

孤独症谱系障碍的中医研究现状及展望

张月华, 谢媛媛

基金项目: 四川省中医药管理局科学技术研究专项计划项目(2021MS292)

作者单位: 610000 成都, 成都市中西医结合医院儿童康复中心

作者简介: 张月华(1987-), 女, 医学硕士, 主治医师。研究方向: 儿童神经发育障碍性疾病的临床诊疗与研究

通信作者: 谢媛媛, E-mail: 9248740@qq.com

【摘要】 孤独症谱系障碍(ASD)是一组精神致残率高、近年来发病率逐年上升的神经发育障碍性疾病。ASD的病因不明,尚无特效药及特异性治疗方法,目前国际主流的治疗方法主要依赖于行为干预与教育改善其核心症状,辅助药物治疗改善共患疾病。近年来,中医在ASD领域的研究与探索不断深入,中医疗法在改善ASD核心障碍及共患病方面具有独到的优势,但同时也面临着诸多困难与挑战。本文对近年来中医学在ASD领域的探索进行综述,为中医治疗ASD提供一定的理论基础与依据。

【关键词】 孤独症谱系障碍; 中医; 综述; 儿童

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2024.04.006

【中图分类号】 R748 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)04-0301-04

Current situation and prospect of TCM research in autism spectrum disorder

ZHANG Yuehua, XIE Yuanyuan

Children's Rehabilitation Center of Chengdu Integrated TCM & Western Medicine Hospital, Chengdu

- [25] Doyle-McClam M, Shahid MH, Sethi JM, et al. Nocturia in women with obstructive sleep apnea[J]. Am J Lifestyle Med, 2018, 15(3): 260-268.
- [26] Nejat F, Radmanesh F, Ansari S, et al. Spina bifida occulta: is it a predictor of underlying spinal cord abnormality in patients with lower urinary tract dysfunction[J]? J Neurosurg Pediatr, 2008, 1(2): 114-117.
- [27] Cakmakci E, Cinar HG, Uner C, et al. Ultrasonographic clues for diagnosis of spina bifida occulta in children[J]. Quant Imaging Med Surg, 2016, 6(5): 545-551.
- [28] 何兴伟, 周茂福. 中医学对脊髓生理功能的认识探析[J]. 江西中医学院学报, 2006, 18(5): 8-9.
- [29] 邵晶晶. 从“肾气未充”出发探讨小儿遗尿的发育迟缓机制[D]. 北京: 中国中医科学院, 2013.
- [30] Gontard AV, Kuwertz-Bröking E. The diagnosis and treatment of enuresis and functional daytime urinary incontinence[J]. Dtsch Arztebl Int, 2019, 116(16): 279-285.
- [31] 刘晟, 赵红玲. 伴隐性脊柱裂的儿童遗尿症临床疗效分析[J]. 西部医学, 2011, 23(1): 119-120.
- [32] Cakiroglu B, Tas T, Eyyupoglu SE, et al. The adverse influence of spina bifida occulta on the medical treatment outcome of primary monosymptomatic nocturnal enuresis[J]. Arch Ital Urol Androl, 2014, 86(4): 270-273.
- [33] Kurt O, Yazici CM, Paketci C. Nocturnal enuresis with spina bifida occulta: Does it interfere behavioral management success[J]? Int Urol Nephrol, 2015, 47(9): 1485-1491.
- [34] 齐翔, 邹哲伟. 先天性脊柱裂的诊断和治疗[J]. 临床小儿外科杂志, 2019, 18(2): 91-94.
- [35] 陈林睿, 杨青. 基于“先天生后天, 后天养先天”论治小儿遗尿伴隐性脊柱裂[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(6): 61-65.
- [36] 陈援朝, 段作峰, 宋睿, 等. 腰骶部隐性脊柱裂合并遗尿症的手术治疗[J]. 前卫医药杂志, 2000, 17(3): 161.
- [37] 封丽华, 侯树兵, 曹丽静. 浅谈对脊柱裂的认识和治疗体会[J]. 陕西中医, 2009, 30(2): 255-257.
- [38] 范辉. 俞景茂教授治疗小儿遗尿症经验[J]. 中医研究, 2014, 27(1): 34-36.
- [39] 杭东辉. “益气活血方”治疗小儿难治性遗尿症伴隐性脊柱裂30例临床研究[J]. 江苏中医药, 2021, 53(6): 53-54.
- [40] 张建文, 项李娥, 尚莉丽. 尚莉丽教授运用“培土生金, 金水相生”法治疗小儿顽固性遗尿伴隐性脊柱裂经验[J]. 陕西中医药大学学报, 2018, 41(6): 35-36.
- [41] 杨茯苓, 周莹, 王跃军, 等. 推拿治疗隐性脊柱裂小儿遗尿30例[J]. 陕西中医, 2011, 32(7): 886-887.
- [42] 丁少杰, 阎莉. 针刺治疗隐性脊柱裂遗尿验案1则[J]. 国医论坛, 2023, 38(3): 70-71.
- [43] 杜可, 王仲易. 针药结合治疗脾胃两虚型小儿遗尿症的临床研究[J]. 西部中医药, 2020, 33(6): 105-107.
- [44] 李国芳. 俞景茂教授治疗小儿遗尿症经验介绍[J]. 中医儿科杂志, 2016, 12(4): 12-15.
- [45] Shin SH, Im YJ, Lee MJ, et al. Spina bifida occulta: not to be overlooked in children with nocturnal enuresis[J]. Int J Urol, 2013, 20(8): 831-835.

(收稿日期: 2023-12-21)

610000, China

Corresponding author: XIE Yuanyuan, E-mail: 9248740@qq.com

【Abstract】 Autism spectrum disorder(ASD) is a group of neurodevelopmental disorders with a high rate of mental disability and an increasing incidence in recent years. The etiology of ASD is unknown, and there are no specific drugs or specific treatment methods. At present, the mainstream international treatment methods mainly rely on behavioral intervention and education to improve the core symptoms, and auxiliary drug therapy to improve the co-morbidity. In recent years, the research and exploration of TCM in the field of autism have been further. TCM therapy has unique advantages in improving the core disorders and comorbidities of autism, but it also faces difficulties and challenges. In this paper, the exploration of traditional Chinese medicine in the field of autism in recent years is reviewed to provide a certain theoretical basis and evidence for the treatment of autism by traditional Chinese medicine.

【Keywords】 Autism spectrum disorder; Traditional Chinese medicine; Review; Child

孤独症谱系障碍(autism spectrum disorder, ASD)是兴趣或活动范围狭窄以及重复刻板行为为主要特征的神经发育性障碍^[1]。自 2013 年美国精神病学会发布《精神疾病诊断统计手册》第 5 版以来, ASD 的诊断、治疗和预后等方面都发生了重要变化。ASD 发病率逐年增高, 2023 年 3 月, 美国疾控中心发布报告显示, 根据 2020 年的统计分析, 美国 8 岁儿童的 ASD 发病率为 1/36(2.76%)^[2]; 我国儿童 ASD 患病率亦呈逐年递增趋势^[3], 患病率为 26.50/10 000^[4]。目前, ASD 的治疗以教育与干预训练为主, 药物治疗改善共患障碍为辅, 尚缺乏针对 ASD 核心症状的药物^[5]。

ASD 在中医古籍中无明确的病名记载, 但中医文献中散见的“童昏”“清狂”“语迟”“视无情”“目无情”等症状描述与 ASD 核心症状表现高度相关。近年来, 中医学在 ASD 领域的研究与探索也日益深入, 并取得了一定成果, 本文就十年以来中医在 ASD 病因病机、证候研究、治疗方法等方面的研究进行综述如下。

1 ASD 的病因病机研究

ASD 病因不明, 且缺乏生物学标志物, 目前被普遍认为是基因与环境的共同作用^[6]。中医学从脏腑辨证、八纲辨证、经络辨证等方面对 ASD 的病因病机进行了全面的探讨。

中医学认为, 本病病位在脑。脑为“髓之海”“元神之府”, 主宰人体生命活动, 主司精神活动, 且与个人的心理、意识、言语息息相关。髓海不充、脑失所养则神机失用, 表现为思维、精神迟滞, 情志、行为异常; 本病发病与五脏关系密切。心主神志、主藏神, 小儿“心气不足, 五六岁不能言”, “心气怯者, 则性痴而迟语, 心系舌本, 怯则语迟也”, 心失所养则神失所藏, ASD 儿童不识亲疏, 不爱交际, 表情淡漠, 听而不闻, 言语重复, 行为怪异等表现都是心神失养所

致^[7]。肝藏魂、主疏泄, 肝不藏血, 气机不利则魂失所驻, 则表现为目光回避、行为重复刻板^[8]。脾主运化, “脾主意与思, 意者, 记住往事, 思则兼心之所为也”, ASD 儿童大多先天禀赋不足, 后天脾胃虚弱^[7], 脾气不升, 脾意则失, 表现为精神情志、思维记忆错乱^[8]。肾藏精、为先天之本, 肾精亏虚, 上不能充盈脑髓, 元神失养, 则神思倦怠, 表现为智力低下、反应迟钝^[9]。

此外, 本病以脏腑虚衰为本, 痰、火、瘀为标实。张妍等^[10]认为, 阳气不足是导致 ASD 发病的主要内因, 小儿为“纯阳之体”“稚阳未充”, 易见阳气不足, 阳气不足则脏腑失养、气血失调; 痰饮是人体水液代谢的病理性产物, 在 ASD 整个病程中, 痰饮既是肺脾肾三脏虚损后的病理性产物, 又可成为致病因素加重 ASD 的病情程度。痰饮可随气运行至全身各处, 若痰浊上犯入心入脑, 蒙蔽清窍, 则可扰乱心神及元神之清静, 使神无所主而出现神情呆滞、行为孤僻、喃喃自语、对他人指令听而不闻、视而不见等症状^[11]。

2 ASD 的证候研究

根据《中医儿科临床诊疗指南·孤独症谱系障碍》^[12], 本病主要辨证分为心肝火旺、痰蒙心窍、心脾两虚、肾精不足 4 种证型。除此之外, 马艳芳等^[13]对 154 例 ASD 儿童进行的中医证候分布规律研究表明, 本病辨证除上述 4 型之外还包括肝郁脾虚型、脾肺气虚型、脾肾阳虚证型。

ASD 病程较长, 辨证分型可在疾病过程中受发育、外感、内伤等生理病理因素影响而出现变化。小儿具有脏腑娇嫩、形气未充的生理特点, 容易发病、容易传变, 易有虚实夹杂、寒热夹杂的病机演变。幼儿易受先天因素、外感、伤食等因素影响致病, 年长儿五志已全, 七情皆有, 易因情志致病。马丙祥等^[14]对 200 例 ASD 儿童的中医证候规律研究显示, 2~4 岁 ASD 幼儿临床证候以肾精亏虚、心脾两

虚的虚证为主,4~6 岁 ASD 儿童则以心肝火旺证型为主。

3 ASD 的中医治疗方法

ASD 的治疗目前以教育训练、行为矫正等相应课程训练为主流手段,辅助药物治疗改善情绪及行为等障碍。中医学作为祖国医学宝库最重要的组成部分,近年来在 ASD 的治疗上进行了许多积极的探索。

3.1 针刺疗法

目前广泛应用于 ASD 的针刺疗法主要包括头针和靳三针。近年来,耳穴压贴与舌针在 ASD 治疗方面的研究也取得了一定成果。

头针根据大脑皮质的功能定位,在头皮上找到相应的刺激穴位进行针刺,是中医针灸常见的类型之一,可对大脑中枢神经系统功能起调节作用。头针作用于大脑皮质相应功能定位区域,通过捻转手法或配合电针治疗,加强了对该区域的刺激,能调整、改善脑部功能区周围神经组织的兴奋性,改善了相关区域脑血流灌注,激活休眠神经细胞,修复受损的神经网络,从而改善 ASD 儿童的认知功能及社交行为异常^[15]。王静等^[16]研究认为,ASD 患儿采用头针结合行为疗法治疗,可缓解患儿临床症状,改善患儿心理发育水平及 ASD 行为;汪辉等^[17]认为头针应用于 ASD 儿童可调脑心神而定五脏神,控五脏六腑之气而通脉络,亦可促进机体阴阳平衡。

“治神”“调神”是靳三针疗法的基础和精髓。智三针、四神针、脑三针、颞三针可以改善大脑血液循环、兴奋皮质感觉区的功能,改善大脑额叶的功能与情感、智力,加强镇静安神、开窍益智、填脑健髓的功效益^[18],研究表明,靳三针联合康复训练可显著降低 ASD 儿童孤独症评定量表(childhood autism rating scale, CARS)、孤独症行为量表(autism behavior checklist, ABC)量表评分,改善 ASD 儿童心理教育评核(pschoeducational profile, PEP-3)以及 Gesell 评估结果^[19]。

耳与人体五脏六腑及其他各部位之间存在着紧密的联系,同时在生理、病理方面关系密切,耳部的某些阳性反应点可以作为诊断及治疗上的依据,同时人为刺激某些耳部穴位也可治疗多种脏器及全身病症。耳穴贴压联合头针治疗自闭症是近年来新提出的一种最新治疗方法,已被证实具有填精益髓、宁心安神、激活前额叶功能觉醒、调整脑电活动及改善脑血流速度等功能^[20],耳穴贴压配合头针治疗可有效改善 ASD 儿童的人际交往能力、生活自理能力、躯体运动能力等^[21];何金华等^[22]研究发现,点刺舌根金津穴与玉液穴,并结合脏腑辨证循经取穴,治疗

3 个月后 ASD 临床症状明显改善,且 ABC 及 CARS 行为评分较治疗前明显降低。

3.2 中药治疗

根据 ASD 的证候规律,目前本病多从心脾、心肝、脾肾论治,注重调神开窍、调补阴阳,同时兼顾“痰”“瘀”“郁”等对疾病演变的影响。

归脾汤加减在 ASD 心脾两虚型的应用研究上取得了较好的临床疗效,汪受传教授方选归脾汤合养心汤加减治疗 ASD 心脾两虚型儿童,在改善患儿语言发育、社会交流及兴趣活动上效果显著^[23];魏槃等^[24]根据“意志学说”对 ASD 儿童进行分期辨证使用归脾汤加减,张倩等^[25]对辨证心脾两虚证的 ASD 儿童在常规康复训练(对照组)的基础上联合采用归脾汤进行治疗(治疗组),试验结果显示治疗组在改善 ASD 患儿行为、模仿、知觉、认知表现、口语认知方面的疗效明显优于对照组。此外,曹建英等^[26]使用自拟养心抗闭汤改善患儿胃肠道症状、平衡肠道微生物菌群,可明显改善 ASD 的临床症状效果显著;樊亚妮等^[27]从心肝论治,选用具有清心平肝、安神定志作用的中成药进行研究,结果显示中药调理结合康复教育功能训练能整体提高 ASD 儿童的生活质量;王素梅教授认为,脾肾不足是 ASD 的根本病机,方用附桂益智汤加减补肾健脾,化痰开窍,平肝潜阳能明显改善 ASD 儿童目光交流、语言能力及减少重复刻板行为^[28];涤痰汤加减具有宁心豁痰,醒脑开窍之功,对于改善痰蒙心窍型 ASD 儿童的感觉、运动、语言、交往、自理等方面均具有明显疗效^[29]。

3.3 其他中医疗法

王静等^[30]以“肠-脑轴”理论为基础,采用调理脾胃、开窍醒脑的推拿手法进行临床研究,结果显示推拿疗法配合常规康复训练能促进儿童 ASD 核心症状的改善,并能显著改善合并胃肠道症状的 ASD 儿童的胃肠道疾病及情绪障碍;中医五行音调理干预属于中医音乐疗法,饶俊敏等^[31]使用中医五行音乐配合结构化教育训练能显著提高治疗效果,较好地改善 ASD 儿童核心症状及提高患儿智商、语言能力;王渭华^[32]采用中医饮食疗法对 35 名 ASD 儿童进行干预,研究认为中医食疗可以改善自闭症儿童的交往能力、运动能力、自理能力及语言能力。

4 结语

近年来,中医学在 ASD 的病因病机、证候规律、中医中药治疗及其他中医特色疗法上都进行了积极的探索。中医学认为,ASD 病位在脑,与五脏关系密切,疾病的发生、发展受痰、瘀、郁等病理产物的影响,病性多属本虚标实。在治疗方面,调节脏腑功能

的同时应注重调神。

目前中医在 ASD 领域的研究面临着许多问题及挑战。首先,中医学对 ASD 的理论基础研究仍不充分与深入。ASD 的症状与病情严重程度呈谱系分布,疾病的发生与预后受基因、环境等共同影响,疾病异质性高,但目前中医学在 ASD 领域的研究仍主要集中在“典型孤独症”,对各种疗法疗效的评价也大多停留在改善儿童语言、认知及共患病方面,对 ASD 的核心症状的改善缺乏研究。其次,目前缺乏大样本、多中心、有循证依据的中医临床研究,研究缺乏基础理论,且疗法的作用机制不明。同时,目前已有报道的中医临床研究试验组在进行中医药治疗的同时基本上还进行了 ASD 行为干预与教育,中医疗法的临床疗效及优势难以获得认可。此外,目前鲜有关于中医药治疗、针灸治疗安全性与患者依从性方面的研究。

中医学“天人合一”的宏观思想与近年来日益受到重视的 ASD 生态系统理论不谋而合,二者均强调人、自然、社会等共同作用的影响,因此,从更宏观的中医学思维出发,不拘泥于现有的中医治法研究,可能会使中医在 ASD 领域的研究更具有研究价值及意义。

参考文献

[1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders[M]. 5th ed. Virginia: American Psychiatric Publishing, 2013:55-59.

[2] Maenner MJ, Warren Z, Williams AR, et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, united states, 2020[J]. MMWR Surveill Summ, 2023, 72(2):1-14.

[3] 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.

[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):402-406.

[5] 儿童孤独症诊疗康复指南(卫办医政发[2010]123 号)[J]. 中国儿童保健杂志, 2011, 19(3):289-294.

[6] 中华医学会儿科学分会发育行为学组, 中国医师协会儿科学分会儿童保健专业委员会, 儿童孤独症诊断与防治技术和标准研究项目专家组. 孤独症谱系障碍儿童早期识别筛查和早期干预专家共识[J]. 中华儿科杂志, 2017, 55(12):890-897.

[7] 李鹏, 杜琳. 孤独症谱系障碍中医研究进展[J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(5):1007-1009.

[8] 冯祥, 葛君芸, 张宇星, 等. 基于“五脏相通”理论探讨推拿干预孤独症谱系障碍的思路与方法[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11):6485-6489.

[9] 韩枝彤, 陈自佳. 王素梅教授从“阳虚精亏”论治孤独症谱系障碍[J]. 环球中医药, 2021, 14(10):1819-1822.

[10] 张妍, 陈梅梅, 陈自佳. 基于温扶阳气法论治孤独症谱系障碍

[J]. 环球中医药, 2023, 16(7):1393-1396.

[11] 刘盼, 金瑄, 赵宁侠, 等. 刘晓萍对孤独症谱系障碍中医病因病机的认识[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4):1999-2001.

[12] 赵宁侠, 宋虎杰, 杜晓刚, 等. 中医儿科临床诊疗指南·孤独症谱系障碍[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(7):3231-3236.

[13] 马艳芳, 郭亚雄, 陈艳妮, 等. 154 例孤独症谱系障碍儿童中医证候分布规律研究[J]. 安徽中医药大学学报, 2022, 41(5):43-48.

[14] 马丙祥, 牛曾, 党伟利, 等. 孤独症谱系障碍的中医证候规律研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7):4300-4303.

[15] 孙忠人, 吕晓琳, 郝吉顺, 等. 头针治疗孤独症的研究概况[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(12):5499-5501.

[16] 王静, 尚清, 梅雪蕊. 头针联合行为疗法治疗小儿孤独症的临床效果[J]. 实用临床医学, 2022, 23(5):45-47.

[17] 汪辉, 党伟利, 李伟. 针刺联合特殊教育治疗儿童孤独症的效果及对其社会生活能力的影响[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(5):451-455.

[18] 廖丽君, 李民. 靳三针联合小组课的康复训练模式对学龄前孤独症儿童的临床疗效观察[J]. 中国医药科学, 2023, 13(20):16-20.

[19] 王静, 梅雪蕊, 李文霞, 等. “靳三针”头针五项疗法联合康复训练治疗儿童孤独症临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(2):379-381.

[20] 李腾飞, 赵燕, 李虎星. 耳穴贴压配合头针治疗儿童自闭症 30 例临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(9):263-264.

[21] 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.

[22] 何金华, 刘志雄, 刘洪文, 等. 头舌针结合综合康复治疗早期干预儿童孤独症谱系障碍的临床研究[J]. 中医药导报, 2019, 25(21):74-77.

[23] 王雷, 丁玉蓉, 汪受传. 汪受传辨治孤独症心脾两虚证的经验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(8):3393-3395.

[24] 魏繁, 付国兵, 王俊宏. 基于“志意”学说分期辨治儿童孤独症谱系障碍摘要[J]. 江苏中医药, 2024, 56(1):55-58.

[25] 张倩, 郭凯, 赵宁侠. 归脾汤治疗心脾两虚型孤独症谱系障碍患儿疗效分析[J]. 中国医药导刊, 2023, 25(2):182-186.

[26] 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.

[27] 樊亚妮, 赵宁侠, 焦文涛, 等. 启闭安神颗粒结合针刺治疗孤独症谱系障碍心肝火旺证临床观察[J]. 中国医药导刊, 2021, 23(4):268-271.

[28] 唐艳鹏, 王晓聪, 张莎莎, 等. 王素梅教授从脾肾不足论治小儿自闭症经验[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(23):2572-2575.

[29] 王兴, 庞芳, 张玲, 等. 针刺联合中药改善孤独症谱系障碍患儿行为异常临床观察[J]. 陕西中医, 2017, 38(3):384-385.

[30] 王静, 刘芸, 黄浩宇, 等. 推拿疗法对孤独症谱系障碍儿童核心症状及胃肠道疾病症状的影响[J]. 教育生物学杂志, 2023, 11(3):207-211.

[31] 饶俊敏, 冯士梅, 纪伦伦. 中医五行音乐对自闭症患儿心理行为及音乐发育的影响[J]. 牡丹江医学院学报, 2023, 44(6):78-81.

[32] 王渭华. 中医饮食疗法对 35 例孤独症谱系障碍儿童的干预效果[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(21):3940-3943.