

# 王雪峰教授从五脏相关辨治儿童多发性抽动症经验探析

王书钰， 张秀英， 王雪峰

基金项目:第七批全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教函〔2022〕76 号)

作者单位:110032 沈阳,辽宁中医药大学 2023 级中医儿科学专业研究生(王书钰);辽宁中医药大学第一附属医院儿科(张秀英,王雪峰)

作者简介:王书钰(2000—),女,辽宁中医药大学 2023 级硕士研究生在读。研究方向:中医药防治儿童常见病

通讯作者:张秀英,E-mail:1370264413@qq.com

**【摘要】** 儿童患多发性抽动症的人数逐渐增多,且由于本病患者特殊的症状表现,本病的高发引起了社会高度重视,并对患儿及家长造成了一定的心理负担,本病多为 5~10 岁儿童患病,因此也给成长过程中的患儿心理健康发育造成了负面影响。经过多项研究证明,中医药因其辨证论治的优势对于本病有着良好疗效,且副作用远远小于西医治疗,患儿及家长更易接受、更易配合,以收到良好疗效。王雪峰教授以五脏相关理论为基础,认为儿童多发性抽动症的病因病机离不开五脏,根据“诸风掉眩,皆属于肝”,且本病在中医中属于“肝风”“慢惊风”“抽搐”“癇疾”“筋惕肉瞤”等范畴,由此王教授以肝为始,通过中医脏腑理论、五行学说,基于“五脏一体观”理论,联系临床症状,并结合儿童体质,“小儿脏腑娇嫩、行气未充、生机蓬勃、发育迅速”的特殊生理特点和“发病容易、传变迅速、脏器清灵、易驱康复”的特殊病理特点,分析本病的病位除位于肝外,与脾、心、肺、肾都密切相关,针对病因病机进行简要分析,并据此确定其不同治则治法,浅析遣方用药。

**【关键词】** 多发性抽动症; 中医药; 五脏一体观; 儿童

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2023.05.002

**【中图分类号】** R749.94 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2023)05-0374-05

**Professor Wang Xuefeng's experience in treating children with multiple tic disorder based on the five viscera theory**  
WANG Shuyu, ZHANG Xiuying, WANG Xuefeng. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China

**【Abstract】** The number of children with multiple tic disorder (TD) has been increasing. The incidence of this disease has drawn much social attention due to the special symptoms of child patients, which brings some psychological burden to both children and their parents. The disease mostly occurs in the children aged 5 to 10 years, which has also led to negative impact on the psychological health development of children during their growth process. Many studies have proved that traditional Chinese medicine (TCM) has great effect on this disease because of its advantages of differential treatment, and has much lower rate of adverse reactions than western treatment. It is more likely to be accepted by children and parents, who are more willing to cooperate in the treatment, and it has resulted in great effect. Based on the five viscera theory, Professor Wang Xuefeng believes that the causes and mechanism of multiple TD are closely related to five viscera. According to TCM saying—the wind leading to dizziness belongs to liver, and due to the fact that this disease belongs to the category of liver wind, slow infantile convulsion, spasm, etc. in TCM, Prof. Wang carries out the treatment with liver as the starting point. Based on the TCM theory of viscera, Five-element theory and the theory of five viscera as a whole, and taking clinical symptoms and physiques of children into account, which include the special physiological features (child viscera being delicate, qi being insufficient and development being fast) and the special pathological features (occurring easily, spreading quickly, viscera being clear and recovery being rapid), Prof. Wang thinks that the disease is not only in the liver, but also related to spleen, heart, lungs and kidneys. A brief analysis is made regarding the causes and mechanisms, based

on which different treatment principles are decided on, and prescriptions and medications are analyzed.

**【Keywords】** Multiple tic disorder; Traditional Chinese medicine; Concept of five viscera as a whole; Child

多发性抽动症,又称为抽动秽语综合征,是始患于儿童时期的一种复杂的慢性神经精神障碍性疾病。临床上可见以面部肌肉、颈部肌肉或上下肢、腹肌群迅速、反复、不规则的运动性抽动、发声性抽动起病<sup>[1]</sup>。多发性抽动属于抽动障碍中相对复杂的一类,以“多发性”为本病的诊断之要点及难点,表现为多个部位不自主、反复、突发、快速的、重复、无节律性的运动性抽动或运动性抽动伴随着发声性抽动。研究发现,本病的患儿男孩多于女孩,男女比例为(3~5):1,且多发于5~10岁<sup>[2]</sup>。近年来,多发性抽动症的患儿比率不断升高,研究发现本病的影响因素包括孕产妇精神异常、家族抽动症史、家族遗传史、血清总胆红素、血清蛋白、黄疸史等<sup>[3]</sup>。另外有研究表明,屏幕使用时间的增加和社交媒体对于本病的宣传同样是诱发本病的因素<sup>[4]</sup>。在治疗上,中医对于本病有着很好的疗效,本文通过中医的角度,从五脏论治儿童多发性抽动症。

## 1 五脏相关理论

《素问·玉机真脏论》有云:“五脏相通,移皆有次。”明代吴昆注:“五脏之气相通,其脏气输移,皆有次序。”详述“五脏相关”理论是在纵观人体这一统一系统的前提下又分出的五个脏腑系统,此由五脏加之相对应的六腑,以及相应的四肢、皮、毛、筋、脉、肉、五官七窍共同组成,因此在生理上,五个脏腑系统中的各自内部,不同的个体之间,各自与整体之间,各自与自然、社会环境之间有着息息相关、密不可分的多维联系,其相互之间或促进、或制约,协调发挥着各自的功能,使机体活动得以正常进行;而在病理上,其各系统之间又会相互影响<sup>[5]</sup>。

1.1 五行相生相克中的五脏相关 在《素问·阴阳应象大论》中“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝,肝生筋,筋生心”,“心生血,血生脾”,“脾生肉,肉生肺”,“肺生皮毛,皮毛生肾”,“肾生骨髓,髓生肝”。这是五行相互化生的过程,在此过程中又有着脏气按照固定的顺序相互资生。在《素问·五脏生成论》中“心之合脉也,其主肾也。肺之合皮也,其主心也。肝之合筋也,其主肺也。脾之合肉也,其主肝也。肾之合骨也,其主脾也。”这之中“主”明代的马前有注:“犹君主乃下人所畏,故即以主名之<sup>[6]</sup>。”说明五行相克中五脏之气的互通也以固定顺序进行。

1.2 五行相乘相侮中的五脏相关 生理状况下各

脏如常,五脏间相生相克;病理状况下各脏有异,五脏之间则存在着相乘相侮。《素问·玉机真脏论》有云:“肝受气于心,传之于脾,气舍于肾,至肺而死。脾受气于肺,传之于肾,气舍于心,至肝而死。肺受气于肾,传之于肝,气舍于脾,至心而死。肾受气于肝,传之于心,气舍于肺,至脾而死<sup>[6]</sup>。”在马前注解中为“受气者,受病气也”。这是说五脏功能有异,其脏生病气,传至他脏,同时也要接收他脏的病气,或气郁留于脏,或消泄于脏,病气的传递会从五脏中相生之脏开始,到五脏中相克之脏而终结。

1.3 脏腑相合中的五脏相关 脏与腑之相合,是在表里之中。《灵枢·本脏》曰:“肺合大肠,大肠者,皮其应。心合小肠,小肠者,脉其应。肝合胆,胆者,筋其应。脾合胃,胃者,肉其应。肾合三焦膀胱,三焦膀胱者,腠理毫毛其应。”《类经》中张景岳注:脏腑有相合。除去脏腑的五合联系,另存在着五脏相应:肺应皮,心应脉,脾应肉,肝应爪,肾应骨。五脏之相应,各脏有收有受,可谓气同则相求,各归其所<sup>[7]</sup>。

1.4 气机升降、出入之中的五脏相关 在《素问·刺禁论》有云:“肝生于左,肺藏于右,心部于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”“左右者,阴阳之道路也”,上位者行右,下位者走左,肝升而肺降,二者升降协调以平衡人体中气机。心相对主表,心阳卫于外而故象火;肾常于里治,肾阴濡养于内故而象水也。心火与肾水相交相济,动态维持人体上下焦之相衡。脾属土,化生水谷以濡养四脏,脾为使也;水谷皆可受纳于胃,胃为市也。阳脏心与肺气降,阴脏肝与肾气升,枢纽则为中之脾与胃,五脏中各脏气相互通移的正常进行得益于气机之升降出入。

## 2 五脏病变皆可致动

在中医中,多发性抽动症可划分于“肝风”“慢惊风”“抽搐”“瘰疬”“筋惕肉瞤”之中。《素问·至真要大论》曰:“诸风掉眩,皆属于肝。”谈及本病之病位则离不开肝,因“五脏一体观”,故当心、肺、脾、肾的功能失常同样会通过影响到肝的功能,继而诱发多发性抽动症。

2.1 木被金乘,木火生风 肝、肺两脏功能的异常同样会导致多发性抽动症的发生。肝与肺在生理上、病理上同样有着密不可分的联系。在生理上,《临症指南医案》有云:“肝为刚脏,非柔润不能调和。”故肝属阳中之阴,而肺为娇脏,属阴中之阳,因

此只有肝肺阴阳调和方可保证人体的阴阳平衡；又有肝主疏泄，肺主治节，疏泄有常、治节有度气血津液方可正常生成和运行；又因肝气左升而肺气右降，二者共同维持全身气机的调畅。因而在病理上，两脏会互相影响<sup>[8]</sup>。

一则，若肝亢生木火，木火刑金；若肺金亢胜，反制肝木，木被金乘故而肝疏泄的功能异常，“肝藏血血舍魂”魂由肝之疏泄功能调控，舍于血藏于肝，肝之疏泄失常进而影响魂之随神往来，进而伤及体、魄、意、志，状态如为梦游般神情恍惚之象。又因肝气郁而化火引动内风，从而诱发多发性抽动症。二则，肝肺升降失司，气机失调引动内风而致本病。“肺藏气，气舍魄”，肺魄全、肺气盛，则全身气机方可顺畅，精气旺盛，而若肺气亏虚，濡养魄神就无法正常进行，从而导致魄神虚衰，引发抽动症神志方面症状。因而木被金乘、木火生风同样为多发性抽动症的重要病机之一。

2.2 心肝火旺，肝亢风动 作为心理疾病，多发性抽动症的发生与情志因素有着重要联系，而心主神明，“心藏脉，脉舍神”，《灵枢·本神》曰：“所以任物者为之之心”。《鬼谷子·捭阖》载：“口者，心之门户也，心者，神之主也，志意、喜欲、思虑、智谋，皆由此门户出入。”故本病的发生离不开心的功能异常，又伴有肝风内动。

由于心肝常有余，且神气怯弱是小儿的特点，在儿童成长中同时伴随着许多的情志问题，外因有来自家长、学校、社会的压力，有电子产品带来过早的认知突破；临床多见本病的患儿伴有心思敏感，胆小而又要强，如若未得到家长的及时疏导，致使孩子长期处于思虑、紧张的情绪下，而致肝气郁滞，久则化火，火胜而风动，风乘火之势、火促风之威，风、火皆为阳物，风火相煽，内扰神魂，上扰清窍<sup>[9]</sup>。神窍受惊被扰则患儿抽动无法安宁，甚至精神恍惚。故而心肝火旺为多发性抽动症的病机之一。

2.3 土虚木乘，木亢生风 小儿多发性抽动症还与肝脾有所关联。《难经·七十七难》云：“见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气。”《幼科证治准绳·慢惊》曰：“水生肝木，木为风化，木克脾土。”肝与脾在生理上的功能为相互为用、相互制约，在病理状况中，两脏则会相乘与相侮<sup>[10]</sup>。

一方面，肝失疏泄，肝木盛致脾土虚而生痰；另一方面，小儿脾常虚，《幼科发挥》曰：“肠胃脆薄，谷气未充，此脾所不足也。”小儿脾胃分化未全，运化水谷精微的能力未完善，但处于生长发育期，对脾胃运化有着迫切需求，又加重了对脾胃的负担。儿童患

多发性抽动症一般需要经历较长的病程，《素问·厥论篇》云：“脾主为胃行其津液者也”。脾阳、脾气不足，不能将胃受纳之水谷精微运化，脾不升清降浊，致胃失和降，一则生痰，二则肠道失司。脾虚生痰，上蒙清窍，久则困脾，因而病时日久而伤脾，加之小儿嗜食而不知自节，或家长喂养不当，日久伤脾更甚，脾土虚则无以制肝木，故而肝阳亢胜引动内风。另外观脾本身，“脾藏营”，《灵枢·本神》曰：“营舍意，脾气虚则四肢不用，五脏不安，实则腹胀，经溲不利。”故此脾虚肝旺也作为多发性抽动症的重要病机。

2.4 肝肾阴虚，阳亢化风 谈及肝、肾，由于其两脏的密切联系，是为探究多发性抽动症病因病机的重要累及脏腑。小儿“稚阳未充，稚阴未长”，其肾脏分化尚未成熟完善，因而功能尚且不足，又因先天禀赋或后天失养，故肾常虚。

肾精不充，而肝肾之精血同源，肾水不滋肝木，肾精不生肝血，肝体失养，阴不敛阳，阳亢则化风，从而诱发抽动<sup>[11]</sup>。另外由于小儿心思单纯而直来直去，稍有不甚便可引起内郁，肝受累及则阳亢化风，而肝肾之精血同源，又因肾之封藏与肝之疏泄相互制约，故肝病又可累及肾病，肾本不虚，受肝所累则肝肾同虚。另单论及肾，“肾藏精，精舍志”。王冰有云：“肾藏志，专意而不移者”。《灵枢·本藏》曰：“志意者，所以御精神，收魂魄，适寒温，和喜怒者也。”故注意力的调控与肾相关，其表现为注意的集中和保持。因而肾虚本又会引起抽动中注意力方面的问题。因而肝肾阴虚，阳亢化风为多发性抽动症的病机之一。

### 3 调五脏以止动

结合上述分析，从中医角度治疗多发性抽动症应顺应小儿的生理病理特点，根据不同病因病机，调治五脏功能，从而达到治疗效果。

3.1 平肝息风、宣肺开窍 患儿若有过敏情况或当发生感染反复时会因肺脏受累，肝肺阴阳失衡，气机疏泄失司，两脏互相影响，肺金胜肝木而致木被金乘，木火又刑金。此类患儿多于过敏或感染后出现症状，多见鼻痒、鼻干而衄鼻，频繁眨眼、挤眉，甚可见点头、摇头的头部症状，患儿可于感冒后始现抽动症状，舌象多质红，苔薄黄，脉浮数。治宜平肝息风、宣肺开窍。

常用天麻平肝阳、息肝风，钩藤、黄芩息风止痉，郁金、合欢、远志、白芍等调解情志，黄芩、桑白皮、茯苓、前胡以宣肺热。若头部抽动则加葛根、蔓荆子疏散风热；若眼部抽动明显可加青箱子、白蒺藜入肝经清火兼明目；鼻部抽动明显可加辛夷、白芷疏风通

窍;若见喉中发声则加麦冬、蝉蜕润肺利咽;清嗓频发可加胖大海、牛蒡子利咽宣肺。

3.2 清火涤痰、宁心安神 肝体阴而用阳,属风木之脏,其藏血,肝为刚脏故喜条达而主疏泄。临床上,患儿属心肝火旺证者可见抽动次频而有力,多以面部抽动为主要症状,有时大喊大叫,且声音较大,难于静坐,常难以管教,自制力较差,可兼见烦躁易怒,夜卧不安,多梦,甚可见头晕,头痛,胸闷,舌象多见质红,苔白或薄黄,脉象多弦滑且有力<sup>[2]</sup>。治宜清火涤痰、宁心安神。

选用黄连温胆汤加减,常用药有黄连、法半夏、陈皮、枳实、竹茹、茯苓、瓜蒌、胆南星、石菖蒲等,其中黄连、竹茹清热,黄连又可燥湿,竹茹又可降逆,陈皮、枳实理气化痰,半夏燥湿化痰,茯苓祛湿化痰,甘草补益和中。若患儿情绪波动,易怒易烦加柴胡、龙齿以安神;若便秘严重可加大黄、芒硝等润肠通便;若喉间痰鸣明显可加射干、青果、山豆根利咽化痰;若伴头痛眩晕,可加川芎、菊花以活血止痛。

3.3 扶土抑木、平肝息风 张景岳曰“脾土一虚,肝木乘之”,脾胃虚弱可致肝气旺盛,肝失疏泄,肝气郁结,临床可见抽动日久,多频发、发作无常且无力,频繁清嗓,多发秽语,常形体虚胖而食欲不振,乏力,面色萎黄,便常稀溏,舌象见舌质淡红、苔白而腻,脉象沉滑。治则应为扶土抑木、平肝息风。

以六君子汤合泻青丸加减。常用药为茯苓、人参、陈皮、白术、甘草、半夏、羌活、大黄、川芎、栀子、龙胆草、当归、防风、柴胡、白芍等,其中人参、白术补脾又健脾,茯苓健脾祛湿,陈皮、半夏理气化痰,大黄、龙胆草、栀子泻肝火,导热下行,川芎养肝血,甘草调和诸药。若便秘可加苏子润肠兼化痰;若痰热者可加胆南星清热化痰;若纳少可加六神曲、炒麦芽健脾。

3.4 补益肝肾,平肝息风 肝肾阴虚证患儿多见挤眉、眨眼、咧嘴、矜鼻、仰脖、动肩,可兼见四肢抽动、腹部抽动,喉中发声、秽语,甚至可见尿频,遗尿,且患儿多夜卧不安,注意力不集中,舌象多红绛、少津,苔少,脉象细数。治宜平肝息风,补益肝肾。

常以天麻、赤芍、刺蒺藜、沙苑子、牛膝、生地黄、全蝎、钩藤、石斛、茯苓、炙甘草组方。天麻、刺蒺藜、全蝎、钩藤平息肝风,沙苑子、牛膝、生地黄补肝益肾,赤芍既散瘀清滞,亦奏清热之功,牛膝引血下行,活血化瘀;蝉蜕疏散风热,利咽开音;石斛入肾、胃经,养阴滋阴,炙甘草调和诸药。若见四肢体抽动明显可加鸡血藤、木瓜、伸筋草以伸筋活络;若注意力不集中则加远志、石菖蒲、百合以宁神定志;若伴夜

卧不安则加酸枣仁、丹参、首乌藤以养心安神;若纳少加太子参、山楂、鸡内金、白术、山药以健脾养胃;若遗尿、尿频加桑螵蛸、菟丝子、巴戟天固涩止尿。

#### 4 病案举隅

患者,男,6岁,2022年10月28日初诊。主诉:发声1个月,手摸生殖器1年。现病史:1个月前无明显诱因始发清嗓发声。2周前出现眨眼,未经系统治疗。现症见:发声,张嘴伴扭头,眨眼,矜鼻,急躁易怒,胆怯,纳少,便溏日4次,便前腹痛,盗汗,运动后汗多,入睡困难,偶打鼾,夜卧不安,手摸生殖器,手足心热。追问病史:父亲曾大声训斥孩子,母亲曾冷落孩子,看电子产品多。查体:神志清楚,呼吸平稳。面色萎黄,眼下淤青,口唇红。舌尖红,芒刺,苔白厚腻。诊断:多发性抽动症,耶鲁综合抽动严重程度量表评分26分。证属:土虚木乘,木亢生风。治宜:扶土抑木,平肝息风。处方:钩藤、天麻、炒蒺藜、密蒙花、炒蔓荆子、谷精草、辛夷、川芎、制远志、炙甘草、炒酸枣仁、夏枯草各6g,全蝎3g,葛根、白芍各10g,石菖蒲、煅牡蛎、蝉蜕各7g。予7付颗粒冲水,日2次口服。

2022年11月5日二诊。患儿盗汗好转,入睡困难好转,矜鼻减轻,运动后汗多减轻,偶张嘴伴扭头,眨眼,偶有清嗓发声,急躁易怒,胆怯,纳少,夜卧不安,偶摸生殖器,偶腹痛,便溏日行2次。查体:神志清楚,呼吸平稳。面色萎黄,眼下淤青。舌尖红,有芒刺。处方:本次以上方去密蒙花、炒蔓荆子、辛夷、川芎、炒酸枣仁、夏枯草、煅牡蛎,加茯苓、麸炒白术、炒白扁豆、山药各10g,砂仁、郁金各6g。另予天竺黄7袋。予14付颗粒冲水,日2次口服。

2022年11月19日三诊。患儿发声好转,腹痛好转,手摸生殖器减轻,矜鼻减轻,张嘴伴扭头,眨眼,挑眉,乏力,急躁易怒,胆怯,汗可,夜卧不安,纳可,便溏日1次。查体:神志清楚,呼吸平稳。面色红润,舌质淡红,苔薄白。耶鲁综合抽动严重程度量表评分12分。处方:予上方去山药、炙甘草、全蝎、炒蒺藜,加炒白扁豆、密蒙花、伸筋草、肉豆蔻、炒僵蚕各10g,甜叶菊3g。予14付颗粒冲水,日2次口服。

2022年12月3日四诊。患儿张嘴伴扭头好转,眨眼好转,矜鼻好转,身体扭动好转,手摸生殖器好转,乏力好转,急躁易怒好转,胆怯好转,偶挑眉,纳可,寐可,二便调,无腹痛,腹胀。查体:神志清楚,呼吸平稳。舌质淡红,苔白腻。耶鲁综合抽动严重程度量表评分未见异常。处方:以上方去炒白扁豆、砂仁、郁金、天麻、肉豆蔻、炒僵蚕,加青箱子、炙甘草、地龙、独活各6g。以巩固治疗效果。予14付颗

粒冲水,日 2 次口服。

按语:《小儿药证直诀》中有肝风引动,上行于头面,至于目,故而可见频发眨眼。肝之异常与患儿的病情有分不开的关系。该名患儿首诊时观其面色萎黄,眼下淤青,口唇红。舌尖红,芒刺,苔白厚腻,结合其不良生活习惯与家长不合理的养育方式,确定此患儿属土虚木乘,木亢生风之证,故而王教授用以扶土抑木,平肝息风之法。患儿二诊时抽动症状有所缓解,便溏减轻,复加入麸炒白术、石菖蒲、茯苓健脾和胃;山药益胃、补脾和中;砂仁温中止泻;郁金行气解郁,解决其急躁易怒的症状;又针对其舌尖红予以天竺黄清除内热。因其症状减少,逐渐平稳故调整剂量为 14 付。三诊时症状大多缓解,仍有眼部抽动症状,但患儿舌、面象已恢复正常,遂予以密蒙花、谷精草明目;伸筋草舒筋活络;炒僵蚕息风止痉;肉豆蔻巩固健脾。四诊时患儿症状基本消失,此方用以巩固疗效,扶正和中,予地龙、独活祛风通络;青箱子以明目;炙甘草益气补中,调和药性。经过治疗后患儿症状已明显减轻,耶鲁综合抽动严重程度量表评分未见异常,舌、面象恢复至正常。

5 讨论

儿童多发性抽动症的发病离不开五脏,治疗也需结合症状,具体分析病因病机,在治疗时,结合中医脏腑理论、五行学说,同时用药时注意“小儿脏腑娇嫩、形气未充、生机蓬勃、发育迅速”的特殊生理特点和“发病容易、传变迅速、脏器清灵、易趋康复”的特殊病理特点,以“五脏一体观”平衡脏腑,调整阴阳,必要时可针药并举,独特的辨证体系是中医治疗的优势。

本次从肝风入手,又在“五脏一体观”的基础上,发现本病同时与肺、心、脾、肾有关,以病机确定治则并浅析用药。在临床治疗上,西药虽可快速缓解抽动症的临床症状,但可选药物较少,且西药治疗本病多有严重的副作用,如嗜睡、恶心、头痛、体质量增加,严重者会出现认知障碍,锥体外系反应,对患儿成长必定有着极大的影响,这些副作用很难得到患儿及家长的接受<sup>[12]</sup>。中医针对多发性抽动症同样有着良好的治疗效果,多项研究显示中医药可以通过调控神经递质以治疗多发性抽动症<sup>[13]</sup>,且在改善患儿生活质量的同时,有着副作用极小的优势<sup>[14-15]</sup>。王教授勤求古训,博采众方,对本病进行多年临床研究,同时考虑本病患儿群体年龄偏小,对汤剂口感进行适当调整,使患儿自身能够接受口服中药,以五脏辨证遣方用药,收获了极好的疗效,极受患儿及家长

信服。另外抽动症的治疗不仅要通过药物的手段进行,同时患儿的家庭氛围,家长对儿童的管教方法也作为患儿患病的病机,同样会影响治疗及预后的效果<sup>[16]</sup>。在病愈后及治疗过程中中医药都具有明显的优势,“阴平阳秘,精神乃治”,“正气存内,邪不可干”,“未病先防,既病防变”预后还可通过中医药对体质进行调整,避免多发性抽动症的再次发病,并且对于适龄儿童可以积极预防,减少发病率,从而取得更好的临床疗效<sup>[17]</sup>。

参考文献

[1] 徐荣谦. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2010:164.  
[2] 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.  
[3] 姚永新,王年美,邢晓华. 小儿多发性抽动症临床特征及发病因素调查[J]. 中国妇幼保健,2019,34(23):5511-5513.  
[4] Frey J,Black KJ,Malaty IA. TikTok Tourette's:are we witnessing a rise in functional tic-like behavior driven by adolescent social media use[J]? Psychol Res Behav Manag,2022,15:3575-3585.  
[5] 邓铁涛. 略论五脏相关取代五行学说[J]. 广州中医学院学报,1988,5(2):65-68.  
[6] 明·马蒨注. 黄帝内经素问注证发微[M]. 北京:学苑出版社,2003.  
[7] 明·张介宾. 类经[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1957.  
[8] 黄廷岳,王雪峰,张秀英. 王雪峰从肝肺论治儿童多发性抽动症[J]. 中医药临床杂志,2018,30(9):1621-1624.  
[9] 韩枝彤,陈自佳. 王素梅教授多元辨治小儿多发性抽动症经验摘萃[J]. 现代中医临床,2021,28(4):42-45.  
[10] 郑宏,王素梅. 王素梅从肝脾论治小儿多发性抽动症经验[J]. 辽宁中医杂志,2017,44(11):2284-2285.  
[11] 李国芳. 俞景茂教授从肝肾论治小儿多发性抽动症经验[J]. 中医儿科杂志,2019,15(3):21-23.  
[12] 苏群燕,冯建华. 儿童和青少年 Tourette 综合征治疗现状[J]. 临床儿科杂志,2019,37(5):396-399.  
[13] 冯鹏,史正刚,孙治前,等. 中医药调控神经递质治疗多发性抽动症的研究进展[J]. 中药药理与临床,2020,36(2):267-271.  
[14] 杨翠玲,张肖瑾,赵琼,等. 儿童多发性抽动症的中医认识及治疗概况[J]. 中国中西医结合儿科学,2020,12(4):277-280.  
[15] Qi H,Liu R,Zheng W,et al. Efficacy and safety of traditional Chinese medicine for Tourette's syndrome:A meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Asian J Psychiatr,2020,47:101853.  
[16] 龚敏,胡建邦,张剑英,等. 儿童多发性抽动症的环境心理因素分析[J]. 中国公共卫生管理,2020,36(1):59-62.  
[17] 张扬菱. 小儿体质与多发性抽动症关系研究[J]. 光明中医,2018,33(3):419-421.

(收稿日期:2023-09-06)  
(本文编辑:刘颖;外审专家:戎萍)