

综述与其他

儿童抽动障碍的中医药研究进展

张静蓉¹ 陈四文^{2*}

(1. 福建中医药大学, 福建 福州 350108; 2. 福建中医药大学附属厦门市中医院, 福建 厦门 361000)

摘要:近年来,抽动障碍的发病率有逐渐增高趋势,多数患者病程迁延,治疗困难,甚至成为终身疾患,通过分析及整理近几年儿童抽动障碍的中医治疗,以脏腑辨证归纳总结较好的治疗方法。

关键词:抽动障碍;中医药;综述

中图分类号:R729 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2019)04-0137-05

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2019.04.040

抽动障碍(tic disorders, TD)是起病于儿童或青少年时期,以不自主、反复、突发、快速的;重复、无节律性的一个或多个部位运动抽动和(或)发声抽动为主要特征的一组综合征。多起病于3~8岁的儿童,男性多于女性^[1],据有关流行病学研究表明抽动障碍的发病率为1%~2%^[2],且其发病率有逐渐增高趋势^[3],病程迁延,给患儿学习、生活以及心理健康造成严重不良影响。在此将近年中医药治疗小儿抽动障碍研究进展作一综述如下。

1 病名

在传统中医学中,没有与抽动障碍对应统一的病名,根据其临床表现与特征可归属慢惊风、肝风、癔瘕、筋惕肉瞤、胞轮振跳、目瞤、风痰证及郁证等范畴。在历代著作中有提到相关病名的论述,清代张璐在《张氏医通·癔瘕》中云:“癔者……瘕者……俗谓之抽。”《小儿药证直诀》记载:“凡病或新或久,皆引肝风……风入于目,上下左右如风吹……儿不能任。”《幼科证治准绳》曰:“其瘕瘕症状……名曰慢惊。”

2 病因病机

在病因病机方面,随着对儿童抽动障碍的不断研究,众医家提出不同的见解。宣桂琪教授^[4]认为小儿抽动障碍的病因主要有外感风邪、引动

肝风,肺肾阴亏、心肝火旺,肺脾两虚、阴阳失调,饮食失常、气滞痰瘀,产伤缺氧、瘀血阻滞,先天禀赋不足。张涤^[5]教授认为小儿抽动症首要病位在肝,与心、肺、脾、肾关系密切。肝为风木之脏,主藏血而濡养筋目,主疏泄而调畅气机,在体合筋,其华在爪,在窍为目,其声为呼,其变动为握。其次,小儿肝常有余,肝阳上亢,引动肝风,则可见眨眼耸肩等抽动症状。小儿肺常不足,肺为娇脏,外邪易从皮毛或口鼻侵入,肺脏易受外邪,则鼻咽不利;小儿脾常不足,易导致运化失调,水湿不化聚而成痰,故见喉中怪声或伴痰响、胸闷、纳少等症。小儿肾常虚,心常有余,心阳易灼伤肾阴,阴虚风动,则见肢摇头摇,抽动无力,常伴有两颧潮红五心烦热,盗汗等症。

综上,本病总归由内外因共同作用而产生。内因不外乎气郁化火、脾虚肝亢、脾虚痰凝、阴虚风动等,外因与先天禀赋不足、外感风邪、产伤、缺氧、情志失调等因素有关。本病病位责之于五脏,主要在肝,病初病性多属实,日久不愈易转为虚证,病理产物以风痰为主。

3 治疗

3.1 内治法

3.1.1 从肝论治 《素问》“诸风掉眩,皆属于肝”,肝为风木之脏,体阴而用阳,主藏血而濡养筋

* 通讯作者:陈四文,主任医师,副教授,硕士研究生导师。E-mail:1317103916@qq.com