

胡天成教授治疗儿童特禀质抽动障碍 用药规律研究

孔悦萍, 霍碧岫, 赵梦洁, 赵琼

基金项目: 国家科学技术部国家重点研发计划项目(2018YFC1704104); 四川省中医药管理局项目(2023MS505)

作者单位: 610032 成都, 成都中医药大学临床医学院儿科学专业研究生(孔悦萍, 霍碧岫, 赵梦洁); 成都中医药大学临床医学院(赵琼)

作者简介: 孔悦萍(1998-), 女, 成都中医药大学临床医学院 2021 级硕士研究生在读, 医师。研究方向: 小儿脾系病证与抽动障碍研究

通信作者: 赵琼, E-mail: zhaoqiong1@126.com

【摘要】 目的 挖掘胡天成教授治疗特禀质抽动障碍患儿的中药处方, 分析其用药规律, 归纳总结其治疗思路, 传承名老中医的学术思想。方法 选择 2021 年 9 月至 2022 年 9 月在四川省中医院胡天成门诊就诊的特禀质抽动障碍患儿所用方药, 采用中医传承辅助平台(V3.0), 多维度分析处方药物的性味归经、药物群组及核心处方等。结果 共纳入患儿 131 例, 涉及 248 诊次, 录入处方 248 张, 中药 125 种, 使用药物频次之和为 2 974 次。中药药性以寒、温、平性为主, 五味多为辛、苦、甘, 高频药物多归经于肺、肝、胃、脾, 功效以解表类和平肝息风类为最多, 僵蚕-蝉蜕、杏仁-厚朴为最常用药对, 运用聚类分析并结合胡教授口传面授经验, 得到 5 个新方剂组合分别为四七汤、泻黄散加味、养血息风汤、玉屏风散加味和三仁汤加味。结论 胡天成教授治疗特禀质抽动障碍以“祛外风、息内风”为核心思路, 同时兼顾养血与化湿, 可为抽动障碍的临床治疗提供一定参考。

【关键词】 抽动障碍; 用药规律; 特禀质; 聚类分析; 儿童

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2024.03.013

【中图分类号】 R749.94 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)03-0243-06

Investigation of the medication rules of Professor Hu Tiancheng in the treatment of children with special-constitutional disorders KONG Yueping, HUO Bixiu, ZHAO Mengjie, ZHAO Qiong. *Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610032, China*

【Abstract】 Objective The objective of this study is to examine Professor Hu Tiancheng's traditional Chinese medicine prescription in the management of special-constitutional tic disorders in pediatric patients, analyze the drug regimen employed, summarize the underlying therapeutic concepts proposed by Professor Hu, and inherit the academic ideas of renowned Chinese medicine practitioners. **Methods** The prescriptions for pediatric patients with special-constitutional tic disorders who sought treatment at Hu Tiancheng Clinic of Sichuan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine between September 2021 and September 2022 were chosen for analysis. The Chinese Medicine Inheritance Aid Platform(V3.0) was employed to conduct a comprehensive analysis of the characteristics of the prescribed medications, drug categories, and the core prescription from various perspectives. **Results** A total of 131 children were included, with a total of 248 consultations conducted. The collected data included 248 prescriptions issued, involving 125 traditional Chinese medicines. The cumulative frequency of medicines was 2 974. Chinese medicines are primarily cold, warm, and mild in nature, and pungent, bitter, and sweet in flavor. The organs commonly involved in high frequency medicines were the lungs, liver, stomach, and spleen. These medicines were often used for relieving symptoms, calming the liver, and restraining the wind. Among Stibnosis-cicada metamorphosis and almonds-houpaku were the most frequently employed combinations. By employing cluster analysis and integrating the expertise of Professor Hu in oral and face-to-face instruction, five novel formula combinations were derived, namely, Four Seven soup, Xiehuang powder flavor, nourishing blood and restraining the wind soup, Yupingfeng powder flavor, and Sanren soup with flavor. **Conclusion** The approach employed by Professor Hu Tiancheng in

addressing special-constitution tic disorders focuses on the concept of "dispelling external wind and stopping internal wind", while considering the aspects of nourishing the blood and resolving dampness, which can offer valuable insights for the clinical management of tic disorders.

【Keywords】 Tic disorder; Medication law; Special constitution; Cluster analysis; Child

抽动障碍(tic disorder, TD)是起病于儿童或青少年时期的一种神经精神障碍性疾病,临床以不自主、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^[1]。TD 往往起病于学龄早期,严重程度往往在青春期早期达到顶峰,若治疗不彻底,部分 TD 患者的抽动症状会持续至成年期^[2]。特禀质是王琦教授提出的九种中医体质之一^[3],其中过敏体质占比最大,目前一些研究显示,TD 与过敏存在一定的关联性^[4-8],过敏性疾病的发作可能引起 TD 的“先兆抽动”^[9]。

胡天成教授系四川省第二届十大名中医,全国名老中医药专家学术经验继承指导老师,治疗儿童 TD 有着丰富的临床经验。胡教授在临床实践中观察到 TD 患儿病情的加重与反复常与感受外邪密切相关,特禀质患儿尤其明显,故在治疗体质为特禀质的 TD 患儿时亦兼顾其体质用药。

本研究拟借助中医传承辅助平台(V3.0)挖掘胡教授治疗特禀质 TD 患儿的中药处方,分析其用药规律,归纳总结其诊疗思路,为临床治疗儿童 TD 遣方用药提供参考,促进名老中医学术经验的推广与传承。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2021 年 9 月至 2022 年 9 月就诊于四川省中医院胡天成教授门诊的特禀质 TD 患儿。

1.2 诊断标准

1.2.1 中西医诊断标准

西医诊断标准参照《美国精神障碍诊断与统计手册》^[10]第 5 版。中医诊断标准参照 2019 年《中医儿科临床诊疗指南·抽动障碍(修订)》^[11]。

1.2.2 特禀质判定标准

参照中华中医药学会制定的 2009 年版《中医体质分类与判定》^[12],结合王琦教授团队编制的《7~14 岁儿童中医体质量表》^[13]制定特禀质判定标准:没有(1 分)、很少(2 分)、有时(3 分)、经常(4 分)、总是(5 分)。原始分是指各个题目的分数和。计算公式:转化分=[(原始分-7)/28]×100,若转化分≥35 分,则是特禀质;转化分<35,则非特禀质。

1.3 纳入标准

(1)符合 TD 中西医诊断标准;(2)符合特禀质

判定标准;(3)年龄 3~18 周岁,性别不限;(4)由胡天成教授开具处方;(5)患儿症状、处方等信息资料完整,就诊次数≥2 次;(6)监护人签署知情同意书,8 岁以上儿童同时需儿童本人签署。

1.4 排除标准

(1)处方不以 TD 为主要治疗目标;(2)在诊断 TD 之前,被诊断为自闭症、舞蹈病、癫痫、手足徐动症,以及其他可导致类似于痉挛病症的儿童,如肝豆状核变性、分离转化障碍、精神分裂症等;(3)同时伴有心、脑、肺、肾、血液、内分泌等多种严重原发性或慢性疾病,这些疾病会对儿童的体质分类产生影响;(4)正在参加其他临床试验者;(5)由于各种原因无法配合研究者。

1.5 数据预处理

按 2020 年修订的《中华人民共和国药典》^[14]药物名称进行标准化处理,如“全虫”记为“全蝎”,“瓜蒌仁”规范为“瓜蒌子”等。经炮制后药性功效改变很大的药物,如“熟地黄”和“生地黄”记为 2 味中药。

1.6 统计学方法

将特禀质 TD 患儿治疗所用方药录入到中医传承辅助平台(V3.0),双人进行数据审核并规范数据,一人录入,一人核对,并复核 2 次,确保数据导入无误。

利用平台中的“数据分析-方剂分析”功能,找出高频药物,并对它们的性味、归经进行排序;以 Apriori 演算法为基础,以纳入的药方数目为依据,于“关联规则-药物使用模式”模组中,设定支持性值为 90,置信度为 0.95;按照非监督的熵级聚类算法,对药物进行“聚类分析”“提取组合”,得到胡天成教授治疗特禀质 TD 患儿的“新处方”。

2 结果

本研究共纳入符合判定标准的特禀质 TD 患儿 131 例,其中男 109 例,女 22 例,男女比例=4.95:1,共录入处方 248 张。

2.1 用药频次统计

本研究共涉及 125 种药物,使用药物频次之和为 2 974 次,其中使用频次前 10 位的药物分别是僵蚕、蝉蜕、杏仁、厚朴、紫苏叶、蒺藜、藿香、半夏、苍耳子、栀子。列举药物频次≥50 次的统计表,见表 1。

表 1 药物频次 ≥ 50 次统计表

序号	中药名称	频次	频率(%)	序号	中药名称	频次	频率(%)
1	僵蚕	232	7.80	12	夏枯草	79	2.66
2	蝉蜕	227	7.63	13	蔓荆子	74	2.49
3	杏仁	121	4.07	14	蜈蚣	69	2.32
4	厚朴	116	3.90	15	桔梗	66	2.22
5	紫苏叶	111	3.73	16	枳壳	64	2.15
6	蒺藜	102	3.43	17	麦芽	64	2.15
7	藿香	96	3.23	18	黄芩	58	1.95
8	半夏	93	3.13	19	姜黄	54	1.82
9	苍耳子	84	2.82	20	川桐皮	53	1.78
10	栀子	82	2.76	21	葶苈子	50	1.68
11	全蝎	80	2.69				

2.2 药物四气、五味、归经统计

2.2.1 药物四气统计

经统计分析,药物四气的频次从大至小分别为寒性 992 次(37.45%)、温性 961 次(36.28%)、平性 569 次(21.48%)、凉性 127 次(4.79%)、热性 0 次。

2.2.2 药物五味统计

经统计分析,药物五味频次从大至小分别为辛味药物 1 760 次(41.94%),苦味药物 1 322 次(31.51%),

甘味药物 681 次(16.23%),咸味药物 317 次(7.55%),酸味药物 116 次(2.76%)。

2.2.3 药物归经统计

经统计分析,药物归经频次分布分别为:肺经 1 494 次、肝经 1 405 次、胃经 1 050 次、脾经 974 次、心经 349 次、大肠经 257 次、胆经 195 次、膀胱经 193 次、肾经 147 次、小肠经 91 次、三焦经 88 次、心包经 49 次,见表 2。

表 2 药物归经统计表

归经	频次	频率(%)	归经	频次	频率(%)
肺经	1 494	23.74	胆经	195	3.10
肝经	1 405	22.33	膀胱经	193	3.07
胃经	1 050	16.69	肾经	147	2.34
脾经	974	15.48	小肠经	91	1.45
心经	349	5.55	三焦经	88	1.40
大肠经	257	4.08	心包经	49	0.78

2.3 药物功效统计

中药功效统计分析如下:解表类 683 次、平肝息风类 636 次、清热类 371 次、化痰止咳平喘类 300 次、化湿类 126 次、消食类 106 次、理气类 104 次、活血化瘀类 104 次、祛风湿类 53 次、补虚类 44 次、开窍类 41 次、利水渗湿类 34 次、安神类 24 次、驱虫类 16 次,收涩类 4 次,止血类 3 次,见表 3。

2.4 基于关联规则的药物组合

根据上述设置参数进行运算后,共得出 32 个药对/药组,这些药物组合是胡天成教授治疗特禀质 TD 患儿最常用、最核心的药物组合,其中高频药对/药组(≥ 100 次)的有 19 个,具体见表 4。

2.5 基于关联规则的组方规律分析

根据上述设置参数运算后,共得出 72 条用药规

则,其中置信度 ≥ 0.95 的有 23 对,见表 5。

2.6 基于无监督的熵层次聚类新方分析

用无监督熵层次聚类算法对胡教授治疗特禀质 TD 患儿的处方进行了聚类分析,得到 5 个新方剂组合,并根据胡教授口传面授经验,对得到的新方组合进行人工方剂名拟合,见表 6。

3 讨论

3.1 药物四气分析

胡教授认为 TD 的主要致病因素为“风邪”,外风常引动内风,内风亦可招致外风,或内外风相兼而致抽动的发生。特禀质的病机特点在于“本虚”,正虚不能抗邪、驱邪,导致邪气入内,潜伏体内,逾时而发^[15-16]。因此,特禀质 TD 患儿往往表现为“伏风内潜”,受到外风引动时则发病^[17]。结合小儿“阳常有余

表 3 药物功效统计表

功效	频次	频率(%)	功效	频次	频率(%)
解表类	683	25.78	祛风湿类	53	2.00
平肝息风类	636	24.01	补虚类	44	1.66
清热类	371	14.01	开窍类	41	1.55
化痰止咳平喘类	300	11.33	利水渗湿类	34	1.28
化湿类	126	4.76	安神类	24	0.91
消食类	106	4.00	驱虫类	16	0.60
理气类	104	3.93	收涩类	4	0.15
活血化瘀类	104	3.93	止血类	3	0.11

表 4 胡天成教授治疗特禀质 TD 患儿用药模式及频次(≥50 次)

序号	药对/药组	频次	序号	药对/药组	频次
1	僵蚕,蝉蜕	232	11	蝉蜕,厚朴	79
2	杏仁,厚朴	227	12	僵蚕,蝉蜕,厚朴	74
3	僵蚕,杏仁	121	13	僵蚕,紫苏叶	69
4	杏仁,紫苏叶	116	14	蝉蜕,杏仁,厚朴	66
5	僵蚕,厚朴	111	15	僵蚕,杏仁,紫苏叶	64
6	厚朴,紫苏叶	102	16	僵蚕,蝉蜕,杏仁,厚朴	64
7	蝉蜕,杏仁	96	17	僵蚕,厚朴,紫苏叶	58
8	杏仁,厚朴,紫苏叶	93	18	僵蚕,杏仁,厚朴,紫苏叶	54
9	僵蚕,蝉蜕,杏仁	84	19	蝉蜕,紫苏叶	53
10	僵蚕,杏仁,厚朴	80			

表 5 胡天成教授治疗特禀质 TD 患儿药物关联规则(置信度>0.95)

序号	用药规则	置信度	序号	用药规则	置信度
1	蝉蜕,藿香-僵蚕	1.00	13	蝉蜕,杏仁,厚朴-僵蚕	0.97
2	蝉蜕,藜藜-僵蚕	1.00	14	僵蚕,蝉蜕,厚朴-杏仁	0.97
3	蝉蜕-僵蚕	1.00	15	蝉蜕,杏仁-僵蚕	0.97
4	蝉蜕,厚朴-杏仁	0.99	16	蝉蜕,紫苏叶-僵蚕	0.96
5	厚朴,紫苏叶-杏仁	0.99	17	厚朴-杏仁	0.96
6	僵蚕,紫苏叶-杏仁	0.99	18	僵蚕,厚朴,紫苏叶-杏仁	0.95
7	蝉蜕,紫苏叶-杏仁	0.99	19	蝉蜕,厚朴,紫苏叶-僵蚕	0.97
8	蝉蜕,杏仁,厚朴,紫苏叶-僵蚕	0.99	20	蝉蜕,杏仁,紫苏叶-僵蚕	0.97
9	僵蚕,蝉蜕,厚朴,紫苏叶-杏仁	0.97	21	僵蚕,蝉蜕,紫苏叶-杏仁	0.97
10	蝉蜕,厚朴-僵蚕	0.97	22	僵蚕,厚朴-杏仁	0.97
11	紫苏叶-杏仁	0.97	23	杏仁,紫苏叶-厚朴	0.97
12	蝉蜕,厚朴,紫苏叶-杏仁	0.97			

表 6 基于无监督的熵层次聚类的胡天成教授治疗特禀质 TD 新方组合

序号	新方组合	拟合方剂名
1	全蝎,紫苏叶,厚朴,蜈蚣,蝉蜕,僵蚕,生姜,杏仁,半夏,黄芩,金银花,连翘	四七汤
2	藿香,防风,生石膏,栀子,蝉蜕,僵蚕,苍耳子,葶苈子,青箱子,蔓荆子,夏枯草,龙骨	泻黄散
3	柴胡,白芍,枳实,甘草,葶苈子,南沙参,蝉蜕,僵蚕,麦芽,姜黄,海桐皮,藿香	养血熄风汤
4	黄芪,枳壳,蝉蜕,防风,僵蚕,鸡内金,茵陈,白术,龙骨,牡蛎,桔梗,辛夷	玉屏风散
5	豆蔻,僵蚕,杏仁,藿香,厚朴,蝉蜕,薏苡仁,麦芽,鸡内金,牡丹皮,黄芩,栀子	三仁汤

而阴常不足”的生理特点,在临床症状中呈现出一派“风阳动”之象。故胡教授治疗特禀质 TD 患儿用药以寒、温、平性为主。寒药属阴,主敛降、主静而守,能清能定,故主用栀子、金银花、石膏、连翘、青箱子、夏枯草等寒药制约。然《幼幼集成·凡例》言:“肆用寒凉,伤脾败胃”,小儿脾常不足,加之贪食生冷、过饱之品,脾胃又伤。此外,《医宗必读》言:“物不生于阴,而生于阳”,小儿有赖于全身阳气推动、温煦,才能蓬勃成长,故医家应注意呵护,绝不可一味寒凉攻伐,杀其春生之气,故临床中胡教授常佐以藿香、姜黄、紫苏叶等温药。正如《医原》所云,根据“阴阳相需”的指导思路,方剂配伍应遵循“正佐以成辅助之功,或反佐以作向导之用”的方法,此处正可见胡教授用药“相制相佐、相辅相成”的周全之处。

3.2 药物五味分析

TD 患儿病情的加重与反复感受外邪密切相关,特禀质患儿尤其明显,常常因新感外风而引动内风,即体内伏风,而导致抽动症状的复发。因此,胡教授治疗特禀质 TD 患儿以辛、苦、甘为主。辛可行气发散,以疏散外风之药为主。胡教授常依据抽动部位的不同选择不同的辛味药,如眨眼、斜眼,则用蔓荆子、刺蒺藜;如清嗓、发声,则用桔梗、杏仁;如耸鼻、吸鼻,则用苍耳子、防风。小儿感邪易从阳化火,加之特禀质 TD 患儿常表现为风阳亢动之象,“火性炎上”,苦味性降而能泄火,“壮火食气”,苦又可坚气阴,故胡教授常用黄芩清肝肺之火,栀子清三焦,牡丹皮清营凉血。中医素有“苦辛合用”之法,辛开苦降,一升一降,一阴一阳,全身气机调畅则内外风自解。胡教授认为小儿用药务必顾护中土,甘能补益、和中、缓急,甘入脾,故胡教授问诊时常着重问饮食大便情况,并加麦芽、稻芽等健脾开胃。

3.3 药物归经及功效分析

胡教授治疗特禀质 TD 患儿的药物归经以肺、肝、胃、脾为主,功效以解表类和平肝息风类为最多。肺与肝关系密切,外风常先犯肺,内风与肝最为密切。肝藏血,气机从左升,肺主气,气机从右降,升降得宜才能全身气机调畅,气血运行顺畅,则外风得散,内风得息。特禀质 TD 患儿常因外风袭肺引肝风、伏风内动,表现为感冒受风后抽动症状加重。急则治其标,外解表邪是为治疗的重点。银花连翘、苏子杏仁等是胡教授临床上遇素有伏风,又遭外风者的常用药物。胡教授认为 TD 的致病因素在于“风邪”,病变脏腑以“肝”为主,不离五脏,因此,治疗上以平肝息风为基本治则。常加入天麻、钩藤、蝉蜕、僵蚕等肝经药物以息风止痉。脾胃居中央,为气机

升降之枢纽,斡旋肝肺;又为后天之本,气血生化之源。无论是 TD 还是特禀质,均与小儿五脏有余、不足相关,均可随小儿生长发育、身体功能日趋完善而自行缓解,而这有赖于后天之气的长养。特禀质 TD 常表现为肺脾肾三脏虚,不能滋养、制约肝木的中医病机,若用药使脾胃健旺,水谷运化得宜,顺小儿自然生长之势,假以时日,体质偏颇和疾病有望自解。故胡教授常用健脾开胃之山楂、麦芽、稻芽,温脾化湿之木香、砂仁、藿香等顾护脾胃。

3.4 常用药对分析

“僵蚕-蝉蜕”是胡教授治疗特禀质 TD 患儿最常用的药对。僵蚕,味辛、咸,入肝、肺、胃经,功擅祛风定痉、化痰散结。蝉蜕味甘,入肺、肝二经,功擅疏散风热、息风止痉、利咽,《本草从新》云:“蝉蜕,轻、散风热。土木余气所化,吸风饮露,其气清虚,而味甘寒,故除风热。”此二药是缓解抽动症“动、痉、搐”主症的常用药物^[18-20],此二药为虫类药,走窜力强,行动迅速,对外风可疏散风热外邪,于内风可息风止痉,契合特禀质 TD 患儿的“外风引动内风”的病机。“杏仁-厚朴”也是胡教授治疗特禀质 TD 患儿的常用药对。厚朴味苦、辛,性温,入脾、胃、肺经,可下气除满、燥湿祛痰。《医学衷中参西录》言厚朴“其力不但下行,又能上升外达”,《本草新编》谓“浓朴可升可降,非自能升清而降浊也”,可见厚朴可升可降,调畅气机之力强。杏仁味苦,性温,归肺、大肠经,可降气,祛痰止咳平喘。用于 TD 患儿,可对症改善其清嗓等发声抽动症状,也可宣降肺气,从而调畅气机,内外风自解,气行则痰湿可化,契合特禀质 TD 患儿“外风引动内风,又夹顽痰作祟”的病机。

3.5 新方分析

研究得到胡教授治疗特禀质 TD 患儿的新方 5 首,并根据胡教授口传面授经验,对得到的新方组合进行人工方剂名拟合,分别为:四七汤、泻黄散加味、养血息风汤、玉屏风散加味和三仁汤加味。

四七汤来自于《太平惠民和剂局方》,“以四味治七情”。原方组成有半夏、厚朴、茯苓、紫苏叶、生姜、大枣。胡教授使用本方治疗七情不顺,气滞痰凝,痰气交阻闭滞于咽喉的发声型抽动。方中厚朴、半夏除痰除满,苏叶宽中理气,茯苓利湿,为治疗以清嗓为主要症状的发声抽动之良方。

泻黄散来自于《小儿药证直诀》,用于脾热诸证,原方组成有藿香、石膏、甘草、防风、栀子。胡教授多用于脾胃积热和中焦湿热的 TD 患儿,巴蜀之地,地处低湿,又喜食辛辣,故患儿常表现为黄腻苔,大便干,证属脾胃湿热。方中藿香奏醒脾芳香化湿之功,

梔子清泻三焦实火,石膏辛凉甘寒泻肺胃火,防风发脾胃伏火,甘草调和诸药,补脾之体。

养血息风汤是胡教授的自拟方,方含四物汤养血柔肝,调血活血,常加柴胡和解少阳,枳实破气消积、化痰消痞,南沙参益胃生津。肝主血,主筋,肝血不足,则诸筋挛急,故摇臂举肩,跺脚踢腿。“治风先治血,血行风自灭”,此方着力于缓小儿亢旺之肝阳,多用于肢体抽动的 TD 患儿,故常加姜黄、海桐皮、桑枝等舒筋活络。特禀质 TD 患儿内有伏风,常因内外风相兼为病而发为抽动,故常以此方加减以息内风。

玉屏风散来自于《究原方》,功能益气、固表止汗,原方仅防风、黄芪、白术三味药,多用于反复外感。防风遍行周身,为治风佳品,又为风中润剂,缓四肢挛急;卫气的生理功能是温分肉、充皮肤、肥腠理、司开阖,黄芪可实卫,充玄府以御风;白术培土生金,先健中州,则“四季脾王不受邪”。胡教授多在特禀质 TD 患儿症状已有缓解时用此方,增强患儿抵御外风的能力,此方也常被医家用于各种过敏性疾病。

三仁汤来自于《温病条辨》,可以清热利湿、宣畅气机,原方由杏仁、豆蔻、薏苡仁、厚朴、半夏、通草、滑石、淡竹叶组成,胡教授用于治疗中焦湿热内蕴,湿重于热的 TD 患儿。其中杏仁通降上焦肺气,气化则湿化,豆蔻辛温,化湿消痞,行气宽中,薏苡仁甘淡利湿健脾,通草、滑石疏导下焦水道,使湿从小便去,厚朴、半夏辛苦性温,行气散结,诸药宣畅三焦,使湿邪从三焦而去。临床上常加稻芽、麦芽等健脾消食的药物,以杜绝生痰之源。

4 结语

本研究对胡天成教授治疗特禀质 TD 患儿的中药处方进行了用药规律挖掘分析。胡天成教授认为 TD 的发病本于肝,发于肺,根源在脾肾,其主要致病因素为“风邪”,而特禀质 TD 患儿的发病本质为“伏风内潜,外风引动”。因此,用药以寒、温、平性为主,五味以辛、苦、甘为主,归经以肺、肝、胃、脾为主,功效以解表类和平肝息风类为最多,僵蚕-蝉蜕、杏仁-厚朴为常用药对,并得到 5 个新方剂组合,分别为四七汤、泻黄散加味、养血息风汤、玉屏风散加味和三仁汤加味。体现了胡教授治疗特禀质 TD 以“祛外风、息内风”为核心思路,同时兼顾养血与化湿,如此可使邪去正安,效如桴鼓。

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] Bloch MH, Leckman JF. Clinical course of Tourette syndrome[J]. J Psychosom Res, 2009, 67(6):497-501.
- [3] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:263-264.
- [4] 于风元. 过敏与儿童抽动障碍相关性分析[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2022.
- [5] Huang J, Li R, Li L, et al. The relationship between allergic diseases and tic disorders: A systematic review and meta-analysis[J]. Neurosci Biobehav Rev, 2022, 132:362-377.
- [6] Tian Y, Gunther JR, Liao IH, et al. GABA- and acetylcholine-related gene expression in blood correlate with tic severity and microarray evidence for alternative splicing in Tourette syndrome: a pilot study[J]. Brain Res, 2011, 1381:228-236.
- [7] Duthey B, Hübner A, Diehl S, et al. Anti-inflammatory effects of the GABA(B) receptor agonist baclofen in allergic contact dermatitis[J]. Exp Dermatol, 2010, 19(7):661-666.
- [8] Jeon S, Walkup JT, Woods DW, et al. Detecting a clinically meaningful change in tic severity in Tourette syndrome: a comparison of three methods[J]. Contemp Clin Trials, 2013, 36(2):414-420.
- [9] Chen L, Chen X, Ke N, et al. Association between allergic conjunctivitis and provisional tic disorder in children[J]. Int Ophthalmol, 2020, 40(1):247-253.
- [10] Battle DE. Diagnostic and statistical manual of mental disorders(DSM)[J]. CodaS, 2013, 25(2):191-192.
- [11] 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.
- [12] 王琦,朱燕波. 中医体质分类与判定[M]. 北京:中华中医药学会,2009.
- [13] 杨寅.《7~14 岁儿童中医体质量表》的编制研究[D]. 北京:北京中医药大学,2015.
- [14] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020.
- [15] 李三妮,宫硕,周正. 基于伏邪理论探讨儿童抽动障碍的治疗[J]. 环球中医药, 2023, 16(11):2297-2299.
- [16] 汪受传. 从风论治儿童过敏性疾病[J]. 中医杂志, 2016, 57(20):1728-1731.
- [17] 汪受传. 审思斋幼幼论丛:汪受传儿科求新[M]. 北京:中国中医药出版社,2020:98.
- [18] 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, 11(2):129-132.
- [19] 蔡鑫,郭军军,李昌繁,等. 浅析虫类药在治疗多发性抽动症中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(2):119-121.
- [20] 张雨桐,谢彬. 应用虫类药复方治疗儿童抽动障碍的用药规律研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(6):527-531.

(收稿日期:2023-10-16)