

基于“抑肝扶脾”理论探讨小儿抽动症患者饮食管理

任美玲¹ 李红¹ 乔顺莲² 袁方² 李永霞² 沈龙² 赵林杰² 赵娜^{1*}

1 青海省中医院 青海 西宁 810000

2 德令哈市中医院 青海 德令哈 817000

摘要: 小儿抽动症是一种起病于儿童时期、以不自主的突发、快速、重复、非节律性的单一或多部位肌肉运动和/或发声抽动为特征的神经精神障碍性疾病。现代医学多认为其与遗传、神经递质失衡、环境因素等有关,治疗上以行为干预和药物(如抗精神病药)为主,但存在副作用及复发率高等问题。中医学虽无“抽动症”病名,但根据其临床表现,可归属于“肝风”、“慢惊风”、“抽搐”、“癔疾”等范畴。本文基于中医理论,重点探讨“脾常不足,肝常有余”这一小儿核心生理病理特点在小儿抽动症发病中的关键作用,提出“肝风内动”为标,“脾虚失运”为本的核心病机。据此,本文系统阐述以“扶脾抑肝”为基本原则的饮食管理策略,具体从“扶助脾土”与“平抑肝木”两大方向,详细论述饮食宜忌、食疗方推荐及生活调护要点,旨在为小儿抽动症的辅助治疗和日常养护提供一套行之有效、安全无创的中医特色方案,体现“治未病”和“药食同源”的智慧。

关键词: 小儿抽动症; 中医; 扶脾; 抑肝; 饮食管理; 脾虚肝旺

引言:

小儿抽动症是儿科常见的慢性疾病,其发病率在全球范围内呈上升趋势。患儿的抽动症状不仅影响其外观形象,更可能导致学习困难、社交障碍、情绪问题及低自尊,严重危害儿童的身心健康与发展^[1]。现代医学的一线治疗药物如盐酸硫必利、阿立哌唑^[2]等虽有一定疗效,但其潜在的嗜睡、体重增加、代谢异常等副作用让许多家庭心存顾虑,且停药后易复发^[3]。

中医学强调整体观念和辨证论治,在治疗儿童慢性疾病方面具有独特优势。小儿具有“脏腑娇嫩,形气未充”的生理特点和“发病容易,传变迅速”的病理特点。其中,“脾常不足,肝常有余”^[4]是对小儿生理病理状态的高度概括,这为理解小儿抽动症的病因病机提供了核心理论依据。“脾常不足”指小儿脾胃功能尚未健全,易为饮食所伤,导致运化失常,气血生化无源;“肝常有余”并非指肝气旺盛的生理状态,而是指肝气易动、易亢的病理倾向。脾属土,肝属木,生理状态下,土能培木,脾土健运则肝木条达。病理状态下,若脾土虚弱,则土虚木亢,无法制约肝木,导致肝风内动,发为抽动、震颤等症。此外,脾虚不能正常运化水湿,易聚湿生痰,痰浊内扰或引动肝风,亦可加重病情。

因此,从“扶脾抑肝”^[5]论治小儿抽动症,抓住了“本虚标实”的病机关键。而饮食管理作为“扶脾抑肝”最直接、最日常的干预手段,其重要性不言而喻。本文旨在系统梳理中医理论,构建一套科学、实用的小儿抽动症饮食调护体系。

1 小儿抽动症的中医病机与“扶脾抑肝”治则

1.1 核心病机: 脾虚肝旺, 肝风内动

小儿抽动症的病位主要责之于肝、脾,常涉及心、肾。其基本病机可概括为“本虚标实”。“本虚”在于脾常不足,气血生化乏源,土不荣木,致使肝失所养而体不足,继而用偏亢;或土不制木,导致肝木横逆。“标实”在于肝阳上亢,肝风内动,或夹痰、夹热、夹郁。

1.1.1 脾虚为本

现代儿童饮食结构复杂,多喜食肥甘厚味、生冷

零食,易损伤脾胃。脾主运化,为气血生化之源,亦主肌肉四肢。脾虚则气血亏虚,肝失所养,肝藏血,主筋。脾胃化生的气血是肝血的主要来源。脾虚则气血不足,肝血亏虚,筋脉失于濡养,则虚风内动,表现为不自主的肌肉抽动;土虚木亢,肝用无制:五行中,脾土对肝木有制约作用。脾土健旺则肝木疏泄有度。若脾土虚弱,则无力制约肝木,导致肝气过亢,化火生风,形成“肝风”;聚湿生痰,痰动风扰,脾虚运化水湿无力,易内生痰浊。痰随气升,无处不到,上扰清窍或阻滞经络,

与肝风相合，使抽动症状复杂多变，或兼有喉中异响、怪叫等。

1.1.2 肝旺为标

小儿神气怯弱，情志调节能力差，学习压力、家庭关系、电子产品过度使用等均可致情志不舒，肝气郁结。肝主疏泄，调畅气机与情志。肝郁日久可化火，火极生风；或肝气亢逆，直接引动肝风。此即“肝常有余”的体现，表现为抽动有力、频繁、幅度大，且情绪激动、紧张时加重；

1.2 “扶脾抑肝”治则的提出

基于以上病机，“扶脾抑肝”成为治疗小儿抽动症的根本大法。“扶脾”即健脾益气，培土以荣木、培土以制木，从本论治，使肝风失去滋生的土壤；“抑肝”并非一味攻伐，而是通过滋阴潜阳、平肝熄风、疏肝理气等方法，使亢逆之肝气得以平复，内动之肝风得以平息，此为治标。二者相辅相成，标本同治，共奏健脾柔肝、熄风止动之效。饮食管理正是将这一治则融入患儿日常生活的最优途径。

2 基于“扶脾抑肝”原则的饮食管理策略

饮食管理的总原则是：顾护脾胃，平肝熄风，清淡易化，营养均衡。具体分为“扶助脾土”的宜忌与“平抑肝木”的宜忌。

2.1 扶助脾土：健脾益气，以固其本

脾胃为后天之本，健脾是控制抽动、防止复发的基石。宜食之物如下：

(1) 甘淡之品，健脾和胃：中医认为“甘入脾”，性味甘平、温和的食物最能补益脾胃。如粳米、小米、南瓜、山药、莲子、大枣、薏苡仁、扁豆等。这些食物能温和地滋养脾胃，益气养血。山药薏米粥、红枣小米粥是极佳的日常主食。

(2) 温软熟食，易于消化：烹调方式应以蒸、煮、炖、烩为主，食物应做得软烂温热，以减轻脾胃负担。

(3) 富含营养的优质蛋白：选择性平或微温的肉类，如鸡肉、牛肉、鳕鱼等，应炖汤或做成肉糜食用。鸡蛋、牛奶（若患儿无过敏或不耐受）也是良好的营养来源。

禁忌之物如下：

(1) 寒凉伤阳：一切生冷食物，如冰淇淋、冷饮、生食瓜果（如西瓜、火龙果、梨等性寒之品需慎食或加热后少量食用），最易损伤脾阳，导致运化功能骤减，

必须严格限制。

(2) 油腻碍胃：油炸食品（炸鸡、薯条）、肥肉、奶油制品等肥甘厚味，难以消化，易阻碍脾胃气机，助湿生热，应尽量避免。

(3) 甜腻生湿：过多的糖果、巧克力、蛋糕、含糖饮料等，不仅影响食欲，更易酿生痰浊，困阻中焦，对病情不利。

(4) 零食滥食：餐间频繁吃零食会打乱脾胃正常的作息规律，导致脾不运化。应规律三餐，控制零食。

2.2 平抑肝木：滋阴潜阳，以制其标

通过饮食平复肝木的亢逆状态，可直接缓解抽动症状。宜食之物如下：

(1) 绿色蔬菜，清肝泻热：五色中青（绿）入肝。大部分绿色蔬菜性凉或平，有清肝火、疏肝气的作用。如芹菜、菠菜、油菜、西兰花、黄瓜、冬瓜等。

(2) 酸甘化阴，柔肝缓急：“肝苦急，急食甘以缓之”，“酸入肝”。适量食用酸甘之品可以滋阴柔肝，缓解筋脉的拘急。如乌梅、山楂、木瓜、西红柿、猕猴桃，以及百合、银耳等。可制作乌梅冰糖水、百合银耳羹等甜品。

(3) 平肝熄风之品：一些食材具有直接的平肝潜阳功效。如天麻（可炖汤）、菊花（可泡茶）、钩藤（煎水代茶饮，不宜久煎）。鱼类特别是深海鱼富含不饱和脂肪酸，对神经系统有益，中医认为有滋阴潜阳之效，如鲈鱼、黄花鱼。

(4) 富含钙、镁的食物：钙能镇静神经，镁能松弛肌肉。多食用豆制品、芝麻、深绿色蔬菜、海带等，有助于稳定情绪，减轻抽动。

禁忌之物如下：

(1) 辛热助火：辛辣刺激性食物，如辣椒、花椒、生姜、大蒜、洋葱等，性多辛散，易助长肝火，引动肝风，应少用。

(2) 兴奋神经：这是重中之重。巧克力、可乐、咖啡、浓茶以及所有含咖啡因的食品饮料，会直接刺激中枢神经系统，导致兴奋性增高，抽动明显加重，必须绝对禁止。

(3) 富含添加剂的食物：许多零食、方便食品、饮料中含有人工色素、防腐剂、调味剂（如味精、阿斯巴甜），这些化学物质可能对神经系统产生不良影响，诱发或加重抽动。应选择天然、新鲜的食材。

(4) 发物及高蛋白过敏原：部分患儿可能对羊肉、

海鲜（虾、蟹）、芒果等“发物”敏感，或对牛奶、鸡蛋、坚果等高蛋白食物过敏，进食后可能诱发或加重症状。家长需仔细观察，必要时进行过敏原检测，并规避明确的过敏食物。

3 常用食疗方举例

以下食疗方安全温和，可根据患儿体质和症状侧重选择使用。

3.1 健脾安神粥

组成：山药30克，莲子（去心）20克，茯苓15克，大枣5枚，粳米50克；制法：上述食材洗净，一同煮成稀粥；功效：山药、莲子、大枣健脾益气，茯苓宁心安神。适用于脾虚兼有心神不宁、睡眠不安的患儿。

3.2 天麻炖鱼头

组成：天麻10克，鳙鱼头1个，生姜2片，盐少许；制法：天麻切片，鱼头洗净略煎，与天麻、生姜一同放入炖盅，加适量水，隔水炖熟，加盐调味；功效：天麻平肝熄风，鱼头补虚。适用于抽动频繁、幅度较大的肝风亢盛证，但需注意患儿是否对鱼过敏。

3.3 百合小麦饮

组成：干百合15克，浮小麦20克，甘草5克，大枣3枚；制法：上四味加水同煮，取汁代茶饮；功效：百合清心安神，浮小麦、甘草、大枣甘润缓急，源于甘麦大枣汤之意。对于抽动伴有情绪紧张、烦躁、易哭的患儿尤为适宜。

4 综合生活调护建议

饮食管理需与整体生活调护相结合，方能取得最佳效果。

4.1 情志调摄

家长应营造轻松愉快的家庭氛围，避免过度责备、训斥和过度关注患儿的抽动症状。多鼓励、多沟通，减轻其学习压力和紧张情绪。

4.2 规律作息

保证充足的睡眠至关重要。睡眠是养阴血、平肝阳的最佳方式。避免熬夜和过度使用电子产品。

4.3 适度运动

进行散步、慢跑、游泳、太极拳等和缓的运动，有助于气血流通，疏泄肝气，但应避免剧烈、竞技性的运动。

结 论：

小儿抽动症的病机关键在于“脾虚肝旺”，本虚标实。基于中医“扶脾抑肝”理论指导下的饮食管理，是一种针对病根、安全有效、易于坚持的辅助治疗方法。通过“扶助脾土”（健脾益气、忌食生冷油腻）以固其本，和“平抑肝木”（清肝柔肝、忌食辛热兴奋）以制其标，能够有效地改善患儿的脾胃功能，平息内动之肝风，从而缓解抽动症状，减少复发。这种饮食管理方案充分体现了中医“治未病”和“药食同源”的思想，与现代医学的营养支持理念相得益彰。在临床实践中，应将此饮食管理与药物治疗、行为干预、心理疏导及家庭调护有机结合，形成综合立体的治疗方案，从而更好地促进抽动症患儿的身心康复。

参考文献：

- [1] 汪受传. 中医儿科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [2] 中华中医药学会. 中医儿科常见病诊疗指南 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [3] 樊永平. 神经系统疾病的中西医诊疗方案 [M]. 中国中医药出版社: 202211:246.
- [4] 王素梅, 吴力群. 从“脾常不足、肝常有余”论治儿童抽动障碍 [J]. 中医杂志, 2018, 59(10): 829-832.
- [5] 乔健, 昝琦, 张卫东. 抑肝扶脾灸法配合耳穴压豆治疗小儿抽动障碍的临床疗效分析 [J]. 人人健康, 2022, (09): 81-83.

作者简介：

第一作者：任美玲（1993.11-），女，汉族，医学硕士，毕业于北京中医药大学；主治医师；研究方向：振腹推拿、小儿推拿及针灸的临床研究。

通讯作者：赵娜。