从虚论治儿童抽动障碍的临床治疗概况*

赵婷,张喜莲

(天津中医药大学第一附属医院,国家中医针灸临床医学研究中心,天津 300193)

摘要:抽动障碍(TD)是一种神经精神障碍性疾病,主要表现为快速、不自主、反复的一个或多部位肌肉运动性抽动和发声性抽动,可因小儿禀赋不足、七情内伤或病情迁延形成虚性证候,从虚论治是中医理论指导下的TD的一种治法,本文通过查阅近年来各医家的临证和实验研究,总结从虚论治TD的病因病机和诊疗经验,客观阐明从虚论治TD的临床治疗概况,以期为进一步探求TD的治疗提供新思路。

关键词:抽动障碍;虚;中医药;病机;治疗概况

中图分类号:R272.3

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2023)06-0796-06

抽动障碍(TD)是起源于儿童和青少年时期的神经精神障碍性疾病,主要表现为快速、不自主、反复的一个或多部位肌肉运动性抽动和发声性抽动,根据临床特点和病程长短分为暂时性抽动障碍(TTD)、慢性运动或发声性抽动障碍(CTD)和 Tourette 综合征(TS)^[1-2]。TD的总患病率约6.1%^[3-4],男女之比约3~5:1^[5]。TD的发病机制目前尚不明确,与遗传、环境、心理、免疫等多方面相关,病程较长且易反复,并可共患其他障碍性疾病,如注意力缺陷/多动性障碍(ADHD)、强迫性障碍等^[6],给患儿学习、交流和心理带来严重影响。西医主要应用抗精神失常类药物,如硫必利、阿立哌唑、可乐定及氟哌啶醇等,常有嗜睡、急性或迟发性运动障碍及代谢异常等不良反应,中医根据不同证型辨证施治,具有不良反应小、疗效佳等特点。

通过临床实践发现,很多TD患儿在疾病早期表现多抽动有力、频率高、幅度大,发声高亢响亮,但随着病程的延长,部分患儿抽动症状反复发作,病情迁延难愈,发作表现逐渐变得“安静”,抽动强

度和幅度波动性下降,声音低微,可伴失眠、不思饮食、胆小怯懦等表现,或者每逢季节转换或温差较大时,易患呼吸道疾病,导致抽动症状加重或复发,抽动表现可延续至成年。TD病程长且容易反复发作,这与中医学上“虚”的概念不谋而合,笔者通过传统中医理论及各医家对“虚”的理解,总结TD的病因病机和治法方药,并提出儿童TD应重视从虚论治。

1 TD与中医学“虚”的相关性

《素问·通评虚实论篇》曰:“邪气盛则实,精气夺则虚。”虚是指精气亏虚,正气虚弱不足的病理状态^[9]。虚证是指对正气不足,脏腑功能衰退所表现的证候的总称,反映人体正气虚弱而邪气并不显著。TD患儿胎元禀赋不足或脏腑功能协调失衡而易感邪气,加之心理发育尚未健全,过激的情绪刺激和严厉苛责的家庭环境,可导致七情内伤而伤及脏腑,耗损脏腑气血,引起脏腑机能和气血津液失调。五脏以化生、贮藏精气为主,精气耗损而致虚证,如伤阴耗血导致阳气亢逆变动而虚风内动,风为百病之长,风性主动,具有摇摆不定的特性,且变化多,传变快,与小儿抽动症状经常变化、反复表现相似;或肾精不足,脑髓失养,神机失司而统摄失调、经筋失约,可出现抽搐、震颤等病理状态。

2 TD涉及多个脏腑,与肝脏关系密切

本病涉及多个脏腑,与肝脏关系密切,古医籍记载的“慢惊”“肝风”“癩疝”等与TD相似,并记有

* 基金项目:天津市卫生计生行业高层次人才选拔培养工程“津门医学英才”项目(津人才[2018]19号)。

作者简介:赵婷(1995-),女,硕士研究生在读,主要研究方向为小儿脑系、肺系疾病。

通讯作者:张喜莲,E-mail:zxl2072@126.com。

引用格式:赵婷,张喜莲.从虚论治儿童抽动障碍的临床治疗概况[J].天津中医药大学学报,2023,42(6):796-801.

五脏补泄之法^[7]。钱乙《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，目属肝，肝风入于目，上下左右如风吹，不轻不重，儿不能任，故目连劄也。”指出TD发病与引动肝风密切相关。陈海鹏等^[8]提出治疗TD应以脏腑辨证为根本，重在调肝，兼顾脾肺肾心。罗世杰^[9]认为本病表象为肝风内动，实质为心肾不交。韩斐^[10]认为本病在心肝，抽动患儿心理精神病变主要与“心主神明”失调，导致了“肝风内动”的外在征象。刘霞^[11]认为“本在肝，发于肺”，肝风与痰浊是本病的重要病理产物，小儿肺常不足，感受外邪，肺失宣肃，津聚为痰，风痰相互搏结，走窜经络而致抽动。

责于肝者，风木之脏，主筋、主藏血，质柔而性刚，其志主怒，肝阳易亢，虚者可见阴虚风动、血虚风动之证。责于心者，马融^[12]认为若小儿久病或情志不遂而气火内郁，暗耗阴血，心肝两脏相互为用，心血不足导致肝失疏泄，气机逆乱而生风。责于肺者，肺气不足，卫外不固，宣降失常，外风乘虚侵袭人体，引动内风，出现本虚标实之证。责于脾者，脾为生血之本，有升清降浊之功，脾虚生化乏源，肝藏血不足，肝失血养而血虚动风。责于肾者，肝肾精血同源，相辅相成，肾阴滋养肝阴，可防肝阳过亢，小儿先天禀赋不足或久病伤及于肾，肾精亏虚，肝阴不得滋养，阴虚风动，风阳上扰而出现抽动表现。

3 从虚论治TD的理论探讨

TD病程一般较长，疾病迁延日久可累及气血津液和脏腑亏虚。“邪之所凑，其气必虚”，疾病邪正交争，若正气不足以抵抗邪气，便易形成虚性证候。“气为百病之长，血为百病之胎，气血不足百病生。”《景岳全书》也说：“人有阴阳，即为血气。阳主气，故气全则神旺；阴主血，故血盛而形强。人生所赖，维系而已。”小儿脏腑娇嫩，形气未充，各功能活动尚未健全，易受邪扰，小儿又为“纯阳”之体，易化热化寒，耗伤气血，导致气血阴阳失调。沈金鳌《杂病源流犀烛》中记载：“五脏虽分，而五脏所藏无非精气，其所以致虚损者有四，曰气虚，曰血虚，曰阳虚，曰阴虚……气虚者，脾肺二经虚也……血虚者，心肝二经虚也……而阳虚阴虚，则又皆属肾。”气血阴阳，各有所属^[9]。《难经》有言“出者为虚”“缓者为虚”，临床可见久病者多虚、耗损者多虚、势缓者多虚。阴阳、气血精津液又可相互影响，一虚渐至多虚^[13]。“虚者补之，损者益之”，前人多从实证入手等论治TD，取得不错疗效，但是部分患儿抽动表现反

复发作，迁延难愈，部分医家从“补虚”入手论治TD取得满意疗效。

罗世杰^[9]在治疗TD患儿合并睡眠障碍中指出，一味使用平肝之药虽可强制TD患儿平静，但实难根治，从五脏同辨，尤以心肾为主治疗TD可取得满意疗效。“心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志”，五脏所藏之神，皆由心所主。TD患儿忧思恼怒，火盛伤阴，久之导致心神失调，气阴两虚，若阴伤及于血，血虚动风。患儿“血虚则恐”，初期可见自控力差、好动、自残等症，后期可见精神紧张、局促不安、害怕新环境、情绪低落、心烦、失眠、胆小等症，此类患儿可共患ADHD^[14]，韩斐^[10]提出在清火基础上多加用益气养阴、养血安神药物干预治疗。“肾者精神之舍，性命之根。”精气归属于肾，肾精充足，则精藏得当，脑髓饱满。肾生髓主骨，肝藏血主筋，肝肾精血同源，相辅相成，肾阴滋养肝阴，可防肝阳亢盛。小儿先天禀赋不足或久病伤及于肾，肾精亏虚，肝阴不得滋养，风阳上扰，肝脉络于舌本，临床可见不自主抽动、喉中异声、注意力不集中，阴虚者伴头晕、腰膝酸软、手足心热、盗汗等症^[15-16]，阳虚者伴情绪低落、兴趣减退、动力减退等症^[17]；肝在体合筋，筋失濡养则抽搐拘挛，临床可见眨眼、努嘴、肢体抽动等由面部发展至颈肩躯干四肢运动性抽动^[12,18-19]，以及爆发性、重复性单调怪音的发声性抽动，如清嗓子、喉鸣声、咳嗽声、秽语等^[20]，伴烦躁、眩晕等症；小儿肝常有余，脾常不足，嗜食肥甘厚味或寒凉之品，易因饮食所伤；家庭娇惯或急躁、焦虑等情绪刺激可导致土虚木乘，脾胃虚弱导致气血生化乏源，而见心肝血虚、筋脉失养、痰饮阻络之证，可见挤眉弄眼、耸肩鼓肚、手足蠕动、清嗓子、秽语，伴纳呆、便秘、乏力等症^[21]。刘霞^[11]认为肺为娇脏，不耐寒热，易被邪扰，小儿肺常不足，感受外邪后肺失宣肃，津聚为痰，风痰搏结走窜经络，导致抽动表现；或外风引动内风，循经上扰，或肺金不能生水，导致肾阴不足，肝木失养，肝阳上亢，引发抽动，临床可见挤眼、吸鼻、咽痒、喉中异声，伴有慢性鼻炎、咽炎、反复呼吸道感染等疾病^[22]。

4 辨证论治

中医辨证论治是中医药诊疗的优势和核心，根据患儿TD的临床特点和病因病机确定临床证型，TD的虚证多涉及多个脏腑、多个物质的一系列生理病理变化，根据病机，选择主要相应主药，并随症加减药物。

4.1 表虚不固型 张梦娇等^[23]发现玉屏风散可以减少炎症因子(IL-1 β 、IL-6、TNF- α 等)的表达而缓解大鼠的抽动症状,其机制可能与TLR/NF- κ B信号通路相关。有研究发现玉屏风散在免疫调节、抑菌以及稳定微生态环境等方面作用显著^[24]。洪霞等^[25]认为TD患儿反复发作病理基础之一是“肺为娇脏”,腠理疏松,肌表薄弱,冷热不能自调,治疗肺虚的易感儿时,需注意滋阴养肺,沛补肺元,可配伍麦冬、百合、玄参之品。杨文明等^[26]认为若患儿平素体弱多病,易感外邪,每逢外感后抽动症状加重,属于先天不足,后天失于调摄,卫外不固,肺肾亏虚证,可配伍玉屏风散益气固表,茯苓、陈皮健脾益肺、熟地黄、山萸肉滋阴养肾,并配合疏风解表,息风止痉之品;若表证已去,应以百合、麦冬之品滋阴养肺。

4.2 心肝血虚型 马融^[12]临床用酸枣仁汤治疗心血不足、心神失养导致的肝失疏泄、气机逆乱而生风的TD患儿,临床可见精神紧张、抑郁、喉中异声、注意力不集中等症,治以养血安神,息风止动,若患儿嗓子出声明显,可加射干、胖大海、玄参等,若肝气郁结,思伤心脾之言行妄为者,可加用甘麦大枣汤以养肝补心。若兼盗汗,汗为心之液,热伤心之气阴,可合用生脉散治之^[27]。缪奇祥^[28]从中气理论分析患儿病因为先天脾肾不足,后天饮食失节、环境刺激等导致心肝阴虚动风致病,临床选用足三里、脾俞、百会及双侧太溪,以暖土温水,使心火得降,木得滋养、肾水得滋,妄动得止,升降复常,在临床中针药并用,取得满意疗效。

4.3 心脾气血两虚型 梁玉颖^[29]认为TD属心理情志病,发病责于心,若波及于脾,出现心脾气血两虚者,应治以气血双补、健脾宁心,将34例CTD患儿随机分为2组,观察耶鲁抽动障碍整体严重程度量表(YGTSS)和中医证候分级量化分级量表评分,对照组采用氟哌啶醇,观察组采用加减归脾汤治疗3个月后评价疗效表现:观察组的治疗总有效率为90.0%,优于对照组的治疗76.5%, $P<0.05$,治疗后观察组的YGTSS评分有明显下降。杨文明^[26]认为若患儿伴有情绪低落、少言懒语、倦怠等表现,可配伍茯苓、党参、白术、酸枣仁等健脾安神之品;若脾虚纳差,易生水湿,可配伍炒麦芽、炒白术、山药等健脾助运。

4.4 心肾阴血亏虚型 患儿心液耗伤,上热而病阴虚,心火不降,相火不升,心阴虚者则心神不宁,惊

怯不安,多言易动;肾不足者则精病,遗泄而不秘。陈海鹏等^[8]提出若患儿以心烦,注意力涣散为主证的心肾阴血亏虚型的抽动患儿,可以天王补心丹为法以补阴养血、清热除烦,方中太子参、茯苓、茯神、鳖甲、柏子仁、石菖蒲可以明显提高记忆力,煅龙骨、珍珠母能够发挥镇静作用,提高注意力^[14]。

4.5 肾阴亏虚型 韩新民^[30]认为TD患儿后期津液耗损或先天不足,导致肾阴亏虚、肝木失养,出现阴虚风动诸症,患儿症见抽动症状幅度减少、无力等,以六味地黄丸滋补肝肾,息风止抽,故可治之。马融^[16]认为本型患儿多合并五迟、五软、夜尿多等症,方中虽无息风止抽之品,但辨证准确,疗效亦甚佳。李金惠等^[10]将肾阴亏虚、肝风内动型抽动患儿随机分为实验组和对照组,每组120例,实验组口服金童颗粒和盐酸硫必利片模拟药,对照组口服盐酸硫必利片和金童颗粒模拟药,治疗6周发现:金童颗粒治疗肝阴亏虚、肝风内动型TD临床有效,疗效不低于盐酸硫必利片,且安全性高。

4.6 脾肾阳虚型 徐向青^[31]提出儿童极易元阳不足,阳气虚损,临床应用真武汤治以温阳利水,他认为儿童生长发育、功能活动全赖命门真火元阳,真武汤能壮一身元阳,对于儿童TD,临证之时但见阳虚即可处方,无关脏腑,有无水气皆可,不必悉俱。鞠静等^[32]发现真武汤中发挥温阳的潜在作用机制主要包括:一是通过兴奋下丘脑-垂体-甲状腺轴使cAMP和cGMP恢复正常水平、兴奋下丘脑-垂体-肾上腺轴来改善肾小球系膜细胞和内皮细胞功能以温肾阳,二是通过下调一氧化氮、内皮素控制细胞凋亡以温心阳。

5 小结与展望

临床大多医家认为TD病位涉及多个脏腑,与肝脏关系最为密切,五脏所主功能不同,病位所在脏腑的临床表现有一定差异,除可见挤眉弄眼、肢体震颤、肌肉瞤动、喉中异声等抽动表现外,还可见喜静少动、思维缓慢、注意力不集中、胆怯、烦躁、失眠、纳呆、乏力等诸多症候。另外,有文章报道在TD的3个亚型(TTD、CTD、TS)中,TTD以实证为主,CTD以虚实夹杂为主,TS以虚证为主^[33],从各医家临证经验看,以虚为主论治TD患儿的主要类型也多为CTD和TS,提示病情由实转虚或先天禀赋不足是导致TD反复发作、病情迁延的可能原因之一,正气不足,邪气不著,正邪相持导致TD反复发作。因此,及时准确地固护正气也许能有效的减少TD

迁延反复、减少并发症的出现。

中医治疗 TD 较西医治疗具有明显的优势,通过搜集和整理从虚论治 TD 的辨证思路和方药研究现状发现,随着 TD 患儿病情复杂性的增多,医家对病因病机的辨证角度也在扩大,从虚论治 TD 具有广阔的研究空间,为患儿个性化的治疗方案提供诊疗思路。但同时存在一定的不足:一是研究方向多局限于临床疗效观察,缺少对作用靶点和药理毒理的基础研究。二是对有效方剂缺少更进一步的大样本研究,部分方剂仅能参考到经典病例报道,缺少更高级别的循证医学证据。三是缺少统一的疗效认定标准,一定程度上影响了学术间的交流。此外,从虚论治 TD 仅是众多治法中的一种,临床诊治上还应结合病情的轻重缓急、四诊合参等制定恰当的诊疗方案。

参考文献:

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-V[M]. Washington DC: American Psychiatric Publishing Inc, 2013, 25(2): 81-85.
- [2] SHARMA N, MISHRA R, MISHRA D. The fifth edition of Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5): What is new for the Pediatrician? [J]. Indian Pediatrics, 2015, 52(2): 141-143.
- [3] PRINGSHEIM T, HOLLER-MANAGAN Y, OKUN M S, et al. Comprehensive systematic review summary: treatment of tics in people with Tourette syndrome and chronic tic disorders[J]. Neurology, 2019, 92(19): 907-915.
- [4] YANG C S, ZHANG L L, ZHU P, et al. The prevalence of tic disorders for children in China: a systematic review and meta-analysis[J]. Medicine, 2016, 95(30): e4354.
- [5] 李金惠. 儿童抽动障碍中药新药临床试验设计与评价技术指南[J]. 药物评价研究, 2015, 38(6): 589-595.
LI J H. Guideline on evaluation of Chinese medical research for treatment of tic disorders in children[J]. Drug Evaluation Research, 2015, 38(6): 589-595.
- [6] 张敏, 胡镜清. 中医学中“虚”“损”“衰”辨析[J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 289-293.
ZHANG M, HU J Q. Differentiation and analysis of “deficiency” “damage” and “decline” in traditional Chinese medicine[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 61(4): 289-293.
- [7] 贾慧, 钞建峰. 从钱乙五脏辨证论治抽动障碍理论探讨[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(6): 446-448.
JIA H, CHAO J F. Theoretical discussion of treating tic disorder with five-Zang syndrome differentiation of QIAN Yi[J]. Shandong Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 36(6): 446-448.
- [8] 陈海鹏, 吴力群. 运用多元辨证方法治疗抽动障碍[J]. 环球中医药, 2018, 11(5): 737-738.
CHEN H P, WU L Q. Treatment of TIC disorder by multivariate syndrome differentiation[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2018, 11(5): 737-738.
- [9] 姜炜琦, 罗世杰. 罗世杰教授从心肾论治小儿抽动障碍共患睡眠障碍[J]. 现代中医药, 2021, 41(1): 70-73.
JIANG W Q, LUO S J. Professor LUO Shijie's treatment of children's tic disorder with sleep disorder from heart and kidney[J]. Modern Traditional Chinese Medicine, 2021, 41(1): 70-73.
- [10] 孙云云, 韩斐. 韩斐从心论治抽动障碍经验[J]. 北京中医药, 2020, 39(5): 457-459.
SUN Y Y, HAN F. HAN Fei's experience in treating tic disorder from heart[J]. Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 39(5): 457-459.
- [11] 陈团营, 李晶, 吴文先, 等. 刘霞教授“调肺平肝”论治儿童多发性抽动症经验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2021, 13(2): 161-163.
CHEN T Y, LI J, WU W X, et al. Professor LIU Xia's experience in the treatment of Tourette syndrome in children by “regulating the lung and calming the liver”[J]. Chinese Pediatrics of Integrated Traditional and Western Medicine, 2021, 13(2): 161-163.
- [12] 刘璇, 张喜莲, 马融. 马融运用五脏辨证体系论治小儿抽动障碍经验[J]. 中医杂志, 2020, 61(8): 672-675.
LIU X, ZHANG X L, MA R. MA Rong's experience in treatment of tic disorder in children using syndrome differentiation system of five Zang-organs[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 61(8): 672-675.
- [13] 武莉华, 王孟雨, 李潇, 等. 针灸调补脾肾法治疗虚证的应用体会[J]. 国际中医中药杂志, 2017, 39(10): 940-942.
WU L H, WANG M Y, LI X, et al. Application experience of acupuncture and moxibustion for regulating spleen and kidney in treating deficiency syndrome[J]. International Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 39(10): 940-942.
- [14] 朱锦妍. 天王补心丹治疗 56 例小儿多动症气阴两虚证临床观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(2): 187.
ZHU J Y. Clinical observation on Tianwang Buxin Dan in treating 56 cases of ADHD with deficiency of both qi and yin[J]. Strait Pharmaceutical Journal, 2017, 29(2): 187.
- [15] 李金惠, 马融, 胡思源, 等. 金童颗粒治疗肾阴亏损、肝风内动证小儿抽动障碍患者随机双盲对照试验[J]. 中医杂志, 2016, 57(10): 860-863.
LI J H, MA R, HU S Y, et al. Jintong Keli for treatment of children tic disorder with deficiency of kidney yin and liver wind stirring up internally syndrome: a randomized double-

- blind controlled trial[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 57(10): 860-863.
- [16] 杜春雁, 胡思源, 赵宾江, 等. 九味熄风颗粒治疗小儿抽动障碍肾阴亏损、肝风内动证的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(4): 718-722.
DU C Y, HU S Y, ZHAO B J, et al. Clinical observation of Jiuwei Xifeng Granules in treatment of tic disorder in children with kidney-*yin* deficiency and liver-wind stirring[J]. Drugs & Clinic, 2017, 32(4): 718-722.
- [17] 宋哲, 罗光芝, 吕晶华, 等. 张葆青灵活运用柴胡桂枝干姜汤治疗儿科疾病经验[J]. 中医药导报, 2020, 26(11): 196-199.
SONG Z, LUO G Z, LYU J H, et al. ZHANG Baoqing's experience in the treatment of pediatrics diseases with Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction [J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2020, 26(11): 196-199.
- [18] 钱雄, 李宗起, 徐浩岑, 等. 泻南补北法针药结合治疗小儿抽动障碍经验介绍[J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(2): 72-74.
QIAN X, LI Z Q, XU H C, et al. Introduction of experience in treating child tic disorders with combined therapy of medicine and acupuncture of "reducing south reinforcing north method" [J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2017, 13(2): 72-74.
- [19] 郭妹冉, 裴静愉, 裴洪美, 等. 运用中医辨证思维从肾论治儿童抽动障碍[J]. 河北中医, 2020, 42(11): 1714-1717, 1726.
GUO M R, PEI J Y, PEI H M, et al. Treating tic disorder in children from kidney by dialectical thinking of traditional Chinese medicine [J]. Hebei Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 42(11): 1714-1717, 1726.
- [20] 曾怡瑄, 张宏贤, 周倩倩, 等. 崔霞从象思维角度运用乌梅丸治疗小儿抽动障碍[J]. 中医学报, 2020, 35(8): 1701-1704.
ZENG Y X, ZHANG H X, ZHOU Q Q, et al. CUI Xia used Wumei Pills to treat children's tic disorders from perspective of "image thinking" [J]. Acta Chinese Medicine, 2020, 35(8): 1701-1704.
- [21] 陈丁丁, 朱霞, 任时茜. 从脾论治儿童难治性抽动障碍体会[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(1): 57-59.
CHEN D D, ZHU X, REN S Q. Experience in differential treatment of intractable twitch disorder from the spleen [J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2021, 17(1): 57-59.
- [22] 刘莎莎, 袁桂花, 陈景, 等. 祛风药在小儿抽动障碍中的应用[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(4): 17-19.
LIU S S, YUAN G H, CHEN J, et al. Application of expelling wind medicinals in children with tic disorders [J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2021, 17(4): 17-19.
- [23] 张梦娇, 王春艳, 黄亚若, 等. 玉屏风散对抽动模型大鼠的影响[J]. 药学与临床研究, 2019, 27(3): 166-170.
ZHANG M J, WANG C Y, HUANG Y R, et al. Effects of Yupingfeng Powder on tourette syndrome in rats [J]. Pharmaceutical and Clinical Research, 2019, 27(3): 166-170.
- [24] 汪青楠, 吕文良, 李娟梅, 等. 玉屏风散实验研究及临床应用进展[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(9): 165-168.
WANG Q N, LYU W L, LI J M, et al. Advances in experimental study and application of Yupingfeng Powder [J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2020, 38(9): 165-168.
- [25] 潘永泉, 李亮, 洪霞, 等. 洪霞主任医师从风痰气虚痰论治儿童抽动障碍的临床经验 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(28): 18-20.
PAN Y Q, LI L, HONG X, et al. Chief physician HONG Xia's clinical experience in treating children's tic disorder from wind-spittoon *qi* deficiency and stasis [J]. Clinical Research and Practice, 2021, 6(28): 18-20.
- [26] 金珊, 方向, 杨文明. 杨文明教授治疗儿童多发性抽动症经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(11): 1095-1098.
JIN S, FANG X, YANG W M. Professor YANG Wenming's experience in treating tourette syndrome of children [J]. Journal of Zhejiang Chinese Medical University, 2020, 44(11): 1095-1098.
- [27] 石玉君, 王利敏, 王洋, 等. 分期论治、肝脾同调治疗多发性抽动症的临床经验[J]. 现代中医临床, 2021, 28(2): 72-74.
SHI Y J, WANG L M, WANG Y, et al. Clinical experience of treating Tourette's syndrome by stages with liver and spleen in harmony [J]. Modern Chinese Clinical Medicine, 2021, 28(2): 72-74.
- [28] 缪奇祥. 从中气理论谈针灸治疗小儿抽动症[J]. 新中医, 2020, 52(12): 209-211.
MIAO Q X. Discussion on acupuncture and moxibustion for tourette syndrome from theory of middle *qi* [J]. Journal of New Chinese Medicine, 2020, 52(12): 209-211.
- [29] 梁玉颖. 加减归脾汤治疗小儿心脾两虚型短暂性抽动障碍的临床效果分析[J]. 中医临床研究, 2017, 9(13): 124-125.
LIANG Y Y. A clinical analysis of treating transient tic disorder of the Xinpi Liangxu type in children with the Guipi Decoction [J]. Clinical Journal of Chinese Medicine, 2017, 9(13): 124-125.
- [30] 周思会, 韩新民. 韩新民教授治疗儿童抽动障碍经验[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(2): 18-20.

ZHOU S H, HAN X M. Professor HAN Xinmin's experience in the treatment of children with tic disorders[J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2021, 17(2):18-20.

[31] 徐向青.真武汤辨治阳虚水泛型儿童抽动障碍探讨[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(1):54-57.

XU X Q. Discussion on Zhenwu Decoction in treating pediatric tic disorder with Yang deficiency and internal accumulation of water type [J]. Journal of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, 2021, 45(1):54-57.

[32] 鞠静, 杜武勋.真武汤药效物质基础及温阳利水机制研究[J]. 吉林中医药, 2016, 36(7):719-723.

JU J, DU W X. Pharmacodynamic material basis and mechanism on warming Yang to promote diuresis of Zhen-Wu Decoction[J]. Jilin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 36(7):719-723.

[33] 李伟元, 邓丽莎, 莫珊, 等.抽动障碍 3 个亚型与中医证型相关性研究[J]. 新中医, 2012, 44(3):54-55.

LI W Y, DENG L S, MO S, et al. Correlation of three subtypes of tic disorder with syndrome differentiation of traditional Chinese medicine[J]. Journal of New Chinese Medicine, 2012, 44(3):54-55.

(收稿日期:2023-08-04)

Prescriptions for children with tic disorders by tonifying deficiency: a review

ZHAO Ting, ZHANG Xilian

(National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

Abstract: Tic disorder(TD) is a type of neuropsychiatric condition characterized by uncontrollable, recurrent, and rapid twitching of one or more muscles and vocal twitching. Deficiency syndrome and performance can be caused by insufficient endowment of children, internal injury of seven emotions or prolonged illness. Treating TD from deficiency is a kind of treatment under the guidance of traditional Chinese medicine theory. By reviewing the clinical and experimental studies in recent years, this article summarizes the etiology, pathogenesis and diagnosis experience of treating TD from the perspective of vacuity, objective clarify from deficiency to elucidate the clinical treatment overview of TD, so as to provide a new idea to further explore the treatment of TD.

Keywords: tic disorder; deficiency; traditional Chinese medicine; pathogenesis; treatment overview

· 消息 ·

《针灸和草药(英文)》被 Scopus 数据库收录

2023年3月,《针灸和草药(英文)》(AHM)收到来自 Scopus 数据库遴选与审查委员会(CSAB)通知,经过严格评审,AHM 被 Scopus 数据库正式收录! AHM 在 2019 年 12 月入选中国科技期刊卓越行动计划高起点新刊项目,2022 年 5 月被 Directory of Open Access Journals(DOAJ)数据库收录。2023 年 3 月再度被世界一流学术研究数据库收录,标志着该刊迈上一个新的台阶。在此,衷心感谢各位专家学者、读者、审稿人以及编委团队的大力支持与贡献。AHM 将秉持初心,争创国际高水平学术期刊,继续为更多的专家学者和广大读者提供优质的出版服务!

Scopus 数据库由 Elsevier 于 2004 年 11 月推出。Scopus 数据库的内容全面,学科广泛,覆盖自然科学、技术、工程、医学、社会科学、艺术与人文等学科,是目前全球规模最大的文摘和引文数据库。Scopus 数据库由于其功能强大,已受到国内外学术界普遍关注,其数据在世界大学排行榜、中国高被引学者榜单、高校学科评估等方面得到广泛应用。

AHM(ISSN2097-0226,CN12-1467/R)是国际化钻石 OA 期刊,受 2019 年度中国科技期刊卓越行动计划高起点新刊项目资助,已被 DOAJ、Scopus 两大重要数据库收录。期刊办刊宗旨为以循证医学研究为特色,刊载针灸和草药创新研究成果,促进学术交流,推动成果转化,服务中医药国际化发展。目前,AHM 期刊文章涵盖多个热点研究方向,并受到国际学者广泛关注。未来,AHM 将聚焦“讲好中医药科学故事”勇毅前行,推动中医药现代化、产业化,走向世界。