

自闭症的中医疗研究进展

谭洪丸, 赵泽明, 罕艳菊, 郇先桃

(云南中医药大学针灸推拿康复学院, 云南昆明 650500)

摘要: 综述近10年来中医疗研究自闭症的概况。自闭症的中医疗多基于肾亏失养、脾虚痰阻、肝失疏泄、脾肾不合、心脾两虚等开展辨证论治, 以口服用药为主; 其非药物中医疗法有针刺、推拿、耳穴贴压等。近年来, 中医基于“治未病”“整体观”“辨证论治”等原则, 采用中药、针刺、推拿、耳穴贴压及相关联合疗法等治疗自闭症, 在改善患儿症状等方面, 取得了一定疗效。但目前中医疗法治疗自闭症研究仍存在明显不足, 今后有待针对自闭症患儿病理生理特点, 改进各中医疗法; 尽快开展多中心、大样本的中医疗规范化疗法治疗自闭症的临床研究, 追踪远期疗效, 以提高中医疗研究自闭症的有效性的证据级别。

关键词: 自闭症; 中医疗法; 综述

中图分类号: R256.29

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)03-0647-04

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.03.038

Research Progress in Traditional Chinese Medicine Treatment of Autistic Spectrum Disorders

TAN Hong-Wan, ZHAO Ze-Ming, HAN Yan-Ju, TAI Xian-Tao

(School of Acupuncture, Tuina and Rehabilitation, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500 Yunnan, China)

Abstract: The research progress in the treatment of autistic spectrum disorder by traditional Chinese medicine in recent 10 years was reviewed. The internal treatment of autistic spectrum disorder with oral use of Chinese medicine was based on the syndrome differentiation of malnutrition due to kidney insufficiency, spleen deficiency with phlegm blockage, failure of liver in conveying and dispersing, incoordination between spleen and kidney, and deficiency of both heart and spleen. The non-drug traditional Chinese medicine therapies included acupuncture, massage, and auricular point seed-pressing therapy. In recent years, satisfactory efficacy has achieved in the relief of clinical symptoms of children with autistic spectrum disorder by traditional Chinese medicine therapies such as oral use of Chinese medicine, acupuncture, massage, auricular point seed-pressing therapy and their combined therapy based on the principles of preventive treatment of the disease, holism concept, and syndrome differentiation and treatment. However, obvious defects were still presented in the clinical research of treatment of autistic spectrum disorder by traditional Chinese medicine. The therapies need to be improved according to the physiopathological characteristics of the children with autistic spectrum disorder, and large-sample, multiple-center and standardized trials with the follow-up of long-term efficacy need to carry out for providing high-level medical evidence.

Keywords: autistic spectrum disorders; traditional Chinese medicine therapy; review

自闭症, 又称为孤独症谱系障碍 (autistic spectrum disorder, ASD), 简称孤独症, 属神经系

统发育障碍疾病。自闭症起病于儿童发育早期, 主要特征为社会交流障碍、重复性刻板行为及狭

收稿日期: 2020-03-19

作者简介: 谭洪丸(1991-), 女, 中医师; E-mail: 1162530512@qq.com

通讯作者: 郇先桃, 教授, 博士研究生导师; E-mail: taixiantao@163.com

基金项目: 云南省高校针灸推拿防治脑病重点实验室立项建设项目(编号: 2019YZC04); 云南省高校针灸防治神志病科技创新团队立项建设项目(编号: 2019YZC04)

窄兴趣^[1]。据统计,中国大陆地区儿童ASD患病率保守估计为0.03%~1.41%,且逐年剧增^[2-4]。ASD具有起病年龄早、症状特殊等临床特征,严重威胁儿童身心健康,给患病家庭及社会带来严重的负担^[5]。该病病因病机尚不明确,临床治疗多根据患儿具体需求予个性化治疗,缺乏特异性治疗手段^[6-8]。中医典籍中无“自闭症”病名,但可见于“呆病”“清狂”“无慧”“视无情”“五迟”“胎弱”等描述中。近年来,中医治疗ASD的报道逐渐增多。以下对近10年来中医治疗自闭症的概况进行综述,以期为进一步优化自闭症的中医治疗提供参考。

1 自闭症的中药辨证治疗

自闭症的中药治疗多基于肾亏失养、脾虚痰阻、肝失疏泄、脾肾不合、心脾两虚等开展辨证论治,以口服用药为主。如王素梅教授重视补肾填精、益智通络,辨证多以肾亏失养、脾虚痰阻、肝失疏泄为主,分别采用左归饮、二陈汤、柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗,可明显改善患儿症状^[9]。金东明教授基于清湿热、涤痰宁心法治疗自闭症,方以牡蛎与龙骨相配共为君药,治疗1例湿热痰扰心神型自闭症患者,疗效明显^[10]。王俊宏教授重视调理脾胃以抑百病于未生,对辨证为脾肾不合的自闭症患者采用保和丸合十味温胆汤加减以运脾补肾、化痰开窍,疗效确切^[11]。林锦韬等^[12]将50例青少年自闭症患者随机分为两组,对照组采用常规康复训练,观察组在对照组基础上加用引火汤加味治疗,持续治疗4周后,对照组有效率为72.00%,低于观察组的96.00%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。曲秀君等^[13]亦比较常规康复训练(对照组)与常规康复训练联合引火汤加味(治疗组)对自闭症的疗效,结果显示治疗组总有效率亦明显高于对照组($P < 0.05$)。曹建英等^[14]将96例心脾两虚型儿童自闭症患儿分为对照组和观察组,每组各48例。对照组采用行为治疗和结构化教育的干预训练,观察组在干预训练的同时采用养心抗闭汤治疗,9剂为1个疗程,休息1周后进行下1个疗程,两组均进行4个疗程。结果显示,治疗4个疗程后,对照组有效率为62.5%,观察组有效率为87.5%,两组有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),提示养心抗闭汤对治疗儿童自

闭症具有积极的协同作用。

2 自闭症的非药物中医治疗

自闭症的非药物中医治疗目前主要有针刺治疗、推拿治疗等。

2.1 针刺治疗 针刺治疗可通过疏经通络、调整阴阳,改善自闭症儿童临床症状。袁青等^[15]将202例患儿纳入研究,治疗组118例予以靳三针疗法,并根据病情随证配穴,对照组84例予特殊教育训练,结果显示治疗组总有效率为88.1%,高于对照组的65.5%($P < 0.01$)。王海丽^[16]采用林氏头皮针治疗11例儿童自闭症,治疗后患儿的整体智力、语言能力和交流能力均有所提高,同时患儿的睡眠、运动、二便的自控能力等均有改善。涂志辉等^[17]将70例自闭症患儿随机分为针刺加康复组和康复组,分别予相应治疗,治疗后针刺加康复组的疗效更佳。

2.2 推拿治疗 推拿治疗可调理脏腑、疏通经络,缓解自闭症患儿症状。丘丽华等^[18]将70例自闭症患儿随机分为观察组和对照组,对照组采用常规行为和教育干预,观察组在对照组基础上加以中医推拿,结果显示,治疗后观察组总有效率为80.00%,高于对照组的57.14%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),结果提示中医推拿治疗儿童自闭症的疗效较显著。

3 自闭症的中医药联合治疗

3.1 推拿与针刺联合治疗 合理联合针刺与推拿常能得到一加一大于二的效果。荆丽娟等^[19]将136例自闭症患儿随机分为常规组和干预组,常规组予以单纯针刺治疗,干预组予以小儿中医推拿结合针刺治疗,结果显示,干预组的自理能力评分明显高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),且干预组有效率达100.00%,高于常规组的96.43%。刘建邦等^[20]将60例自闭症患儿随机分为对照组和治疗组,每组各30例,对照组仅施以针刺治疗,治疗组在对照组的治疗基础上加以小儿推拿,治疗后分析2组孤独症行为量表(ABC)评分,结果表明治疗后2组的ABC评分均得到改善($P < 0.01$),且治疗组改善ABC评分的疗效优于对照组($P < 0.01$)。

3.2 针灸推拿配合中医五行音乐治疗 中医认

为, 五行五脏紧密相关, 运用针灸推拿治疗自闭症时, 配合五行音乐治疗可增加疗效。黄凌一^[21]通过临床研究证明运用针灸、推拿配合中医五行音乐治疗可调理气血津液及五脏功能, 促进大脑发育, 改善语言能力, 提高自闭症治疗效果。刘振寰等^[22]将70例自闭症患儿随机分为观察组30例和对照组40例。观察组予以针灸推拿结合中医五行音乐疗法进行治疗, 对照组予以结构化教育治疗, 结果显示, 针灸推拿配合中医五行音乐的治疗模式能较好地促进患儿语言能力发育, 提高患儿智商, 改善患儿症状, 治疗自闭症效果显著。王冠^[23]将98例自闭症患儿随机分为对照组和治疗组。对照组患儿采用单纯康复训练, 治疗组患儿采用针灸推拿配合中医五行音乐治疗, 结果表明针灸推拿配合中医五行音乐疗法能有效改善自闭症患儿的社交能力、语言能力、社会适应能力等。刘雁等^[24]将56例自闭症患儿随机分为对照组和观察组, 对照组开展单纯性的康复训练, 观察组则实施中医五行音乐疗法配合针灸推拿治疗, 治疗后观察组总有效率为85.71%, 对照组为67.86%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$), 提示对自闭症患儿实施针灸推拿配合中医五行音乐治疗, 疗效较显著。

3.3 针刺配合耳穴贴压法治疗 《灵枢》认为“耳者, 宗脉之所聚也”, 提示耳与人体脏腑机能关联紧密。张露茵^[25]将纳入的自闭症儿童随机分成研究组和对照组, 每组各30例。在对照组的针刺治疗的基础上, 研究组加以耳穴贴压法治疗, 结果表明针刺与耳穴贴压法配合使用对自闭症患儿症状的改善更显著, 远期效果更明显。覃雪红^[26]将48例自闭症患儿分为试验组和对照组, 对照组单纯用头针治疗, 试验组在对照组基础上加以耳穴贴压, 结果显示治疗后试验组的疗效优于对照组($P < 0.05$), 试验组可有效促进患儿的人际交往能力、生活自理能力及躯体运动能力等的恢复。

3.4 药物与非药物联合应用 赵宁侠等^[27]对36例肾精亏虚型自闭症采用参茸健脑胶囊联合针推治疗, 并配合语言、行为训练, 治疗结果显示此联合疗法可有效改善患儿语言、行为功能。兰生荣^[28]在根据中医辨证分型对自闭症患儿予以中药治疗的同时配合足底反射区按摩疗法, 经治疗后, 患儿睡眠质量及其他伴随症状均得到明显改善。周

晓强等^[29]的临床研究发现, 针药结合治疗儿童自闭症疗效显著, 可有效减轻患儿病情, 改善其行为能力, 且安全性较好。由此可见, 药物与非药物联合应用治疗可相互补充, 提高自闭症儿童临床治疗效果。

4 小结

自闭症为致病原因尚未明确、症状复杂、异质性极强的广泛性发育障碍性疾病, 常同时存在多种发育性障碍和异常情绪行为, 且这些障碍又常相互作用、相互影响^[30]。本病发病率逐年增高, 致残率极高^[31], 且自闭症的治疗周期漫长, 见效缓慢, 是需要迫切解决的公共卫生问题。中医治疗自闭症具有独特的优势。中医的“整体观”与“辨证论治”, 可在疾病病因尚未明确的情况下, 从自闭症患儿的症状着手, 通过整体论治与辨证分析相结合, 标本兼治, 使疾病症状得到改善; 中医倡导的“治未病”, 可将预防与治疗相结合, 通过改善儿童体质、提高儿童免疫力, 减少自闭症的发生, 或在自闭症发病初始病情尚轻时, 积极干预治疗, 防止疾病恶化。因此, 中医治疗自闭症具有较好前景^[32-33]。近年来, 中医对自闭症的治疗积累了初步的临床经验, 中药、针刺、推拿、耳穴贴压及相关联合疗法等对自闭症的治疗取得了一定疗效。但目前中医疗法治疗自闭症研究仍存在明显不足, 如因中药一般具有一定异味, 易降低患儿中药口服治疗的依从性, 且内服时可能出现呛咳、窒息等意外; 针刺治疗易致患儿产生疼痛感及恐惧感, 患儿不能配合治疗, 从而出现弯针、滞针、断针等针刺意外; 儿童皮肤娇嫩, 耳穴贴压易致患儿过敏, 刺激时的疼痛感易致患儿抗拒治疗等; 患儿年幼且因病不能主动配合, 易致医师推拿时用力难以掌握, 影响疗效等。故今后需针对自闭症患儿的病理生理特点, 改进各中医疗法; 尽快开展多中心、大样本的中医规范化治疗自闭症的临床研究, 追踪远期疗效, 以提高中医治疗自闭症的有效性的证据级别。

参考文献:

- [1] SPILLERS J L, SENSUI L M, LINTON K F. Concerns about identity and services among people with autism and Asperger's regarding DSM-5 changes [J]. J Soc Work Disabil Rehabil, 2014, 13(3): 247-260.

- [2] 戴琼, 徐海青, 汪鸿, 等. 2000-2016年中国儿童孤独症谱系障碍患病率 Meta 分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2017, 25(12): 1243-1246.
- [3] 五彩鹿自闭症研究院. 中国自闭症教育康复行业发展状况报告(II)[M]. 北京: 华夏出版社, 2017.
- [4] 刘贤, 林穗方, 陈文雄, 等. 中国儿童孤独症谱系障碍患病率 Meta 分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2018, 26(4): 402-405.
- [5] 王兴, 庞芳, 张玲, 等. 120例孤独症谱系障碍患儿中医证候学研究[J]. 中医药导报, 2017, 23(21): 85-87.
- [6] 丁一芸, 卫利, 王素梅. 自闭症中西医研究进展及中医研究思路浅析[J]. 世界中医药, 2014, 9(6): 820-823.
- [7] ZACHOR D A. Autism spectrum disorders—a syndrome on the rise: risk factors and advances in early detection and intervention [J]. Harefuah, 2012, 151(3): 162-164, 189.
- [8] MAGLIONE M A, GANS D, DAS L, et al. Nonmedical interventions for children with ASD: recommended guidelines and further research needs[J]. Pediatrics, 2012, 130(S2): S169.
- [9] 郝宏文, 刘奕, 卫利, 等. 王素梅治疗儿童自闭症经验[J]. 中医杂志, 2016, 57(1): 19-21.
- [10] 贾朝旭, 金东明, 史安. 金东明教授治疗自闭症验案举隅[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(21): 67-69.
- [11] 周义山, 刘玲佳, 丁一芸, 等. 王俊宏从脾论治孤独症谱系障碍经验[J]. 中医学报, 2019, 34(10): 2134-2137.
- [12] 林锦韬, 宫凤英, 李永春. 引火汤加味对青少年自闭症行为及生活质量的影响[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(11): 2741-2743.
- [13] 曲秀君, 曹建英. 中药治疗儿童自闭症30例临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(17): 103-104.
- [14] 曹建英, 曲秀君, 王素丽, 等. 养心抗闭汤联合干预训练治疗心脾两虚型儿童自闭症的临床观察[J]. 河南中医, 2019, 39(6): 898-900.
- [15] 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.
- [16] 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.
- [17] 涂志辉, 李建强. 针刺治疗儿童自闭症的临床观察[J]. 中医药导报, 2018, 24(3): 106-108.
- [18] 丘丽华, 叶兵. 中医推拿治疗儿童自闭症的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(20): 104.
- [19] 荆丽娟, 孙琪. 小儿中医推拿结合针刺治疗自闭症的效果和对自理能力的影响分析[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(5): 84-85.
- [20] 刘建邦, 张雅菁, 罗桂青, 等. 小儿推拿结合针刺治疗自闭症临床研究[J]. 新中医, 2017, 49(8): 122-125.
- [21] 黄凌一. 五行音乐联合针刺推拿干预儿童自闭症随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(6): 66-68, 77.
- [22] 刘振寰, 李诺. 针灸推拿配合中医五行音调对自闭症儿童行为心理康复的干预[A]/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”培训班论文汇编[C]. 2012.
- [23] 王冠. 针灸推拿配合中医五行对自闭症患儿康复的干预研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(7): 968-971.
- [24] 刘雁, 张锦. 中医五行理论结合推拿针灸治疗自闭症患儿的效果研究[J]. 现代养生, 2019, 10(6): 167-168.
- [25] 张露茵. 针刺配合耳穴贴压法治疗儿童自闭症的研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [26] 覃雪红. 耳穴贴压配合头针治疗儿童自闭症24例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(20): 94-96.
- [27] 赵宁侠, 张宁勃, 高峰, 等. 参茸健脑胶囊联合针推治疗肾精亏虚型自闭症36例[J]. 陕西中医, 2014, 35(12): 1635-1636.
- [28] 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, 8(1): 167-167.
- [29] 周晓强, 王涛, 孙玲, 等. 针药结合治疗儿童孤独症临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(8): 30-33.
- [30] 冯雅静, 王雁. 孤独症儿童的诊断工具: 现状及展望[J]. 中国特殊教育, 2012, 147(9): 45-52.
- [31] 静进. 孤独症谱系障碍儿童的康复教育现状及趋势[J]. 中国儿童保健杂志, 2016, 24(12): 1233-1236, 1248.
- [32] 韩笑, 林成仁, 任钧国, 等. 中医对孤独症儿童三大核心障碍的认识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(3): 431-433.
- [33] 周诗虹, 徐月花, 王莲萍, 等. 中医特色康复的优势与发展战略[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(17): 4-6.

【责任编辑: 贺小英】