

中医治疗儿童孤独症研究概况※

● 程虹毓* 朱继孝▲

摘 要 儿童孤独症是儿童广泛性发育障碍中最为多见的一种亚型,以社会交往障碍、语言交流障碍、重复刻板行为等为主要临床表现。作者通过检索、查阅文献,分析与归纳文献内容,综述近年来中医药治疗儿童孤独症的研究进展,包括儿针刺疗法、中药治疗、按摩治疗及综合治疗等,为儿童孤独症研究、中医药防治提供一定的依据。

关键词 儿童 孤独症 中医治疗 针刺 按摩 综合治疗

儿童孤独症又称自闭症,多发于 3 岁之前。孤独症主要有 3 大核心症状:社会交往障碍、言语交流障碍和兴趣狭窄、行为刻板^[1]。该症于 1943 年首先由美国医生 Kanner 报道,以后世界各国逐渐报道。该病男女孩发病比例为 3 ~ 4:1^[2]。近年来,该病的发病率呈急剧上升趋势,据报道,全球小儿孤独症发病率在 0.02% ~ 0.2% 之间,如美国为 10 ~ 20/万人,加拿大为 8 ~ 10/万人,日本为 13 ~ 16/万人,我国介于 0.03% ~ 0.10% 之间,但由于我国人口基数大,因此患者数量十分惊人^[3-4]。有报道全球孤独症患者总数已达到 6700 万,比艾滋病、癌症、糖尿病三者总和还多^[5]。中医对此认识较晚,但近年来孤独症已受到越来越多的中医学者重视,中医在儿童孤独症

病因、治疗方面也取得了一定的进展。现综述如下。

1 病因病机

目前对于该病病因病机的解释多沿用小儿智力发育障碍的中医辨证分析,即先天不足,肾精亏虚,导致心窍不通,神失所养,肝失条达,升发不利,其病位在脑,同心、肝、肾三脏有密切关系^[6]。如刘伍立等^[7]认为孤独症发病与脑损伤、遗传等脑病变相关,孤独症表现以认知障碍等等为主。孤独症病机总体上是脑神惑乱和脑神不足,同时与心、肝、脾、肾相关。刘刚^[8]等也认为孤独症的中医病位在脑,同心、肝、肾三脏密切相关,临床辨证分为心肝火旺、痰迷心窍、肾精亏虚三型。吕英^[9]在临证中认为小儿孤独症均为先天禀

赋不足导致了人类正常生存基本功能的不完善,由此相继出现意识、思维、精神的异常所致。但也有学者持不同意见,郭佳^[10]认为“先天不足。肾精亏虚”并不一定导致孤独症的发生,孤独症存在原发性“肝”的功能异常,睡眠异常是“肝”功能异常的特征性症状之一,胃肠道功能紊乱是“肝”功能异常的另一主要表现,因此孤独症可能根于先天“肝失疏泄”。

2 中医治疗

中医对儿童孤独症的治疗主要分为针刺疗法、中药治疗、按摩法和综合疗法等。

2.1 针刺疗法 “靳三针疗法”是目前研究较多,临床效果较好的一种针刺疗法。2008 年,国家中医药管理局发出通告,“靳三针治疗儿童自闭症技术”等技术作为局第三批中医临床适宜技术推广项目进行推广。“靳三针疗法”是靳瑞教授创立的以头部穴组为主的治疗儿童孤独症的方法。头部穴组如“四神针”、“智三针”、“脑三

※基金项目 江西中医药大学重点学科青年教师计划资助项目(No:2012jzdxk062)

* 作者简介 程虹毓,女,讲师。主要从事儿童孤独症音乐治疗研究工作。

▲ 通讯作者 朱继孝,男,博士,副教授。主要从事中药成分与作用机理研究工作。
E-mail: zhujx81@sina.com

● 作者单位 江西中医药大学(330004)

针”、“颞三针”,结合“醒神针”及“舌三针”^[11]。“醒神针”由人中、少商、隐白三穴组成,主心、神、脑。“舌三针”位于舌根部,主语言障碍。袁青等采用“靳三针疗法”对多例孤独症儿童进行治疗,发现针刺组与采用综合性措施进行干预治疗的干预组相比,针刺组的总体疗效及在改善感知觉、精细动作、粗动作、口语四个方面更加显著^[12]。将孤独症按照临床基本症状分为肝郁气滞型、心肝火旺型、痰迷心窍型和肾精亏虚型,研究发现靳三针疗法对孤独症不同中医证型均有一定疗效,尤其对实证肝郁气滞、心肝火旺、痰迷心窍3型疗效显著^[13]。对不同病情程度儿童孤独症临床疗效研究表明“靳三针疗法”对不同病情程度的孤独症患儿均有疗效,对重度孤独症患者的疗效明显优于行为干预疗法^[14]。经2个疗程(240次)治疗后,靳三针组的显效率为97.1%,行为干预组为64.7%,组间疗效差异有统计学意义($P < 0.01$);且第1疗程(前120次)及第2疗程(后120次)治疗后,靳三针组疗效均明显优于行为干预组(均 $P < 0.001$)^[15]。张全明等采用针刺治疗改善孤独症儿童语言障碍和智能及社会适应能力,总有效率为65%,而药物组总有效率仅为30%^[16]。并且发现针刺能有效缩短孤独症儿童事件相关电位P3潜伏期,表明针刺治疗使神经冲动传导加快,大脑对外界信息的认知加工时间缩短;此外,针刺可以促进发育受阻的患儿的神经纤维的生长发育,增加大脑皮质突触的数量和质量,从而表现为针刺治疗后儿童P3波幅升高^[17]。

上海新华医院的林学俭教授创立的林氏头皮针也有用于孤独症的报道,其主穴为神庭、前顶透百会、

智力情感区(原额五针)、双感觉区上1/5、双听理解区(原颞三针)、小脑蚓区,对患儿大小便的自控能力的改善疗效较为显著,所有患儿的语言功能改善大多在治疗21次以内,智力水平的提高大多在治疗30次以内^[18]。李诺等采用醒神开窍头针疗法,头针穴取智九针(额五针、四神聪)、情感区、心肝区,60次为1疗程,能显著提高孤独症治疗效果,能较好地改善患儿的孤独症状及提高智商、语言能力以及社会适应能力,且年龄大小对疗效无影响^[19]。Allam等^[20]观察了山本新头皮针对孤独症患儿语言发育的改善作用,结果显示治疗组认知及语言表达能力均显著优于对照组($P < 0.05$)。

2.2 中药治疗 李永^[21]采用中药柴胡加桂枝龙骨牡蛎汤主方治疗儿童孤独症,3个月为1个疗程,持续2个疗程,治疗前后感觉统合能力发展量表评分($P < 0.01$);儿童多动行为量表评分($P < 0.01$),在感觉统合、多动、遗尿、睡眠等方面有一定的进步。叶剑飞等^[22]在传统中药方剂地黄饮子、开心散以及通窍活血汤三方基础上加减而成抗闭1号,发现抗闭1号在补肾填精、化痰祛瘀、开窍醒神上能够发挥功效,符合孤独症的中医病因病理,在治疗小儿孤独症上有明显疗效。不同年龄段的孤独症患儿在服用抗闭1号后疗效期不同。李爱武等^[9]以四逆辈(理中汤加味)为基础方,加大白术用量以定后天中轴,发挥已土湿气正常濡润功能,使中土燥湿二气相济,后天益先天;同时乌梅、白芍敛降相火,加强阳明经气正常潜降功能,九节菖蒲开窍醒神。患儿根气增强,离位相火部分归位,皮疹乃体内部分伏邪(风、寒、热三邪)由里托透至表;理解力、语言的改善

说明脑窍、心窍之蒙蔽逐渐减轻。

2.3 按摩治疗 李从明^[23]运气点按患者脊柱按摩的相关穴位,再按头足穴,配合李氏训练,1天2次,共治12天,不针灸,治疗后患者虽然不说话,不会语言交流,但已经有了明确的交流意识,初步脱离自闭状态。兰生荣^[24]对孤独症儿童进行康复训练及临床综合治疗探索中发现,绝大多数(约85%)孤独症儿童合并有睡眠障碍,而睡眠障碍又加重了患儿的其他症状,诸如多动、尖叫,情绪不稳定,自伤等行为。在临床探索治疗孤独症患儿过程中,采用中医辨证分型治疗同时配合足底反射区按摩疗法,着重头部反射区、失眠点、脑垂体、肾上腺、甲状旁腺反射区按摩治疗,改善患儿睡眠,从而达到其他伴随症状的改善,取得良好疗效。

2.4 综合治疗 吴晖等^[25]采用“三位一体”治疗法,通过针灸(穴位封闭)、推拿、口服中药组成统一整体,根据患儿的共同特点,又根据不同个体有针对性的采取治疗,达到标本同治。通过针刺关元、中极,改善患儿大小便自控能力;推拿骶部穴位可快速改善大小便自理功能;对肝肾亏虚型患儿选用六味地黄丸合左归丸化裁,对心脾两虚型选用归脾汤与养心汤,对阴虚火旺型选用黄连阿胶汤进行治疗。

赵伊黎等^[26]采用耳穴贴压配合头针治疗儿童孤独症,耳穴贴压取穴:肝、肾、心、脑点随症配穴;以语言障碍为主者配合贴压口、舌;以刻板行为为主者配合贴压内分泌、交感、神门;以社交障碍为主者配合贴压脑干。均以耳穴探测仪,以轻、慢、均匀的手法找出上述敏感点。头针取穴:智九针。经过3个疗程的耳穴贴压配合头针治疗,24例患儿ABC量表总分及交往、感觉、躯

体运动、语言、生活自理等 5 个项目得分较治疗前均明显下降。

刘伟思^[27]结合针刺和行为训练的优势,以“靳三针”头部穴组为主(基本腧穴包括:四神穴、脑三穴、定神穴、手智三穴、足智三穴),采取头穴留针配合行为训练的方法,每日 1 次,每周 6 次,3 个月为 1 个观察周期,治疗后患儿认知理解、认知表达发育水平方面疗效较好。CARS 量表观察显示,头穴留针配合行为训练疗法治疗孤独症的有效率达 83.3%。

方芳等^[28]采用中西医结合治疗孤独症患儿,将治疗组的患儿在康复病房接受系以下综合治疗,包括:①行为训练(ABA 训练法);②感觉统合训练;③语言训练;④针刺等中医药方法(穴位取神庭、百会、四神聪、脑户、言语 1、2、3 区、太阳和风池、内关、神门、劳宫、足三里等穴位);⑤游戏治疗。3 个月后,治疗组 ABC 量表得分与治疗前及与对照组相比差异均具有显著性($P < 0.05$)。

3 讨论

儿童孤独症在世界范围内流行的快速上升趋势使其成为需要迫切解决的公共卫生问题。相对于国外来说,国内的相关研究尚处于起步阶段,研究报道也多为近年来发表。西医学对孤独症有比较完善的评估量表,但无有效的治疗手段。行为训练虽有一定的效果,可以训练孤独症儿童,例如改善孤独症儿童的刻板行为,但这仅仅是通过条件反射,刺激的是患儿的低级反射,不能从根本上改变患儿大脑的病理状况,使其正常发育成长。中医药在治疗儿童孤独症方面取得了一定的进展,近年来以“靳三针”疗法为代表,运用针刺治疗孤独症疗效显著。

此外,在中药治疗、综合治疗等方面也积累了一些经验。但同时也存在一些问题,如多数案例未能进行追踪观察,远期疗效难以评价,也未能达到彻底治愈的效果;相对于患病儿童的数量,临床研究人员数量远远不够。因此,还需要全社会对儿童孤独症更加重视,加大对孤独症治疗的研究人员和研究经费的投入,让更多的孤独症儿童能够回归社会。

参考文献

- [1] Lorna wing 著,孙敦科译.孤独症谱系障碍——家长及专业人员指南[M].北京:北京大学医学出版社,2008.
- [2] Fombonne E. Epidemiology of autism disorder and other pervasive developmental disorders[J]. J Clin Psychiatry, 2005,66:3-8.
- [3] 杨曙光,胡月璋,韩允.儿童孤独症的流行病学调查分析[J].实用儿科临床杂志,2007,22(24):1872-1873.
- [4] Grigorenko EL, Man SS, Yrigollen CM, et al. Macrophage migration inhibitory factor and autism spectrum disorders[J]. Pediatrics, 2008(122), 438-445.
- [5] 傅小燕,曲丽芳.儿童自闭症的中医研究进展[J].内蒙古中医药,2012,2:108-110.
- [6] 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):241-242.
- [7] 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.
- [8] 刘刚,袁立霞.儿童孤独症中医病因病机及辨证分型浅析[J].辽宁中医杂志,2007,34(9):1226-1227.
- [9] 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.
- [10] 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):3847-3862.
- [11] 袁青.靳三针治疗儿童自闭症技术[J].中国乡村医药,2012,19(9):85-86.
- [12] 袁青,柴铁劬,郎建英,等.针刺治疗儿童自闭症 40 例疗效观察[J].广州中医药大学

学报,2007,24(3):208-211.

- [13] 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.
- [14] 袁青,吴至凤,汪睿超,等.针刺对不同病情程度儿童自闭症疗效分析[J].针刺研究,2009,34(3):183-187.
- [15] 袁青,汪睿超,吴至凤,等.靳三针治疗重度自闭症疗效对照观察[J].中国针灸,2009,29(3):177-180.
- [16] 张全明,余瑞英,庞坚,等.针刺对孤独症儿童语言障碍和智能的改善作用[J].中国临床康复,2005,9(28):112-113.
- [17] 张全明,余瑞英,庞坚,等.针刺引起孤独症语言障碍儿童事件相关电位 P3 潜伏期和波幅的变化[J].中国临床康复,2005,9(20):10-11.
- [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,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] Allam H, Eldine NG, Helmy. G Scalp Acupuncture Effect on Language Development in Children with Autism: A Pilot Study[J]. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2008, 14(2): 109-114.
- [21] 李永.柴胡加桂枝龙骨牡蛎汤主方治疗自闭症 21 例[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(22):57-58.
- [22] 叶剑飞,于海波,阮俊,等.抗闭 1 号治疗小儿自闭症 30 例临床分析[J].中医临床研究,2012,4(7):38-39.
- [23] 李从明.按摩速愈自闭症 2 例[J].按摩与康复医学,2010,1(4):82-83.
- [24] 兰生荣.孤独症儿童睡眠障碍的中药及足底按摩综合治疗[J].中国卫生产业,2012,1:167.
- [25] 吴晖,吴忠义.“三位一体”中医疗法治疗孤独症[J].健康大视野·医学分册,2006,3:87-88.
- [26] 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.
- [27] 刘伟思.头穴留针配合行为训练对自闭症儿童 CARS 及 PEP 影响的临床研究[D].广州中医药大学,2012.
- [28] 方芳,王巧玲,王彩琴.孤独症患儿 16 例中西医结合治疗观察[J].中国实用神经疾病杂志,2008,11(10):115-116.