



# 陈丁丁主任医师治疗小儿抽动障碍常用药物经验

姬晓花<sup>1</sup>, 叶盼<sup>1</sup>, 陈丁丁<sup>2\*</sup>

(1. 湖北中医药大学, 湖北 武汉 430000; 2. 湖北中医药大学附属医院荆州市中医医院, 湖北 荆州 434000)

**摘要:** 总结陈丁丁主任医师治疗小儿抽动障碍常用药物的经验。以门诊跟诊, 收集临床病案, 分析陈主任在个性化治疗抽动障碍过程中, 针对病因、病机、诱因及症状差异的用药经验, 总结常用药物。陈主任认为情志失调引起抽动障碍, 其病位在肝, 常用甘麦大枣汤养心安神, 疏肝理气, 僵蚕、蝉蜕息风止痉针对肝风亢动证, 过敏性疾病常为诱因, 以乌梅、防风、豨莶草三味药加强祛风抗过敏功效改善体质、缓解症状, 以川芎、菊花清肝明目减轻眨眼, 针对合并多动症及遗尿的患儿, 填精益髓、补脑培元, 使用益智仁、石菖蒲、菟丝子等药物。

**关键词:** 抽动障碍; 用药经验; 治疗; 小儿

**中图分类号:** R749

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.78.032

**本文引用格式:** 姬晓花, 叶盼, 陈丁丁. 陈丁丁主任医师治疗小儿抽动障碍常用药物经验[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(078): 160-164.

## 1 概述

抽动障碍以一个或多个部位运动抽动和(或)发声抽为主要特征, 是一种神经精神障碍性疾病<sup>[1]</sup>。男生多于女生, 常在儿童或青少年时期起病。中医认为其起病与先天不足、感受外邪、饮食所伤、情志失调等相关, 其它诱发及加重因素包括: 紧张学习、劳倦、久用电子产品、亲子及社会关系等。将其归于癔症、慢惊风、抽搐、肝风、梅核气、郁证<sup>[2]</sup>, 以及筋惕肉瞤、痉风等。病位在肝, 涉及多脏, 病机为风痰胶结, 肝风亢动。单纯西医治疗抽动障碍方法有药物、神经调控、心理行为治疗等<sup>[3]</sup>, 但疗效欠佳。西药药物治疗多选用精神类药物, 其副作用较大, 治疗后容易复发, 中医药以其安全、有效、治疗效果持久, 在小儿抽动障碍中突显优势, 受到青睐。笔者跟随陈主任接诊大量抽动障碍的门诊患儿后总结其用药经验, 分享如下, 以觴同道。

陈丁丁, 湖北中医药大学研究生导师, 湖

北知名中医杜克宽教授师带徒弟, 主任医师, 从事小儿抽动障碍治疗二十余年, 对中西医结合治疗小儿慢性及疑难杂症见解独到, 包括小儿注意缺陷与多动障碍、反复呼吸道感染、哮喘、遗尿、厌食症等多种儿科疾病, 用药精简廉验, 疗效甚佳。

## 2 常用代表药对药组

### 2.1 甘草、浮小麦、大枣 此组药物主要针对情志异常引起的抽动障碍

《本草纲目》言浮小麦: “味甘、咸, 寒。” 归属心经。《本经逢原》曰“浮麦, 能敛盗汗”。裴妙荣<sup>[4]</sup>等人实验研究发现浮小麦止汗作用显著于小麦, 此处取浮小麦在甘麦大枣汤中滋养心神<sup>[5]</sup>之效, 陈主任浮小麦选取其养心安神、敛汗之功。

甘草, 性平味甘, 归心、肺、脾胃经, 补虚作用强大, 可配伍应用于补益五脏<sup>[6]</sup>, 《神农本草经》记录甘草: “坚筋骨, 长肌肉, 倍

**作者简介:** 第一作者: 姬晓花 (1995-), 女, 甘肃秦安, 硕士研究生在读, 主要研究方向: 中医儿科防治肺系疾病。

**通信作者\*:** 陈丁丁, 男, 职称: 主任医师。

力”，四肢、肌肉为阳明及脾所主，甘入脾，脾气运化输布，营养肌肉。《医学启源》归纳其功效为“五用”：“和中、补阳气、调诸药、解其太过、去寒邪<sup>[7]</sup>”，可见其功能不负“国老”及“众药之主”之称。现代研究证实甘草多种单体成分均都可抗炎、抗菌、抗病毒、调节免疫<sup>[8]</sup>，以及甘草对眼睑肌痉挛<sup>[9]</sup>有效。根据《本草通玄》的记载：“生用，有清火之功；炙熟，有健脾之力”<sup>[10]</sup>，陈主任常以甘草炙用取其补中缓急之功，以量效关系灵活调整炙甘草比例，根据组方中药数，对其剂量进行计算<sup>[11]</sup>，大剂量炙甘草突出补中益气之功，而并非调和之功。

大枣，味甘性温，归心脾胃经，可养血安神、补中益气，《神农本草经》载大枣能：“安中养脾”，还可“平胃气……身中不足，大惊”为上品。

此三味药出自仲景《金匱要略》中甘麦大枣汤，本为脏躁所设。徐彬言：“小麦能和肝阴之客热，而养心液且有消烦利溲止汗之功，故以为君。”甘草为臣，泻心火而和胃。大枣调胃为佐。诸药合用，奏养心安神，疏理肝气之功。

陈主任认为学龄期患儿面对家庭、社会、生活环境的压力，易出现情志失调，易伤心肝，生理上气血为精神活动之物质基础，心藏神主血，肝藏血主疏泄，此二者主司精神活动。情志异常首犯心肝，气血不足，脉府失充，则血不养心，心神不藏，血虚生风，引动肝风；脾为气血生化之源，虚则水湿不化，津液停滞，易蕴湿生痰，风痰胶结，以致心神不宁，此类抽动患儿易出现情绪低迷、精神欠佳、易醒多梦、言语不利、自汗盗汗等诸多症状，故针对此复杂病因，陈主任以甘麦大枣汤养心安神，调畅情志。

## 2.2 乌梅、防风、豨莶草

此组药物主要针对抽动障碍中以过敏性疾病为诱因的，陈主任认为风邪乃引起过敏的致

病因素，风乃百病之长，外风易引发内风，外内相引，易生过敏性疾病<sup>[12]</sup>，小儿脏腑娇嫩，肺常不足，卫外不固，外邪侵犯肌表，腠理不密，邪气入里化热，引动肝风，抽动由生；风为阳邪，向上向外，侵袭阳位，上扰头面，且风性主动，发病时见摇头搐鼻、眨眼蹙眉、张口歪嘴等症；肝主疏泄，为风木之脏，肝气升发条达，万全提出小儿肝有余理论，畅则气机升降有序，滞则情志不遂，郁而化火，风火相引，肝风亢动，为抽动之变。陈主任临床总结，风邪致病，可涉及呼吸道、皮肤粘膜等系统疾病，目前有TD早期起病与变应性疾病<sup>[13,14]</sup>相关的论述，实验室检查为血清特异性变应原及高总IgE抗体<sup>[15]</sup>，由此过敏性反应与TD儿童的发病和复发相关<sup>[16]</sup>。多数患儿会被误诊，长期针对性治疗效果欠佳，症状反复发作，过敏性疾病既可以是首发病，又可以是诱发及加重的因素，陈主任结合其过敏史及家族史，针对部分有揉鼻子、揉眼睛、流泪、打喷嚏特征的抽动患儿，临床多使用乌梅、防风、豨莶草三味药以祛风抗过敏缓解过敏症状，其中乌梅、防风出自过敏煎。针对肝之阴血亏虚继发肝阳偏亢、肝阳化风，

乌梅酸甘化阴，敛阴生津，滋肝阴，制约肝阳偏亢、肝阳化风，《本草求真》中记载：“酸涩而温，入筋与骨则软”，归肺、肝脾及大肠经。吴贤波等发现乌梅可抗过敏，其作用机制为通过降低PAR-2 mRNA蛋白表达从而抑制肥大细胞的脱颗粒炎症反应<sup>[17]</sup>。

防风，辛温透发，属肝脾膀胱经，散风祛风，止痉，通治一切内外风，《本草正》载其：“散风邪治一身之痛，疗风眼”。《本草经疏》曰：“防风治风通用，升发而能散”。现代药理学提出防风有抗I型变态反应作用<sup>[18]</sup>。

豨莶草，辛、苦，性寒，走肝肾经，徐丽等人实验研究证明：豨莶草颗粒可抑制免疫器官的发育、非特异性免疫功能和特异性体液免疫以及细胞免疫功能<sup>[19]</sup>。郭来等人发现毛梗



豨莶水提取物可能抑制过敏反应<sup>[20]</sup>。陈莉莉<sup>[21]</sup>等人发现豨莶草中所含的有害元素As和Hg较低，Zn、Cu、Fe等有益元素较高，西医通过补充微量元素治疗部分抽动障碍。

### 2.3 益智仁、石菖蒲、菟丝子 主要针对后天不足导致的抽动障碍

益智仁，味辛性温，走脾肾经，温肾助阳，固精缩尿。《本草备要》记其：“能涩精固气……摄涎唾，缩小便。”李时珍述益智仁：“遗精虚漏，小便余沥；益气安神，补不足”。李裕倩等实验证明益智仁乙醇提取物可改善东莨菪碱型痴呆小鼠学习与记忆能力<sup>[22]</sup>。

菟丝子，甘温，属脾肾经，可补益肝肾，固精缩尿。《神农本草经》述菟丝子：“补不足，益气力，肥健。”《药性论》载其：“添精益髓”。张庆平等发现菟丝子具有免疫调节作用<sup>[23]</sup>。

石菖蒲，辛、苦、温，走心胃经，有开窍豁痰、醒神益智<sup>[24]</sup>之效。《神农本草经》记载石菖蒲可：“开心孔……通九窍，明耳目，出声音。”现代研究表明石菖蒲可镇静、抗惊厥及改善认知障碍等<sup>[25]</sup>。田素民等研究发现石菖蒲挥发油可改善AD模型小鼠学习记忆能力<sup>[26]</sup>。此三味药均有醒脑开窍的功效，合用以增强改善记忆的作用。

陈主任临床发现先天不足的患儿常有合并注意缺陷多动障碍及遗尿，一份多发性抽动症发病相关因素报告研究得出遗尿和抽动障碍关系密切<sup>[27]</sup>。遗尿病因责之先天不足，后天失养。病位在膀胱，病机乃肾气不固，三焦气化不利，膀胱失约。小儿稚阴稚阳之体，若因胎产邪毒致先天不足，肾气亏虚，气不化精，肾精不足，水不涵木，以致肝阳亢盛，临床表现为多动难静，神似涣散之注意缺陷多动障碍。膀胱乃州都之官，津液藏焉，与肾互为表里，膀胱气化赖于肾阳调控，若肾气不足，肾中阳气乏源，无以温煦，使下元虚冷，闭藏失司，水道不阖，则致遗尿。以菟丝子、益智仁

温补肾阳，固精缩尿。《医学衷中参西录》论脑髓：“实由肾中真阴真阳之气，酝酿化合而成。”督脉主一身之阳气，肾阴化气，阴阳转化，肾阳沿督脉上输于脑户，脑为髓海，储存脑髓。若肾精亏损，化源不足，髓不上呈，脑户不充，髓海空虚，则脑主神智失常，故《医学心悟》言：“肾虚则智不足。”因此对于TD患儿，如有宫内缺氧及产中抢救史、生长发育迟缓等<sup>[28]</sup>，责之先天不足，宜填精益髓、补脑培元。

### 2.4 僵蚕、蝉蜕 虫类药对针对肝风亢动引起的抽动障碍

蝉蜕和僵蚕均首见于《神农本草经》，均主治小儿惊痫夜啼，其配伍源于明代杨栗山之升降散。虫类药入经搜络，无坚不破，走窜通达，具有植物药物不可比拟之效<sup>[29]</sup>。

蝉蜕，甘、寒，归肝肺经，可明目退翳、息风止痉。现代药理学发现蝉蜕解痉效果显著，具有镇静、降低横纹肌紧张度等作用<sup>[30]</sup>。僵蚕，性平，咸、辛，归肝肺胃经，具有祛风止痉功效。《黄帝内经》中有：“风盛则动”“诸风掉眩，皆属于肝”的表述，此诸多症状表述，结合中医古病名肝风证，提示其与抽动障碍关系密切。且钱乙认为：“引动肝风，风动而止于头目，目属肝，风入于目，上下左右如风吹。”进一步证明肝风与抽动的关系。肝为刚脏，体阴而用阳，其变动为握，开窍于目，故不自主动作，如皱眉、挤眼、撇嘴、摇头、耸肩、怪声秽语等，均与肝风妄动有关<sup>[31]</sup>。以平肝息风为法治之，方中加蝉蜕、僵蚕两味，二者均入肝、肺经，合用增强其息风止痉<sup>[32]</sup>功效。

### 2.5 川芎、菊花 针对以眨眼为主要表现的抽动障碍

川芎，辛温，归肝胆经，可祛风止痛、活血行气。《医学启源》云：“补血……搜肝气，补肝血，润肝燥”。《本草汇言》载：“川芎，上行头目……去风气、明目疾、解头

风”川芎明目有赖于其补肝血的作用，现代研究表明川芎嗪具有血管舒张的功能<sup>[33]</sup>，促进血流，增加眼底动脉供血，营养肌肉神经。菊花，辛、微寒，归肝肺经，可平肝明目、散风清热。

二者均归属肝经，菊花清肝明目，川芎行气活血，陈主任认为眼睛可以视物，全依仗肝精、肝血的濡养，肝开窍于目，久视伤血，肝藏血，精血同源，均为属于阴，阴虚则或旺，若肝经蕴热，火热之邪更伤津耗液，火性趋上，津液亏虚，经脉失于濡养，则头面部表现较重，目失濡养<sup>[34]</sup>，可见目干涩、眨眼、结膜充血等症，川芎、菊花合用，一清一补，走头面部，川芎更为血中气药，补而不滞，以增其清肝明目之功。

### 3 小结

抽动障碍病因复杂，治疗手段多样。总结陈主任治疗经验，从病因出发，针对情志异常，以养心安神，调畅情志，疏理肝气为法，用方甘麦大枣汤；针对后天不足，以醒脑开窍，调补先天为法，使用益智仁、石菖蒲、菟丝子。从病机出发，针对肝风亢动，使用虫类药对，以僵蚕、蝉蜕为代表。从诱因上，针对过敏体质，以祛风抗过敏为法，以乌梅、防风、豨莶草为主。从临床表现上，针对眨眼，以清肝明目为法，予川芎、菊花。辨证施治，整体与局部相结合，贯穿抽动障碍的治疗过程。

#### 参考文献

[1] 江载芳,申昆玲,沈颖.诸福棠实用儿科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2015:2088-2092.

[2] 张欣.祛风止动方治疗儿童抽动障碍的安全性评价和回顾性研究[D].上海:上海交通大学,2008.

[3] 潘永泉,李亮,洪霞,等.洪霞主任医师从风痰气虚瘀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.

[4] 裴妙荣,孟霜,李慧峰.浮小麦与小麦的止汗作用及5-二十一烷基间苯二酚等化合物含量比较研究[J].中华中医药学刊,2013,(09):2030-2032+2089.

[5] 刘栖桐,张娟,李燕村.甘麦大枣汤中小麦的选择[J].上海中医药杂志,2016,50(07):70-71.

[6] 李泽宇,郝二伟,李卉,等.甘草配伍应用的药理作用及机制分析[J].中国实验方剂学杂志,2022, 28(14):13.

[7] 张元素.医学启源[M].北京:中国中医药出版社,2007:103.

[8] 邓桃妹,彭灿,彭代银,等.甘草化学成分和药理作用研究进展及质量标志物的探讨[J].中国中药杂志,2021,46(11):2660-2676.

[9] 陈红.甘草药理作用概述[J].海峡药学, 2005(04):37-41.

[10] 周岩.本草思辨录[M]//中国文化研究会.中国本草全书:第145卷.北京:华夏出版社,1999:370.

[11] 张伟.从量效关系探讨《伤寒论》甘草用药规律[J].中国中医药信息杂志,2016,(09):52-55.

[12] 钟海森.过敏煎加减方治疗过敏性疾病组方规律分析[J].山东中医药大学学报, 2020. 44(02): 111-118.

[13] KURLANR.Clinicalpractice.Tourette's syndrome[J].N Engl J Med,2010,363 (24) :2 332-2338.

[14] KIM H, MOOTE W, MAZZA J.Tourette's syndrome in patients referred for allergy evaluation[J].Ann Allergy Asthma Immunol, 1997, 79 (4) :347-349.

[15] 鞠俊,李尔珍,马秀清,等.血清特异性变应原及总IgE抗体与抽动障碍发病的关系[J].实用儿科临床杂志, 2012, 5 (27) :658-660.

[16] 陈敏,图雅,杨慧敏.儿童抽动障碍影响因素的队列研究[J].中国实用神经疾病杂志,2018,(02):124-128.

[17] 吴贤波,朱海燕,李向,等.基于蛋白酶激活受体2表达研究药对防风-乌梅抗过敏的配伍机制[J].北京中医药大学学报,2015,38(10):682-685.

[18] 李祥生.防风对I型变态反应治疗作用研究[D].河北大学,2021.

[19] 徐丽伟,徐帅,王菁,等.豨莶草药理作用研究进展[J].长春中医药大学学报,2021,37(03):704-708.

[20] 郭来,田雅茹,丁书文.复方豨莶草合剂对兔动脉粥样硬化内皮细胞形态学的影响[J].上海中医药杂志, 2006, 40 (4) :50-52.

[21] 陈莉莉,王亮,朱光辉,等.豨莶草中的有效微量元素研究[J].微量元素与健康研究,2000,(02):34-35.



- [22] 李裕倩, 王英锋, 时小礼, 等. 益智仁乙醇提取物对东莨菪碱痴呆小鼠学习记忆的影响. 首都师范大学学报(自然科学版), 2015, 36(01): 54-56.
- [23] 张庆平, 石森林. 菟丝子对小鼠免疫功能影响的实验研究[J]. 浙江临床医学, 2006, 008(006): 568-569.
- [24] 黄胜. 基于数据挖掘探讨杨文涛教授治疗慢性前列腺炎的用药规律[D]. 广西中医药大学, 2021.
- [25] 吴佳莹, 吴威, 杜佳蓉, 等. 石菖蒲的本草考证[J]. 辽宁中医药大学学报: 1-17.
- [26] 田素民, 马宇昕, 孙灵芝, 等. 石菖蒲不同药效部位改善阿尔茨海默病模型小鼠的认知功能[J]. 中国病理生理杂志, 2012, (01): 159-162+167.
- [27] 陈秀梅, 郭敏玲, 杨丽新. 多发性抽动症发病相关因素的调查研究. 中国中西医结合儿科学, 2011. 3(05): 385-387.
- [28] 周亚兵, 吴敏, 虞坚尔. 基于中医脑病理论探讨抽动障碍临床辨治[J]. 中国中医药信息杂志, 2009, (07): 89-91.
- [29] 麦秀静, 许可, 韩新民. 浅议虫类药治疗抽动障碍的机制[J]. 中国中西医结合儿科学, 2019, (02): 129-132.
- [30] 徐树楠, 张美玉, 王永梅, 等. 蝉蜕镇咳、祛痰、平喘作用的药理研究[J]. 中国药理学通报, 2007, 23(12): 1678-1679.
- [31] 胡营杰, 孙凤平, 韩雪. 蝉蜕、僵蚕药对在小儿常见疾病中的应用. 中国中西医结合儿科学, 2020. 12(04): 295-297.
- [32] 麦秀静, 许可, 韩新民. 浅议虫类药治疗抽动障碍的机制[J]. 中国中西医结合儿科学, 2019, (02): 129-132.
- [33] Lu D, Shao HT, Ge WP, et al. Ginsenoside-Rb1 and tetramethylpyrazine phosphate act synergistically to prevent dilated cardiomyopathy in c Tn TR141W transgenic mice[J]. J Cardiovasc Pharmacol, 2012, 59(5): 426-433.
- [34] 张荻娅, 林江, 张琦, 等. 《证治准绳·类方》治疗目病处方的用药规律[J]. 广西医学, 2019, 41(01): 8-12.

(上接第 159 页)

- 的临床探讨[J]. 中国中医眼科杂志, 2020, 30(10): 741-744.
- [21] 朱一帆. 四妙勇安汤加减应用于动静脉内瘘经皮腔内血管成形术后的临床观察[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2020.
- [22] 高晨, 汪天宇, 朱磊, 等. 高祥福运用四妙勇安汤治疗过敏性紫癜经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42(7): 536-538, 543.
- [23] 郑伟娟, 熊佳, 朱培成, 等. 国医大师禩国维应用四妙勇安汤治疗皮肤血管炎经验[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(8): 3512-3514.