 脏腑图点穴结合针药治疗脾虚肝旺型小儿多发性抽动症临床疗效观察[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(12): 6448-6451.
- LIU Y, ZHU L, CAO Z Q, et al. Clinical observa-
- tion on children with multiple Tourette syndrome with spleen-deficiency and liver-flourish type treated by viscera point massage therapy combined with acupuncture and Chinese medicines [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2020, 35 (12): 6448-6451. (in Chinese)
- [7] 邱蕊, 王翠婷, 常明思, 等. 皮内针联合小儿推拿手法治疗 1 例抽动障碍患儿的个案护理报告 [DB/OL]. *中西医结合临床案例库*, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210290037.
- QIU R, WANG C T, CHANG M S, et al. Nursing report of a case of Tic Disorders treated by intradermal needle combined with pediatric massage [DB/OL]. *Clinical archives of integrative medicine*, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210290037. (in Chinese)
- [8] VERMILION J, PEDRAZA C, AUGUSTINE E F, et al. Anxiety symptoms differ in youth with and without tic disorders [J]. *Child Psychiatry Hum Dev*, 2021, 52(2): 301-310.
- [9] 郭宁, 李亚平. 儿童抽动障碍中医治疗研究进展 [J]. *陕西中医*, 2021, 42(7): 983-985.
- GUO N, LI Y P. Progress in TCM treatment of children with tic disorder [J]. *Shaanxi J Tradit Chin Med*, 2021, 42(7): 983-985. (in Chinese)
- [10] 冯春丽, 李春香, 殷丽娟, 等. 抽动障碍致病相关因素及中医健康干预现状分析[J]. *中医儿科杂志*, 2021, 17(4): 96-99.
- FENG C L, LI C X, YIN L J, et al. Analysis of related pathogenic factors and current situation of TCM health intervention in tic disorders [J]. *J Pediatr Tradit Chin Med*, 2021, 17(4): 96-99. (in Chinese)
- [11] 郭延昭, 惠欢, 李芳菲, 等. 熄风止动汤治疗儿童肝亢风动型抽动障碍的临床效果[J]. *临床医学研究与实践*, 2022, 7(20): 23-26, 31.
- GUO Y Z, HUI H, LI F F, et al. Clinical effect of Xifeng Zhidong decoction in children with tic disorder of hepatic hyperactivity and wind type [J]. *Clin Res Pract*, 2022, 7(20): 23-26, 31. (in Chinese)
- [12] 李倩. 基于经络辨证推拿治疗短暂性抽动障碍(脾虚肝亢型)的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.

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。