

# 中医药治疗儿童抽动障碍的研究进展\*

张永明<sup>1,2</sup> 龚树辉<sup>2\*\*</sup>

(1. 河北省人民医院, 河北 石家庄 050000; 2. 河北中医学院研究生学院, 河北 石家庄 050011)

**摘要:** 儿童抽动障碍的发病率逐年增高, 诊治思路尚未形成统一, 文献报道中医药对其有较好疗效。通过检索知网、维普、万方、PubMed 等数据库近5年有关中医药治疗儿童抽动障碍的文献进行分析。从病因病机、治疗方法论述, 采用辨证论治, 疗效确切, 副作用少, 但尚存在病名、诊断标准、辨证分型以及疗效判定标准的不统一, 缺乏大样本、多中心规范化研究和药物长期安全性的实验研究等。建议日后形成规范化的中医诊疗的诊断标准及疗效评价体系, 多开展基础研究, 对其机理、药物的有效性及安全性方面深入研究, 以期为中医药治疗抽动障碍提供更加有利的循证医学证据。

**关键词:** 抽动障碍; 病因病机; 辨证论治; 综述

**中图分类号:** R729 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2019)04-0133-05

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.04.034

儿童抽动障碍(tic disorders, TD)是以儿童期起病的一种运动障碍, 常以不自主刻板动作、重复快速的一个或多个部位肌肉抽动或发声抽动为特征, 临床表现为眨眼、噤嘴、努鼻、摇头、上下肢局限性抽动、出气声、咳嗽、清嗓声等症状。此病可伴有行为障碍、情绪异常, 如注意力不集中, 静坐不能, 多动等。国外调查发现学龄期儿童 TS 的患病率在4%~8%, 国内大约有1.7%~3.9%的儿童在某一阶段会出现这种问题, 男孩多于女孩<sup>[1-2]</sup>。目前有关儿童 TD 的病因及发病机制仍不明确。认为是多种因素在儿童生长发育过程中综合作用的结果, 如家族遗传<sup>[3]</sup>、生物免疫<sup>[4]</sup>、神经系统病变<sup>[5]</sup>、心理和环境影响<sup>[6]</sup>等。治疗上常用抗精神病药(硫必利、利培酮等)、抗癫痫药(丙戊酸钠、左乙拉西坦等)、中枢性受体激动剂(可乐定), 其有效率约70%, 短期内都有一定疗效, 但因长期服用副反应大, 文献报道<sup>[7]</sup>, 90%有具体的不良反应, 如震颤、肌张力高、嗜睡等等。中医药治疗本病疗效确切, 副作用小, 得到许多患儿家长的认可。现对中医药治疗抽动障碍的相关研究综述

如下。

## 1 病因病机

中医学并无儿童抽动障碍病名, 根据其临床症状, 可找到相关记载, 如宋·钱乙《小儿药证直诀·脉证治法》云:“凡病或新或久, 皆引肝风, 风动则上于头目, 目属肝, 风入于目, 上下左右如风吹, 不轻不重, 儿不能任, 故目连劄也。”《素问·至真要大论》曰:“诸风掉眩, 皆属于肝。”《张氏医通》云:“瘈者, 筋脉拘急也; 疚者, 筋脉弛纵也, 俗谓之抽。”皆说明肝风内动是主要病机, 肝为风木之脏, 主疏泄, 若情志不畅, 疏泄失职, 导致筋脉失养, 气郁日久, 则化火生风, 风阳鼓动, 循经上行, 则出现眨眼、举眉、努鼻、点头、鼓腹等症状。这也是多数专家一致认可的病机特点, 其常见的病理因素是风和痰<sup>[8]</sup>, 风为六淫之首, 常兼挟他邪(寒、湿、燥、热等)经口鼻侵入肺卫, 外风引动内风; 脾失健运化生痰湿, 肝木横逆化火生风, 土虚木亢, 风痰合而为邪, 上犯清窍, 流窜经络而致抽动。亦是形成本病的病因病机之一<sup>[9-10]</sup>。但在近年来, 寰枢关节位置异常引发的抽动障碍, 得到临床观

\* 基金项目: 河北省科技计划项目(14K57715D)

\*\* 通讯作者: 龚树辉, 副主任医师。E-mail: gsh200888@163.com