

自闭症中西医研究进展及中医研究思路浅析

丁一芸¹ 卫利² 王素梅²

(1 北京中医药大学,北京,100029; 2 北京中医药大学东方医院儿科,北京,100078)

摘要 儿童自闭症是儿科常见神经精神性疾病,目前临床针对自闭症的治疗常用抗精神病类药物或中枢神经兴奋药物,不但不良反应较多,且远期效果不佳。本文拟通过整理有关中西医治疗儿童自闭症的临床研究文献,分别从中西医两方面对近年儿童自闭症的病因、病机和治法进行归纳总结。重点分析儿童自闭症的中医证候临床特点,总结该病的辨证分型及治则治法。探讨中医治疗本病的研究思路,提出应用脏腑辨证,进行分型论治,并确立主次分明、综合干预的中医疗法,为儿童自闭症的治疗提供新临床科研的思路。

关键词 儿童自闭症;中西医;研究进展;中医研究思路

Research Progress of Chinese and Western Medicine Treating Autism and Exploration of Chinese Medicine Research Strategy

Ding Yiyun¹, Wei Li², Wang Sumei²

(1 *Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China*; 2 *Department of Pediatrics, Dongfang Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China*)

Abstract Children with autism is a common pediatric neural mental disease. The current clinical treatment for autism commonly used antipsychotic drugs or central nervous excitement, which brings not only side effects, but also poor long-term effect. This paper collected the studies of traditional Chinese and western medicine in the treatment of children with autism, to summarize the etiology, pathogenesis and treatment respectively from both two aspects. Most importantly, it analyzed the clinical syndrome of TCM and summarized the pattern differentiation as well as the therapeutic principle, then explored research strategy, which emphasized on the application of zang-fu syndrome differentiation. Ultimately establishing therapies of TCM with clear priorities and comprehensive intervention would provide new clinical scientific research for the treatment of children with autism.

Key Words Children with autism; Chinese and western medicine; Research progress; Chinese medicine research strategy

中图分类号:R259 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.06.041

自闭症,又称儿童孤独症,是起病于婴幼儿时期,涉及语言、认知、情感、行为等多方面的发育障碍。以社会沟通困难、兴趣狭隘、刻板行为、认知缺陷等为主要特征。孤独症在1943年由Kanner首次报道并予以命名,目前病因尚未阐明,临床缺乏特效治疗。随着年龄增长,患儿症状会有所改善,但远期预后不好。大部分患儿存在社会适应不良,给家庭、社会带来沉重负担^[1]。本文系统整理了儿童自闭症的中西医文献,对该病病因病机及治法进行综述,浅析中医研究思路,希望能对临床工作有一定借鉴意义。

1 病名起源

中国传统医学之于该病,考中医古籍虽无自闭症或孤独症病名,但相关记载却不乏有之。如《左传·成公十八年》:“周天子有兄,而无慧,不能辨菽麦,不知分象犬”。《七部要语》:“人生怀慧,非积学而不成”。《阎氏小儿方论》:“心气不足,五六岁不能言”,说明古人对自闭症患儿学习障碍和语言发展障碍已有所观察^[2]。

2 病因

2.1 中医病机与辨证 中医各家在研究其病因病机基础上,结合八纲、脏腑、六经辨证,对儿童自闭症进行辨证论治,取得一定疗效。目前多数学者认为先天不足,肾气亏虚,心神失养,肝失条达是自闭症的主要病机,具体综述如下。

2.1.1 脑源之说 刘伍立等^[3]认为虽然脏腑与五官、肢体相关,但人体脏腑及五官肢体的一切行为都是在心神(脑神)的支配下进行的。脏腑病变引起相应五官肢体行为病变多表现为寒、热、虚、实、表、里等证,而脑神病变引起的五官、肢体病变多表现为行为的乱、异、怪、奇。因此,自闭症五官、肢体行为的异常,病本不在其直接相关的脏腑,而在脑神。

2.1.2 肾源之说 《医宗金鉴·幼科心法要诀》言:“小儿五迟之证,多因父母气血虚弱,先天有亏,致儿生下筋骨软弱,行步艰难,齿不速长,坐不能稳,要皆肾气不足之故”。吴晖等^[4]在此基础上,以“五迟”为核心理论,将自闭症分为肝肾亏虚、心脾两虚、阴虚火旺三

型。刘刚等^[5]认为孤独症源自先天不足,肾精亏虚,致神失所养,心窍不通,肝失条达,升发不利。与心、肝、肾三脏密切相关,将自闭症分为心肝火旺、痰迷心窍、肾精亏虚三型。

2.1.3 脾源之说 自闭症患儿除先天禀赋不足外,和后天脾常虚也有关。小儿脾常不足,运化力弱。水谷精微不能上通于心,心神失养而出现精神、意识、思维活动异常。吕英^[6]根据《伤寒杂病论》六经辨证将此病归为三阴病。严愉芬^[7]、唐为勇^[8]认为自闭症属神志异常性疾病,与心、肾、肝、脾功能密切相关,尤其是脾、肾二脏。患儿先天禀赋不足,后天失养,加之处于生长发育阶段,脾胃功能更加虚弱,致水湿痰生,入于心脑,心神失养,扰乱元神而发病。王素梅^[9]认为本病病机为先天脾肾不足,心窍不通,神失所养,肝失调达所致,病位在脾、肾、心、肝。

2.1.4 肝源之说 袁青^[10]等认为孤独症病位在脑,同心、肝、肾三脏有密切关系。病因病机为先天不足,肾精亏虚,心窍不通,神失所养,肝失条达,增加了肝郁气滞一型。郭佳^[11]提出自闭症始于肝,累及心、脾、肾等脏,最终伤及大脑。认为肝失疏泄是造成患儿精神情志异常、睡眠障碍及胃肠道功能紊乱的原因。应用刚柔辨证理论防治孤独症。

2.1.5 心源之说 部分学者认为儿童自闭症的发生与“使道闭塞而不通”和心主“任物”“处物”的认知发展相关^[2]。

2.2 西医病因 孤独症的病因最早由 Kanner 提出,认为父母亲在情感方面的冷漠和教养方式过分形式化造成^[12]。目前认为这不是导致孤独症的直接因素^[13-14]。多数学者认为孤独症病因与家族遗传因素、孕产期因素、环境因素(胎儿宫内环境和家庭环境)、神经因素(结构性及功能性脑改变)、遗传因素(染色体的改变等)等有关。

3 治疗方法

中医治疗自闭症,以中药、针刺为主,按摩、耳穴贴敷等为辅,分述如下。

3.1 中药治疗

3.1.1 肝肾论治 吴晖等^[4]将自闭症分为三型,其中肝肾亏虚型取法滋养肝肾,填精补髓,以六味地黄丸合左归丸化裁。唐为勇^[8]将自闭症分为抑制型、狂躁型两大类,结合脏腑辨证,狂躁型证属肝肾亏虚,肝阳上亢,常选天麻钩藤饮、羚羊角汤、丹栀逍遥散、左归丸加减,意在滋水涵木、平肝息风。

3.1.2 心脾论治 吴晖等^[4]取法养心健脾安神,方用归脾汤合养心汤,论治心脾两虚型自闭症。唐为勇^[8]

对抑制型自闭症多选归脾汤、养心汤、甘麦大枣汤、六味地黄丸加减,以益气健脾、养心安神;严愉芬等^[7]认为自闭症因先天禀赋不足,脾胃虚弱,生痰致怪病,治疗上以加味温胆汤为主方,健脾燥湿化痰,理气宁神开窍,取得较好疗效。

3.1.3 心肾论治 吴晖等^[4]对自闭症分型中阴虚火旺一型,取法滋阴降火,多选用黄连阿胶汤。

3.1.4 肝脾论治 王素梅^[9]认为该病源自先天脾肾不足,脾虚则生痰,致病多怪,脾虚又易致肝亢,加之小儿生理病理特点本就脾常不足,肝常有余,因此,在治疗上重视扶土抑木法的运用。

3.1.5 脾肾论治 吕英^[6]认为自闭症患儿多先天禀赋不足,肾气虚弱,故治病注重固护先天肾气,同时兼顾后天,源后天胃气乃先天肾气之根。常以“运中土,溉四旁,保肾气”为宗旨,使用温元阳、定中轴、运大气、健中气、敛降相火和托透之法,以期打开患儿蒙蔽之窍,恢复患儿“心为君主之官”“心主神明”之功能。

3.2 针刺、穴位疗法 中医辅助疗法用于儿童自闭症的治疗主要有针刺、穴位贴敷、穴位注射、推拿按摩等方面。

张遂康 1992 年首次报道利用针刺治疗 12 例孤独症患儿^[15],在施治过程中,采取辨证取穴,以实证居多^[16]。目前针刺治疗儿童孤独症的研究,主要分为以头针为主及多种穴位混合治疗两种方式^[17]。

3.2.1 针刺法 头针法:王海丽^[18]运用林氏头皮针对自闭症患儿进行头针治疗,主穴取神庭、前顶透百会、智力情感区、双感觉区上 1/5、双听理解区、小脑蚓区,结合辨证配穴,留针 1~2 h/次,1~2 次/周。可提高患儿整体智力、改善语言能力、加强交流能力,改善睡眠和运动障碍。李诺等^[19]将自闭症患儿进行分组治疗观察,取穴智九针、额五针、四神聪、情感区、心肝区,1 次/d,5 次/周,60 次为 1 个疗程。进行治疗前后量表评分对比,结果提示可改善患儿自闭症状,提高智商、语言能力及社会适应能力。

头针配合体针:以靳三针疗法的穴位为主穴或配穴^[20-23],常选穴位为四神针、智三针、颞三针。结合体针治疗自闭症患儿,常选醒神针、手智针、足智针、舌三针,疗效确切。王春南等^[24]以头针取百会、四神聪、神庭、本神、印堂、脑户、脑空、头针语言区;体针取内关,得气后接通 SM S-03 型生命信息治疗仪,采用等幅疏密波,频率 1.25 Hz。1 次/d,50 m/次,5 次/周,2 个月为 1 个疗程,连续治疗 2 个疗程。结果显著改善患儿社会适应行为能力。

3.2.2 其他疗法 琚玮等^[25]运用针推并用,取头针:

百会、四神聪、神庭、印堂、风府透哑门。舌针：廉泉、廉泉左、廉泉右。体针：内关、合谷、通里。结合推拿，施一指禅推法于下关、颊车、地仓、人中、承浆穴，拿两侧风池、肩井穴，重点按揉廉泉、通里、风府穴。最终有效率 85%。王利江等^[26]运用针刺结合穴位注射疗法，以智三针、颞三针、脑三针、四神针为主穴，结合穴位交替注射维生素 B₁₂ 和胞二磷胆碱。明显改善自闭症患儿的语言障碍。周惠嫦等^[27]采用随机对照法，对患儿口周、面部及头部穴位进行顺时针方向按揉，结果在患儿的图形辨别、言语模仿、词汇理解和表达方面取得较好临床效果。赵伊黎等^[28]采用耳穴贴压配合头针治疗儿童自闭症，对患儿的语言、交往、感觉、动作技能及生活自理能力有较好疗效。

3.3 西医疗疗

3.3.1 干预治疗 对于孤独症的治疗，总体以干预治疗为主，药物治疗为辅。欧美国家逐渐建立起来诸多的干预教育、治疗方法和课程。目前国际主流的儿童孤独症干预方法^[13,31-33]主要有三大流派，分别是行为治疗(ABA)^[29]、结构化教育(TEACCH)^[12,30]和人际关系发展干预(RDI)。除此之外，国内学者也对其他干预方法的疗效有所报道。赵伊黎^[33]认为感觉统合训练涉及心理、大脑和躯体三方面的互动协调，不仅改善孤独症儿童感觉统合失调的状态，且对自闭症儿童语言、交流、感觉和躯体运动障碍等方面有一定作用；张朝^[34]等对 20 例患儿采用数码听觉统合训练仪进行治疗，采用治疗前后量表评分法进行评估，结果语言改善总有效率 55.00%，社会交往改善总有效率达 63.7%。音乐治疗^[35]也属于听觉统合训练的一种；此外还有游戏治疗^[36]、整合疗法^[37]、高压氧治疗^[38]等，临床报道各干预治疗有一定疗效，但其效果尚待进一步证实。

3.3.2 药物治疗 目前，用于治疗孤独症的药物主要是抗精神病药物、抗抑郁药物、中枢兴奋药物等。其中，利培酮和阿立哌唑已获美国食品和药物管理局批准，可用于临床治疗。然而长期、大量使用上述药物易导致多系统损害^[39-41]。

4 研究思路探讨

4.1 设计中西医疗法试验性研究，增强科学性 治疗小儿自闭症的中医文献多采用自拟标准及前后观察对比的研究方法，缺乏科学的试验设计及数据支持。由于种种原因，开展严格的 ASD 干预研究十分困难，目前缺少多中心大样本随机对照治疗研究报告，也没有得到较高级别循证医学证据的支持^[13]。建议今后开展循证医学指导下的儿童自闭症的中医研究，以集中资源，减少误差。

4.2 统一中医辨证、分型 中医治疗儿童自闭症，尚未系统化。从整理的文献资料看来，仍是多管齐下，没有统一的治法。本文认为中医治疗该病，首当辨证。辨证论治是中医学的特色与精华，无论疾病病种是否明确，辨证论治都能够根据每个人的具体病情进行灵活处理^[42]。虽然目前尚有针灸、推拿等治法，然考虑各家针灸方法大多取穴多、手法复杂，以及患儿对针刺法的接受程度，仍需以辨证中药治疗为主。临床上八纲、脏腑、六经辨证等皆可应用于对小儿自闭症的论治，其中脏腑辨证最常用。就该病而言，总结近年中医各家对其病因病机的探讨，均以脏腑辨证立论，结合临床自闭症患儿表现，不难得出脏腑致病的特点。因此，建议综合分析自闭症患儿的症状、体征，明确病位、病性，确定具体的证候要素，应用脏腑辨证，进行分型论治。

4.3 综合干预，确立主次分明的中医疗法 针对小儿自闭症，目前有中药、针灸、推拿、耳穴等多种中医治疗方法，均有一定疗效，然而在缺乏严格的科研设计及有效的评估基础下，各疗法未得到广泛认可。建议在科学数据支撑的前提下，确立以中药为主，中西医结合的综合干预措施。

参考文献

- [1] 汪善勇. 自闭症儿童的感觉统合训练疗法研究[J]. 中国医药指南, 2012, 10(19): 36-37.
- [2] 曲丽芳. 论儿童自闭症与《黄帝内经》“使道不通”“心主任物”之关系[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(10): 2727-2729.
- [3] 刘伍立, 何俊德. 自闭症中医精神、行为异常特征探讨[J]. 湖南中医药大学学报, 2006, 26(5): 6-8.
- [4] 吴晖, 吴忠义. “三位一体”中医疗法治疗孤独症[J]. 医药产业资讯, 2006, 11: 116-117.
- [5] 刘刚, 袁立霞. 儿童孤独症的中医病因病机及辨证分型浅析[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(9): 1226-1228.
- [6] 李爱武, 成云水, 朱淑然, 等. 吕英教授从先天禀赋论治小儿自闭症 1 例体会[J]. 中医药导报, 2012, 18(5): 111-112.
- [7] 严愉芬, 雷法清. 加味温胆汤配合教学训练矫治孤独症儿童异常行为 25 例[J]. 中医杂志, 2007, 48(3): 244.
- [8] 陆超元, 赵整. 唐为勇辨治小儿自闭症经验[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(8): 23-24.
- [9] 张雯, 王素梅. 王素梅教授运用扶土抑木法治疗小儿心肝系疾病经验荟萃[A]. 中华中医药学会儿科分会. 第二十九次全国中医儿科学术大会暨“小儿感染性疾病的中医药防治”培训班论文集[C]. 中华中医药学会儿科分会, 2012: 3.
- [10] 袁青, 吴至凤, 汪睿超, 等. 靳三针治疗儿童自闭症不同中医证型疗效分析[J]. 广州中医药大学学报, 2009, 26(3): 241-245.
- [11] 郭佳. 儿童孤独症与“肝”的关系初探[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(30): 3847-3848.
- [12] 毕云霄, 李文涛, 安力彬. 儿童孤独症的研究进展[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(32): 4788-4790.
- [13] 邹小兵. 儿童孤独症诊断与治疗新动向[J]. 中国儿童保健杂志,

- 2012,20(4):294-296.
- [14]徐翠青,张静. 儿童自闭症的研究进展[J]. 国外医学社会医学分册,2004,21(2):49.
- [15]张遂康. 针刺治疗孤独症12例临床观察[J]. 浙江中医杂志,1997,32(6):270.
- [16]王钰兴,李磊. 针灸治疗小儿自闭症的研究思路分析[J]. 中国医药指南,2012,10(32):68-70.
- [17]李轶雯,张嵘. 针刺治疗儿童孤独症研究进展[J]. 针刺研究,2012,37(3):242-246.
- [18]王海丽. 林氏头皮针治疗儿童自闭症11例体会[J]. 福建中医药,2010,41(3):39-40.
- [19]李诺,金炳旭,黎洁玲,等. 头针疗法治疗自闭症[J]. 中国针灸,2011,31(8):692-696.
- [20]李慧敏. 针刺为主治疗儿童孤独症临床研究[J]. 中国针灸,2004,24(5):317-318.
- [21]奚玉凤,刘媛媛,艾宙,等. 增智开窍针法对孤独症儿童语言功能的干预作用[J]. 上海针灸杂志,2007,26(5):7-8.
- [22]严愉芬,韦永英,陈玉华,等. 针刺对儿童孤独症康复训练的影响[J]. 中国针灸,2007,27(7):503-505.
- [23]袁青. 靳三针治疗儿童自闭症技术[J]. 中国乡村医药杂志,2012,19(9):85-86.
- [24]王春南,商淑云,魏晓红. 电针配合行为疗法对孤独症患儿社会适应行为能力的影响[J]. 上海针灸杂志,2006,12(25):19-20.
- [25]琚玮,封玉. 推拿为主治疗儿童孤独症语言障碍13例[J]. 中医研究,2009,22(4):54-55.
- [26]王利江,戚林. 针刺结合穴位注射治疗儿童语言障碍疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学,2010,2(2):178-179.
- [27]周惠娣,张盘德. 穴位按摩结合语言训练对自闭症儿童语言交流障碍的疗效观察[J]. 中国实用医药,2008,3(23):24-26.
- [28]赵伊黎,李诺,刘振寰,等. 耳穴贴压配合头针治疗儿童自闭症24例[J]. 中医儿科杂志,2011,7(4):51-53.
- [29]Lovaas OI Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children[J]. Consult Clin Psychol,1987,55:3-9.
- [30]Panerai S,Zingale M,Trubia G et al. Special education versus inclusive education; the role of the TEACCH program[J]. Autism Dev Disord,2009,39(6):874.
- [31]郭兰婷,李元媛. 我国儿童孤独症临床研究的发展与展望(述评)[J]. 中国心理卫生杂志,2011,25(6):460-463.
- [32]秦颖,李志猛. 儿童孤独症治疗方法研究进展[J]. 中国健康心理学杂志,2010,18(7):889-891.
- [33]赵伊黎. 自闭症与感觉统合失调的关系[J]. 医学信息(中旬刊),2011,9:4728-4729.
- [34]张朝,于宗富,黄晓玲,王玲,方俊明. 听觉统合治疗孤独症儿童20例疗效分析[J]. 中国妇幼保健,2011,26(14):2121-2124.
- [35]陈蕾,陶洪梅,李红,等. 音乐治疗干预自闭症儿童临床效果的实证研究[J]. 重庆医学,2010,39(18):2481-482.
- [36]姚嘉,毛颖梅. 游戏治疗对轻度自闭症幼儿沟通能力影响的个案研究[J]. 中国健康心理学杂志,2011,19(1):123-125.
- [37]邵智,姚莉,周玉福,等. 整合疗法干预孤独症儿童社会认知的临床研究[J]. 中国儿童保健杂志,2009,17(1):33-35.
- [38]俞宁,彭建军. 高压氧治疗对儿童孤独症康复训练的影响[J]. 临床儿科杂志,2010,28(7):685-587.
- [39]刘昀. 88例精神类药物不良反应报告分析[J]. 中国民康医学,2013,25(3):58-60.
- [40]李建明,陈晓. 利培酮的不良不良反应[A]. 国际华人医学家心理学会联合会(International Association of Chinese Medical Specialists & Psychologists)、国际中华应用心理学研究会. 国际中华应用心理学研究会第八届学术年会论文集[C]. 国际华人医学家心理学会联合会(International Association of Chinese Medical Specialists & Psychologists)、国际中华应用心理学研究会,2011:8.
- [41]惠恒龙,张月,左石. 抗抑郁药物的临床应用及其不良反应分析[J]. 临床和实验医学杂志,2011,10(21):1714-1715.
- [42]朱文锋. 中医诊断学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2000:8-9.

(2013-11-28 收稿 责任编辑:曹柏)

(上接第819页)

- [12]罗发生,李功辉,李奇林,等. 辨证分型穴位敷贴治疗原发性高血压的临床研究[J]. 中国医药导报,2011,8(21):108-112.
- [13]于海青,赵千英. 高血压病中药穴位贴敷120例[J]. 光明中医,2011,26(6):1185.
- [14]李玲,许国防,陈丽. 穴位埋线治疗高血压临床研究[J]. 中医学报,2011,26(6):754-756.
- [15]刘宝林,孙静,黄敬文. 穴位埋线法对原发性高血压模型大鼠血浆内皮素、血清一氧化氮的影响[J]. 中国医药导报,2012,9(8):20-21.
- [16]李成成,于慧娟,李承家,等. 耳穴贴压与按摩对高血压即时降压效应的对比观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(8):553-555.
- [17]杨信才,崔彩虹,安晓肖,等. 耳穴贴压王不留行籽对原发性高血压的治疗作用以及对患者血浆生化值的影响[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(2):208-211.
- [18]Zheng SL, Li FJ. Clinical observation on vascular headache treated by auricular point sticking therapy[J]. J Acupunct Tuina Sci,2011,9(2):92-94.
- [19]刘艳娟,刘瑛,张新君. 耳尖放血治疗高血压病63例疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2009,11(10):133.
- [20]郭鹏. 耳尖放血疗法治疗高血压病的研究进展[J]. 中医外治杂志,2011,20(6):44-46.
- [21]熊咏萍,欧阳敏余. 刮痧治疗高血压病50例[J]. 江西中医药,2008,39(5):60.
- [22]李晓敏,李春梅. 刮痧加艾灸治疗临界高血压[J]. 中国民间疗法,2009,17(9):23-24.
- [23]王朝宏,冉明山. 中医推拿治疗原发性高血压临床观察[J]. 中华中医药学刊,2010,28(7):1546-1549.
- [24]康自强. 推拿治疗原发性高血压病的研究进展[J]. 内蒙古中医药,2009(4):109-110.
- [25]陈军,李静,王宗仁. 针药结合治疗原发性高血压病疗效观察[J]. 中国针,2010,30(11):896-898.
- [26]张晓燕. 耳穴贴压加针刺治疗高血压[J]. 实用医技杂志,2008,12(18):2393-2394.
- [27]田元生,孙玮琦,陈磊,等. 穴位埋线、耳压、敷脐治疗顽固性高血压临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2011,13(7):20-22.
- [28]甘莉,夏粉仙,余健,等. 天麻钩藤饮加减煎服联合耳尖放血疗法治疗高血压临床研究[J]. 中华中医药学刊,2012,530(12):2786-2788.

(2013-11-18 收稿 责任编辑:曹柏)