

◆ 名医传承 ◆

李宜瑞治疗 Tourette 综合征临证经验

凌琦琦¹, 刘华²

1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东 广州 510006

2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 介绍李宜瑞教授治疗 Tourette 综合征的临床经验。李宜瑞教授认为, Tourette 综合征由外感风邪、情志失调等因素导致, 基本病机为肝亢风动, 病性多虚实兼夹, 风痰扰动为发病之关键, 临证兼顾五脏而尤重肝脾, 主张调脾养神、疏肝畅志的同时从肺、肾、心、胆论治, 注重心身同治, 临床多有良效。

[关键词] Tourette 综合征; 肝亢风动; 风痰扰动; 调脾养神; 疏肝畅志; 李宜瑞

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2026) 08-0175-06

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2026.08.029

LI Yirui's Clinical Experience in Treating Tourette's Syndrome

LING Qiqi¹, LIU Hua²

1. The First Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China

Abstract: This article introduces Professor LI Yirui's clinical experience in treating Tourette's syndrome. Professor LI believes that Tourette's syndrome is caused by external invasion of wind pathogens and emotional dysregulation, with the basic pathogenesis being hyperactivity of the liver and stirring of internal wind. The disease nature often involves both deficiency and excess, and the key to its onset lies in wind-phlegm disturbance. In clinical practice, while regulating the five zang organs, special emphasis is placed on the liver and spleen. The treatment focuses on regulating the spleen to nourish the spirit and soothing the liver to promote emotional harmony, while also addressing the lung, kidney, heart, and gallbladder. Emphasis is placed on the simultaneous treatment of both the body and mind, achieving favorable clinical outcomes.

Keywords: Tourette's syndrome; Hyperactivity of the liver and stirring of internal wind; Wind-phlegm disturbance; Regulating the spleen to nourish the spirit; Soothing the liver to promote emotional harmony; LI Yirui

李宜瑞教授是第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、中医儿科学博士研究生导师、广州中医药大学第一附属医院主任医师, 从事中医儿科临床、教学、科研工作 50 余年, 主张小儿五脏

相关、脾胃为本的学术思想, 尤擅结合岭南地域特色治疗儿童神经发育障碍性疾病, 辨证精准、疗效显著。现将李宜瑞教授治疗 Tourette 综合征的临证经验总结介绍如下。

[收稿日期] 2025-09-20
[修回日期] 2026-01-23
[基金项目] 全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (09005654001)
[作者简介] 凌琦琦 (1999-), 女, 硕士研究生。
[通信作者] 刘华 (1975-), 女, 医学博士, 主任中医师。

Tourette综合征, 又称小儿抽动秽语综合征, 是一种多发于儿童时期的以不自主、反复、突发、快速、重复、无节律性的一个或多个部位运动抽动和发声抽动为主要临床特征的神经发育障碍性疾病^[1]。本病好发年龄为5~10岁^[2], 男孩多于女孩。其抽动通常在4~6岁之间出现, 日趋严重, 并在10~12岁达高峰, 此后在青春期期间趋于下降, 直至成年的早期, 大多数患者的抽动将明显减少甚至消失。本病病情复杂多样, 常常共患其他精神和行为障碍疾病, 包括强迫症、注意缺陷多动障碍、自闭症谱系障碍、焦虑、抑郁和睡眠障碍等。严重影响患儿的生活质量及学业水平。目前, Tourette综合征的发病机制尚不明确, 大部分研究认为, 其与遗传、免疫、神经解剖与生化、社会心理及环境等因素相互作用有关。西医常以心理行为治疗或联合多巴胺D₂受体阻滞剂、α₂肾上腺素能激动剂、抗精神病类药物等常用药物为主要治疗方案, 治疗难度高、周期长, 药物不良反应多, 需密切监测并个体化调整药量^[3], 易反复发作、迁延难愈。中医治疗Tourette综合征往往不拘泥于复杂多变的临床症状, 只需切中病机, 以调整机体阴阳失衡的状态, 就可明显缓解症状并减少复发, 同时不良反应较少, 故有其特定的优势。

1 病因病机

李宜瑞教授总结多年的临床经验, 结合岭南地区特有的气候及地域特色, 发现儿童罹患Tourette综合征常与禀赋不足、外感风邪、情志失调、饮食不节等因素相关, 认为本病基本病机为肝亢风动, 病发于肝, 与脾、肺、心、肾、胆诸脏腑相关, 病性多虚实兼夹, 以外邪、痰湿、食积为标, 其中, 风痰扰动为发病之关键^[4]。

1.1 外风侵袭, 引动内风

风为百病之长, 其性开泄, 善行数变, 居无定处。《杂病源流犀烛》云, “盖风者, 天之阳气, 其乘于人则伤卫……卫又即气也, 肺主气”, “风邪袭人, 不论何处感受, 必内归于肺”。小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 肺常不足, 而肺主皮毛, 外合肌肤, 肌肤薄嫩而腠理疏松, 就如稀疏的藩篱, 卫外功能薄弱, 风邪易于侵袭, 引动内风, 游走于全身各处, 因此, 其抽动往往表现多样、部位不定、出没无常。然风为阳邪, 其性轻扬而易

袭阳位, 故抽动部位虽多变, 但在起病时, 症状往往集中于头面部。

1.2 肝脾失调, 土虚木亢 《丹溪心法·小儿论》云: “小儿易怒, 肝病最多。”在当代社会各种因素的影响下, 儿童情绪问题多发, 而小儿肝常有余, 神气易动, 若五志过极, 肝气郁而不舒, 日久化火, 耗伤阴精, 肝血不足, 筋脉失养, 则虚风内动。

脾为后天之本, “饮食自倍, 肠胃乃伤”, 小儿脾常不足, 加之饮食不知节制, 或家长喂养不当、过食滋补, “百病皆由脾胃衰而生”, 脾失健运, 痰湿内生, 阻滞气机, 肝失疏泄, 气郁日久化火生风, 肝风挟痰上扰, 或走窜筋脉; 同时, 脾虚则气血生化乏源, 肝阴血不足, 阴不制阳, 肝阳化风, 发为抽动。

五运之木, 外主自然气候之风, 内主人体五脏之肝, 风木为病, 脾土受抑。在正常生理情况下, 土得木疏, 木得土荣, 二者互因互用; 但若脾土不足, 肝木乘之, 土虚木亢, 若不及时扶土抑木, 终成恶性循环。如《金匱要略》所载: “见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾。”《灵枢·病传》载: “病先发于肝, 三日而之脾。”故本病虽主要在肝, 但与脾关系最为密切。

1.3 水不涵木, 阴虚风动 肾藏精而化血, 肝藏血而荣筋, 精血同源, 故二者有“乙癸同源”之生理关系。肾水滋则肝木荣, 若肾阴亏虚, 不能上承以滋养肝木, 肝阴不足则虚风内动。《临证指南医案·肝风》云: “木少水涵, 相火内风旋转……肝为风脏, 因精血衰耗, 水不涵木, 木少滋荣, 故肝阳偏亢, 内风时起。”

2 辨治思路

2.1 调脾养神 《灵枢·本神》曰: “脾藏营, 营舍意。”营气为水谷精微所化, 循行于脉道之中, 内而化生血液、营养五脏六腑, 外而滋润皮毛筋骨。若脾虚致气血生化乏源, 营气不足, 则心失所养, 神明失守, 如《灵枢·平人绝谷》言: “神者, 水谷之精气也。”《医学启源》亦述: “安谷则昌, 绝谷则亡, 水去则营散, 谷消则卫亡, 营散卫亡, 神无所居。”脾藏意, 在志为思。脾所藏之意涵盖记忆、意志、思维等认知功能和思虑、愿想等情感活动。脾

以升为健,脾主升清的功能正常,精微充足,五脏得以濡养,人的生命活动才能正常进行。小儿脾常不足,气血易虚,筋脉失于濡养,易致虚风内动而引发抽动。而在经络循行上,脾胃与心、脑经脉相连,经气相通,故无论是生理功能还是病理变化,均有一定的内在联系。岭南地区地势低下、土壤层浅薄,常年气候潮湿闷热,正如《岭南卫生方》所言:“炎方土薄,阳燠之气常泄;濒海地卑,阴湿之气常盛。”受这种气候特质的影响,人们贪凉喜冷,多有饮用凉茶和食用水果的习惯,这些往往可导致人体脾阳不振、湿邪积聚,而湿为阴邪,又可困遏脾阳,因此,岭南地区患儿大多为脾虚湿盛体质。故李宜瑞教授在本病的治疗中秉承小儿五脏相关,脾胃为本的学术思想,将“调脾”作为首要之法。

临证若见面色萎黄、纳呆、神疲乏力等脾气虚弱之象,李宜瑞教授多以四君子汤为主方进行化裁。考虑小儿“肠胃脆薄”,不耐峻补,常以太子参、党参易人参,配伍白术、茯苓(茯神)、五指毛桃、黄芪等药。“脾健不在补而贵在运”,脾虚不运,则痰湿内生,患儿表现为形体偏胖、懒动易乏、皮肤油腻、肌肉松软、大便黏、舌苔厚腻,常伍陈皮、法半夏、苍术、紫苏梗、藿香、白豆蔻、佛手等以祛痰化湿、醒脾助运,代表方剂包括六君子汤、醒脾汤及清心涤痰汤(后两方均出自《医宗金鉴》);若痰湿郁久化热,则辅以竹茹、天竺黄、海蛤壳等清热化痰;若脾胃积热重,则辅以泻黄散加减以泻脾清热;若兼食积内停,患儿有胃纳不佳、口臭、手足心热、大便酸臭等症,则稍佐净山楂、莱菔子(需炒用)、炒麦芽、鸡内金等药中的1~2味以消食导滞。

2.2 疏肝畅志 情志是本病发生发展过程中的关键影响因素,肝为“罢极之本”“魂之居”,主疏泄而喜条达,是情志调节的中枢;肝为风木之脏,《医学衷中参西录》云:“肝木失和,风自肝起。”而小儿肝常有余,“风胜则动”“诸风掉眩,皆属于肝”,因此,李宜瑞教授认为,小儿抽动与肝的关系最为密切。从经络循行看,足厥阴肝经上入颞颥,连目系,而与肝经互为表里的足少阳胆经起于目锐眦,上抵头角,下耳后,至肩上,循身之侧,故本病患儿所

表现的喉部发声、皱眉眨眼、摇头耸肩、摆臂甩腿等症状与肝经亦有紧密关联。此外,各脏腑功能的正常运行均依赖于气机的顺畅,如《临证指南医案》所言“肝为起病之源”,故一旦发病,治肝实为首要之举。

临证若见患儿情绪波动大,或心绪不宁、或急躁易怒,伴有睡眠不安易惊、山根发青、眼部症状突出等,李宜瑞教授常用柴胡疏肝散为主方进行加减,擅用合欢皮、郁金、香附、芍药、柴胡、生麦芽、佛手等药以疏肝畅志,其中,佛手药性平和而不易伤正气,“理气而不燥烈”,既可疏肝理气,又可醒脾化湿,尤其适用于肝脾失调的患儿;对于兼有脾虚者,易以柴芍六君子汤、逍遥散,增强健脾益气之功。

Tourette综合征病机关键在于肝亢风动,故李宜瑞教授将平肝熄风定为基本治则,常用天麻、钩藤、僵蚕、白蒺藜等药。对于头面部症状多且发作频繁、急躁易怒、睡眠差的患儿,酌加龙骨、牡蛎、龙齿、珍珠母、煅磁石等以镇肝安神,在应用金石类药物时常佐神曲以护脾胃、助吸收;而肝体阴而用阳,对于阴血不足的患儿,需养肝体以助肝用,常用白芍、枸杞子、女贞子、醋龟甲、木瓜等柔肝、缓肝以养筋、舒筋;肝火旺者则酌加牡丹皮、栀子、夏枯草等以清肝降火。

2.3 从肺论治 肺为清虚之脏,为声音之门,主一身之气。正如《景岳全书·杂证谟》所载:“声由气而发,肺病则气夺,此气为声音之户也。”《四圣心源·七窍解》亦言:“声音者,手太阴之所司也。肺藏气,而气之激宕则为声。”由此可见,秽语、重复或模仿言语等喉部发声与肺关系尤为密切。鼻为肺之外窍,喉为肺之门户,风邪犯肺,肺失宣降,气机不畅,可致鼻窍不利。同时,津液输布失常,凝结成痰,使得痰气交阻于咽喉,患儿即出现鼻塞、咽部异物感等先兆冲动,继而表现为吸鼻、努鼻、清嗓等症状以缓解不适感。

此外,肺与肝共同协调气血津液的生成和运行,在经络上密切相连,参与人体气机升降的重要环节。若外风侵袭,肝升肺降失调,气盛于金而乘木,可化火生风^[5];反之,若肝气郁结,化火上炎,亦可灼

伤肺阴，木火刑金，则金鸣异常。小儿肺脏娇嫩，肺气未充，肺魄不足，易受邪气侵扰。卫外不固，则最易为风邪所侵。

治疗上，急性期以宣肺疏风为主，风热者常用金银花、连翘、桑叶、菊花、板蓝根等药，风寒者常用荆芥穗、防风、紫苏叶等药；缓解期则需补益肺气以固本，对于反复呼吸道感染诱发抽动者，常用玉屏风散(易黄芪为五指毛桃)，或配合四君子汤、红景天、山药等以养肺金、安脾土。若患儿有喉部发声，偏风寒者常加款冬花、僵蚕等，偏风热者常加木蝴蝶、射干、蝉蜕等；若患儿鼻部症状明显或同时患有鼻炎、鼻窦炎，可酌加苍耳子散之药味以宣通鼻窍。

2.4 从肾论治 《小儿药证直诀》曰：“肝有风甚……心不受热也，当补肾治肝。”《医学入门·德医·钱乙》曰：“肝有相火，则有泻而无补；肾为真水，则有补而无泻。”对于肾阴虚不能滋养肝木致虚风内动的患儿，除“涵木”外，还需“滋水”。若肾阴不足，患儿抽动徐缓无力伴有盗汗、手足心热、舌红苔少或少津、脉细数等表现，常用醋龟甲、熟地黄、山茱萸、枸杞子、女贞子、五味子等以滋养肝肾。虚火上浮者，酌加知母、黄柏；若肾气不足，患儿生长发育迟缓、发疏齿弱、尿频遗尿、下肢力弱等，常配伍山药、山茱萸、菟丝子、覆盆子、金樱子等以补益肾气。若肾精不足、髓海不充，患儿表现为记忆力下降、反应迟钝、学习困难等，除益精填髓外，常用远志、益智仁、石菖蒲等以益智开窍。现代药理机制也证实，远志皂苷和石菖蒲挥发油可通过抗氧化、改善胆碱能系统、清除A β 、改善细胞凋亡率及调节突触可塑性来改善记忆^[6]。

2.5 从心胆论治 心藏神，为五脏六腑之大主，而小儿神气怯弱，易为惊惧、恐吓等情志所伤，《温病条辨·解儿难》汪按：“小儿……喜怒悲恐较之成人更专且笃。”胆主决断，为清净之府，喜宁谧而恶烦扰，肝主疏泄，只有肝胆相互为用，人的精神意识思维活动才能正常进行，故《类经·脏象类》曰：“胆附于肝，相为表里，肝气虽强，非胆不断，肝胆相济，勇敢乃成。”若情志不遂，肝郁化火，母病及子，亦可上扰心神。

若患儿善惊易恐、心悸神摇、多梦易醒、胆小易怯，常用太子参、酸枣仁、夜交藤、合欢皮、浮小麦、茯神、远志、石菖蒲等以益气养心安神；若患儿心绪不宁、睡眠不安、记忆力下降，常用孔圣枕中丹以宁心安神益智。对于心火偏旺者则酌加灯心草、淡竹叶、莲子、百合等以清心火。

2.6 按抽动部位选药 除上述喉声及鼻部抽动外，对于发生在其余部位的抽动，李宜瑞教授亦有其独到的用药经验。头颈部症状为主者，常用天麻、钩藤、白芷、葛根等；眼部症状为主者，常用白蒺藜、菊花、谷精草、木贼、蕤仁等；胸部症状为主者，常用桔梗、枳壳、瓜蒌皮等；腹部症状为主者，常用白芍、甘草、柴胡等；四肢症状为主者，常用木瓜、宽筋藤、薏苡仁等。而小儿脏气清灵，易趋康复，用药时需剂量适中，中病即止，药味宜精简，讲求力专效宏。

2.7 重视宣教 因Tourette综合征病情极易反复或加重，李宜瑞教授注重心身同治，常以朋友的姿态与患儿进行沟通，灵活运用言语开导、以理化情等心理治疗方法，鼓励患儿积极表达自身情绪，逐步引导患儿接纳抽动的存在，学会用放松的心态与其和谐共处，同时建立患儿对本病的正确认知：这种现象其实是身体的一种自我保护机制，是身体在对感受到的不适发出“警报”，就好像感冒时咳嗽会不受我们控制一样，抽动同样也是一种难以自主控制的生理反应，不妨将其看作是神经系统的“感冒”，这种特殊状况很有可能会随着年龄的增长逐渐改善，因此无需过分担忧。

此外，对父母的宣教同样重要，告知他们需全面认识这个疾病，家长自身更不可过度焦虑、紧张，不必刻意关注或提醒孩子抽动的存在；要多陪伴、常交流，关注孩子的情绪，必要时可共同进行放松训练，也要尊重孩子的想法，学会换位思考；多陪孩子做一些如拼图、积木、模型、画画等需要全神贯注的创造性活动，而注意规避暴力、压抑类的不良刺激，也要避免过度兴奋或疲劳，减少电子产品的使用；营造轻松愉快的学习氛围，主动与老师沟通孩子的情况，避免过重的学业压力；多向孩子传达正视疾病的观念，帮助其减少病耻感、树立积极

的心态,共同配合医生的治疗方案。

李宜瑞教授对于在社会各领域开展科普宣教工作亦高度重视,呼吁社会各界更深入地了解并认识这种疾病,从而对这类患儿给予更多的理解与关爱。

3 病案举例

李某,男,7岁,2024年3月20日初诊。主诉:发现面部抽动、喉部发声1年余。患儿1年多前开始出现面部抽动,表现为眨眼、撅嘴、摇头,有清嗓等喉部发声,注意力集中、放松、情绪稳定时以上症状减轻,多次于外院就诊,症状时有反复。近日喉部发声主要表现为秽语,手心热,汗多,口气重,余无明显不适,纳可,入睡困难、易醒,大便质干、日一行,小便正常。山根色青,舌红有芒刺、苔白根部厚腻,脉滑。咽充血(+),双侧扁桃体无肿大。既往有过敏性鼻炎病史,曾行过敏原检测提示尘螨过敏。西医诊断:Tourette综合征。中医诊断:抽动障碍,脾虚肝亢证。治以健脾化湿、平肝熄风。处方:太子参15 g,茯神10 g,白术7 g,白芍10 g,钩藤(后下)7 g,龙骨(先煎)15 g,甘草4 g,法半夏5 g,天麻5 g,炒僵蚕6 g,石菖蒲6 g,郁金8 g,琥珀(后下)1.5 g,甜叶菊1 g。共14剂,每天1剂,水煎,取汁100~150 mL,饭后分次温服。配合心理疏导。

2024年4月3日二诊:服药后面部抽动明显缓解,近日未再出现,秽语症状较前好转,入睡前少许清嗓,余症状基本同前。舌红、苔白根部厚腻,脉滑。效不更方,茯神改为15 g,去钩藤,加醋香附5 g。共14剂,每天1剂,煎服法同前。配合心理疏导。

2024年5月8日三诊:患儿半月前发热,其后出现行走时扭脚,偶用手或物品触碰前额,无秽语,清嗓减少,入睡前少许自语,口气重好转,常有鼻塞,纳可,眠好转,偶难入睡、噩梦,二便正常。唇红、舌尖稍红、苔白根部稍黄染,脉滑。处方1:守二诊处方,去醋香附,加宽筋藤10 g,共14剂;处方2:处方1加连翘7 g,净山楂6 g,共7剂。先服处方2,继服处方1,每天1剂,煎服法同前。配合心理疏导。

2024年5月22日四诊:服药后下肢无抽动,但

开始出现上肢抽动,再次出现秽语,仍鼻塞,脾气急躁,易疲倦,纳一般,眠可,二便正常。面色黄,唇红、舌尖稍红、苔白根部厚腻,脉滑。守三诊处方2,去白芍、连翘,加蒺藜6 g,辛夷5 g。共21剂,每天1剂,煎服方法同前。配合心理疏导。

2024年6月19日五诊:服药后上肢抽动及秽语症状较前明显缓解,情绪紧张时偶有发作,反复鼻塞无流涕,汗多较前改善,纳欠佳,入睡稍困难,二便正常。舌尖红、苔白腻。咽充血(+),咽后壁滤泡增生,鼻涕倒流,双侧扁桃体Ⅱ度肿大。守四诊处方,去宽筋藤、蒺藜,加天竺黄5 g,丹参12 g。共21剂,每天1剂,煎服法同前。配合心理疏导。其后进行电话随访,在3个月后的随访中,家长诉患儿肢体抽动及秽语症状基本消失,偶有情绪波动时发作,鼻炎发作次数明显减少,生活习惯改善,学习成绩进步。

按:本案患儿有过敏性鼻炎病史,平素汗多,为偏颇体质,又因小儿脾常不足,加之后天失养,日久脾气损耗愈加重,运化无力而聚湿生痰,痰随气之升降,无处不到,故病情缠绵。土虚木乘,而小儿肝常有余,肝亢风动,因而引发抽动。木郁则土气更虚,脾虚湿盛又会影响肝主疏泄的功能,二者互为因果,恶性循环,抽动则反复发作难愈。“四季脾旺不受邪”,故李宜瑞教授常以“调脾”为先,重疏肝畅志,自拟健脾疏肝止抽方,以四君子汤为主方进行化裁,其中易茯苓为茯神以改善睡眠,常伍法半夏、天麻、炒僵蚕、石菖蒲以熄风化痰,龙骨、琥珀重镇安神,郁金清心疏肝解郁,肝体阴而用阳,则加白芍柔肝以平肝。首诊时面部多发抽动,酌加钩藤加强清热平肝、熄风止痉之力。二诊面部抽动与秽语均好转,效不更方,去钩藤,加香附增强疏肝行气之功。三诊出现睡前自语,唇红、舌尖稍红等余邪未尽之象,遂先予7剂加连翘、山楂以清心热、消积滞,中病即止,免伤正气。四诊病情波动,出现上肢抽动并再次出现秽语,恐久病入络致瘀,加蒺藜疏风且入血分,既可加强平肝熄风之效,又可活血,同时加辛夷宣通鼻窍以缓解鼻塞。五诊仍有舌尖红、咽红等热象之征,兼有苔白腻,故加天竺黄凉心定惊又可清热化痰,丹参清心凉血

又可活血，多方兼顾，效如桴鼓。

纵观整个治疗过程，李宜瑞教授紧扣脾虚肝亢的病机特点，以健脾化湿、平肝熄风为基本治则，治标不忘固本，随证灵活加减，后期考虑久病入血，酌加活血之品，“治风先治血，血行风自灭”，最终紧扣“肝亢风动”的核心病机；同时重视心身同治，心理疏导贯穿始终，指导养神畅志，纠正认知、减轻病耻，鼓励家长与患儿互相配合、共同积极管理疾病，尽显人文关怀。

4 结语

李宜瑞教授在中医经典与各家学说的基础上，经过长期的临床实践与探索，形成了独到的辨治思路，调脾养神，疏肝畅志，兼顾肺、肾、心、胆，注重心身同治，对患儿及其父母乃至社会开展宣教，提升对疾病的整体认知度，致力于促进患儿心身的康复，为中西医结合治疗儿童抽动障碍提供了

新思路。

〔参考文献〕

- [1] 王天有, 申昆玲, 沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 9版. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 2499-2500.
- [2] KURLAN R. Handbook of Tourette's syndrome and related tic and behavioral disorders[M]. 2nd ed. New York: Maecel Dekker, 2005: 155-171.
- [3] 王华. 儿童抽动障碍药物治疗研究进展[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2024, 39(4): 271-275.
- [4] 江美容, 廖永州, 刘华, 等. 李宜瑞治疗儿童抽动障碍经验摘要[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(6): 119-121.
- [5] 李涛, 汪敏, 林丽丽, 等. 从五脏风证论儿童抽动障碍[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(11): 5948-5951.
- [6] 李晓青, 赵佳奇, 田雅娟, 等. 远志、石菖蒲及其对药改善记忆的物质基础和作用机制研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(3): 190-199.

〔责任编辑: 刘淑婷, 蒋维超(英文)〕