

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20201115-k0002

中图分类号: R 246.4 文献标志码: A

袁青运用调神针法治疗自闭症临床经验

袁超^{1△}, 肖江¹, 钟悦¹, 秦玮珣², 袁青^{1✉}(¹广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东广州 510405; ²陕西省中医医院针灸科)

【摘要】 总结袁青运用调神针法治疗自闭症的临床经验。认为自闭症患儿的基本病机为元神、心神俱损。针灸治疗以调神为要, 尤以通调元神及调畅心神为重, 取头部穴位为主(脑三针、四神针、定神针、智三针、醒神针和足智针)以调元神, 取手智针(神门、内关和劳宫)以调心神, 并强调调医者之神和安患儿家长之神的重要性。

【关键词】 自闭症; 调神针法; 靳三针; 名医经验; 袁青

YUAN Qing's experience of Tiaoshen acupuncture in treating autism spectrum disorder

YUAN Chao^{1△}, XIAO Jiang¹, ZHONG Yue¹, QIN Wei-xun², YUAN Qing^{1✉} (¹Clinical Medical College of Acupuncture-Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of CM, Guangzhou 510405, Guangdong Province, China; ²Department of Acupuncture and Moxibustion, Shaanxi TCM Hospital)

ABSTRACT YUAN Qing's clinical experience in treating autism spectrum disorder using Tiaoshen (regulating the spirit) acupuncture is summarized. YUAN Qing believes that the basic pathogenesis of children with autism spectrum disorder is due to the impairment of brain essence and heart mind. Thus regulating the spirit, especially adjusting brain essence and heart mind is essential during clinical treatment. The main acupoints on the head (brain tri-points, four-spirit points, spirit setting points, mental tri-points, spirit waking-up points and foot mental points) are used to adjust brain essence, and hand mental tri-points (Shenmen[HT 7], Neiguan[PC 6] and Laogong[PC 8]) are used for adjusting heart mind, and emphasizing the importance of the spirit of the doctor and the children's parents.

KEYWORDS autism spectrum disorder; Tiaoshen acupuncture; JIN's three-needle therapy; famous doctor's experience; YUAN Qing

自闭症, 又称为孤独症(autism spectrum disorder, ASD), 是发生于儿童早期的神经精神发育障碍性疾病, 以社会交流和交往障碍、兴趣狭窄及刻板重复的行为方式为主要临床特点。2016 年美国疾病预防控制中心(CDC)统计资料^[1]表明, 美国每 54 名 8 岁儿童中就有 1 名患有 ASD; 张安易等^[2]对我国 74 252 名 3~12 岁儿童进行流行病学调查, 发现 ASD 患病率为 2.59%。自闭症的病理机制仍不明确, 目前公认病因包括遗传、社会环境、内分泌和免疫系统异常等^[3]。行为干预疗法被认为是 ASD 最有效的治疗方式, 也是临床最常用的方法。研究^[4]表明行为干预治疗自闭症患儿的临床有效性的证据强度很低, 提示其临床有效性仍待进一步验证。其他治疗方法如社会交往干预、言语训练、药物治疗等, 也同样缺乏确切的临床疗效。针灸治疗可改善 ASD 患儿核心症状, 如

改善语言交流能力及社交能力, 是一种有效的临床治疗方法^[5-7]。

袁青师从靳瑞教授, 系靳三针学术带头人, 广州中医药大学靳三针研究中心主任。袁青将调神针法融会贯通, 并根据临床特点将其含义进行衍生深化, 在儿童自闭症治疗上形成了自己的临床诊疗思路, 现介绍如下。

1 病因病机认识

中医学认为自闭症患儿“神”不足, 属“失神”状态, 可归为“童昏”“语迟”“无慧”“胎弱”等范畴。心和脑皆藏神, 但有心神和脑神(元神)之别。《医学衷中参西录·人身神明论》载:“脑中之神为元神、心中之神为识神……元神者, 无思无虑, 自然虚灵也; 识神者, 有思有虑, 灵而不虚也”, 指出元神与心神的功能不同, 元神是生命活动的内在机制和规律^[8]; 心神受后天所染与后天的思维意识及心理活动相关^[9-11]。故元神寄居于脑, 主先天; 心神主后天, 与五脏六腑功能相关。

✉通信作者: 袁青, 教授。E-mail: yuanqing1005@126.com

△袁超, 广州中医药大学硕士研究生。

E-mail: 20187107148@stu.gzucm.edu.cn

袁青认为自闭症患儿病机为元神、心神俱损。患儿先天不足,由于各种原因导致脑髓不足或受损,故自闭症患儿常智力发育迟缓,伴有精神萎靡等症状。自闭症患儿心神亦受损,一方面表现为言语不能或不利;另一方面表现为“任物”不能。“任物”指心对各种信息的基本感知能力,而后在五脏六腑配合下对感知的信息进行高级化处理,衍变出“意”“志”“思”等复杂的情志活动。自闭症患儿心神不足,“任物”功能受损,“意”“志”“思”过程中存在障碍,所以出现各种认知、情绪障碍。此外自闭症患儿的家长不仅要面对患儿的攻击、多动和自伤等行为障碍及失眠和饮食障碍,还要面对沉重的经济压力,故常呈现出“失神”状态,表现出焦虑、烦躁等负性情绪^[12],其本身就是一个重大的社会问题^[13],故袁青认为,家长“失神”亦是影响患儿临床疗效不可忽视因素。

2 临床调神思路

调神针法,不仅仅指运用调神穴组针刺治疗疾病,更是一种治疗理念,贯穿于整个治疗过程,体现在细枝末节之处。由于自闭症疾病本身的特殊性,除了医者和患儿外,家长也是不可或缺的角色。

2.1 治医者之神

自闭症患儿言语表达受限,自我控制能力不足,常伴哭闹、挣扎,临床施治存在一定困难;患儿常由家长陪同就诊,家长见患儿哭喊,亦心神不安、焦躁不已。袁青始终遵循“凡刺之真,必先治神”的治疗原则,首要调摄医者自身之神。施针前医者应耐心细致、庄重和蔼,注意力集中于患儿;然后带领患儿及家长至相对安静、独立的环境;而后医者安坐于凳椅上,需由助手协助递针,目光定于穴位不轻易转移,左手揣穴,右手接过针后再施治。

2.2 安家长之神

临床上患儿家长也常处于“失神”状态,表现出焦虑、绝望等负性情绪,甚者伴有躯体障碍疾病。研究表明患儿家长的参与对自闭症患儿的康复治疗有重要作用^[14],患儿本身对外界认知受限,行为、情绪控制差,很大程度上会受到身边亲人的感染,家长心神不宁,也会影响患儿治疗效果^[15]。故在自闭症治疗过程中,安定家长心神尤其重要。袁青临床中多从 3 个方面安家长之神,一是初诊时耐心、详细告知家长患儿的病情,安抚其情绪,嘱其做好“打持久战”的准备,同时讲解具体针刺方法,增强家长对针刺的了解,树立信心。二是指导家长在针刺过程中采用适宜的抱姿:即家长端坐于椅上,上身中正,患儿坐立

于其双腿上,家长双手交叉环抱患儿双手(家长右手握患儿左手手腕,左手握患儿右手手腕),用力使患儿后背紧贴家长胸口,大腿夹紧患儿下肢,限制患儿活动;叮嘱家长施治过程中保持安定、稳重的状态,不要畏针、躲针,避免慌乱情绪对患儿造成影响。三是叮嘱患儿家长,在日常生活中“谨言慎行”,面对患儿的异常举动,要反复引导教育,不可时常流露出失望、绝望、无奈等情绪。

2.3 调患儿之神

元神、心神俱损为自闭症基本病机,故针灸治疗以调神为要,尤以通调元神及调畅心神为重。“脑为元神之府”,故通调元神以头部穴位为主,取脑三针、四神针、定神针、智三针等。临床研究^[16-17]证实,刺激头部穴位可明显改善自闭症患儿临床核心症状;影像学提示头针可直接影响自闭症患儿脑部分区的功能状态。此外,肾藏精,临床常取肾经穴位通调经气以激发先天之精。“心主神明”,《灵枢·邪客》载:“心者,五脏六腑之大主……其脏坚固,邪弗能容也……故诸邪之在于心者,皆在于心之包络。”心包代君受邪,故调节心神多取手少阴心经及手厥阴心包经穴位。

(1) 调元神

调元神穴组:脑三针、四神针、定神针、智三针、醒神针和足智针。脑三针取脑户及双侧脑空,二穴以“脑”为名,重在调畅元神。四神针取百会穴前后左右各旁开 1.5 寸,前后两针分别为督脉的前顶和后顶穴,左右两针位于足太阳膀胱经循行路线上,督脉“上至风府,入属于脑”,膀胱经“从巅入络脑”,二经皆与脑密切相关。定神针取印堂及双侧阳白上 0.5 寸处。智三针取神庭及双侧本神。醒神针取水沟、少商、隐白,皆属于十三鬼穴,常用于治疗精神情志类疾患^[19]。足智针取涌泉、泉中、泉中内,涌泉为肾经井穴;泉中穴位于涌泉下方、足底中央;泉中内取泉中穴内侧 0.8~1 寸,取穴以肾经“斜走足心”的循行特点而衍生,三穴皆位于肾经经气初始之处,可激发先天之精。

(2) 调心神

调心神穴组:手智针^[20]。手智针取神门、内关和劳宫。神门为手少阴心经原穴,《灵枢·九针十二原》载:“五脏有疾也,应出十二原……明知其原,睹其应,而知五脏之在矣”,神门为心之元气经过留止的部位,为心神出入通达之处。研究^[21]表明,神门可特异性激活大脑情绪控制区域。内关为手厥阴心

包经络穴, 八脉交会穴之一, 通阴维脉, 《针灸甲乙经》载: “心澹澹而善惊恐, 心悲, 内关主之”, 《针灸大成》载内关“主手中风热, 失志”, 为调节神志之要穴; 研究^[22]表明, 针刺内关可以激活额叶, 而额叶损伤多与精神障碍类疾病相关。劳宫为心包经之荥穴, 五行属火, 针刺劳宫穴可清心火、安心神。三穴配合, 旨在激发心经经气, 调畅心神。

(3) 针刺操作

在治医者之神与安家长之神的基础上, 方可施治。施术时, 家长用前述姿势怀抱患儿, 一助手双手固定患儿头部(虎口卡于耳下, 拇指及大鱼际置于下颌骨上, 四指放于乳突及枕骨后); 医者端坐, 目光注视穴位不移动, 由另一助手传递针灸针(0.25 mm × 25 mm)。先针刺头部穴位, 采用快速进针法, 针尖呈 45°角倾斜抵于穴位皮肤, 快速破皮后平刺进针 10~15 mm, 至帽状腱膜下与颅骨膜之间。脑三针进针后沿枕骨弧度向下刺, 四神针分别向前、后、左、右斜刺(四针针柄尾部呈尖塔形), 定神针由上向下(印堂穴向鼻根、阳白穴向双眼)针刺, 智三针沿发际线由前向后针刺。再针刺耳智针及足智针, 采用捻转进针法, 左右小幅度快速捻转的同时向下用力直刺进针, 此种进针手法更容易得气。劳宫向合谷方向针刺 5~15 mm, 内关直刺 10~15 mm, 神门直刺 10~15 mm, 涌泉向太冲方向针刺 10~15 mm, 泉中、泉中内直刺 10~15 mm。醒神针由于刺激感极强, 宜放于最后, 水沟、少商、隐白三穴皆快速直刺进针, 针刺深度 3~5 mm, 得气后行小幅度捻转以加强针感。临床结合辨证加用配穴, 肝郁气滞型加合谷、太冲; 心肝火旺型加少府、行间; 痰迷心窍型加丰隆、太陵; 肾精亏虚型加太溪, 均采用常规针刺方法。完成针刺操作后, 留针 45 min, 每隔 15 min 行针 1 次, 行针采用“飞法”捻转, 医者右手拇指及示指夹持针柄, 二指前后搓捻, 一搓一放, 搓放幅度均等, 平补平泻, 如飞鸟展翅, 每穴 1~2 次即可。袁青尤其强调, 行针时一要快, 二要稳, 三要观察患儿神态, 一边行针一边与患儿进行言语或眼神交流。

3 典型病例

患儿, 男, 3 岁 2 个月。初诊日期: 2019 年 5 月 8 日。家长代诉: 言语不利、行为异常 2 年余。现病史: 约 1 岁时仍不能言语, 喜独处, 易激惹, 常出现反复拍桌、跺脚等行为。于当地妇幼保健院检查脑电图、头颅 MRI 等未见明显器质性病变; 克氏孤独症行为量表评分为 18 分, 儿童孤独症评定量表评分为

30 分, 诊断为“儿童孤独症”。曾在社会干预机构进行行为分析治疗半年余, 刻板行为、言语方面未见明显改善。患儿足月顺产, 7 个月时翻身, 11 个月时可爬, 1 岁半时可行走。刻下症: 形体消瘦(身高 85 cm, 体质量 13 kg), 注意力不集中, 呼其名字无眼神对视, 手势交流无应答, 可发几个简单的单音节词语(如咿、啊), 稍有激惹则出现拍桌、跺脚等行为, 纳差, 眠差、夜间易醒、哭闹; 舌淡红、苔薄白, 脉弦。西医诊断: 儿童孤独症; 中医诊断: 迟证(语迟), 辨证: 元神亏虚、心神不足、肝郁气滞。针灸治则: 通调元神、调畅心神、疏肝理气。取穴: 脑三针、四神针、定神针、智三针、醒神针、足智针、手智针、合谷、太冲, 按上述方法进行操作, 每次留针 45 min, 行针 3 次, 每周治疗 4~5 次。初诊时观察到患儿父母亦有“失神”表现, 故治疗上亦重视调摄患儿家长之神。治疗 3 个月后, 患儿精神好转, 与之对话时可有眼神交流, 呼喊名字偶有应答, 情绪较前稳定, 激惹次数减少, 胃纳稍改善, 夜间仍易醒。治疗 5 个月患儿形体渐壮(身高 95 cm, 体质量 17 kg), 呼名时回应积极, 手势交流可应答, 可模仿简单动作, 可发出多个简单双音节词语, 但仍欠清晰, 偶有激惹, 拍桌、跺脚明显减少, 纳眠可。现患儿仍在门诊接受治疗。

袁青运用调神针法治疗自闭症患儿, 临床症状均有不同程度的改善。诊疗过程中, 袁青强调激发患儿脑中元神, 并配合调畅心神, 促进气血运行、气机平衡, 临床结合辨证加减配穴, 灵活运用, 纠五脏之虚实; 治疗理念上, 注重从治医者之神、安家长之神、调患儿之神三方面共同论治, 相辅相成。随着近年来对情感障碍类疾病的关注, 自闭症患儿父母的心理状况也逐渐被重视。临床发现自闭症患儿和家长之间的情绪状态常常相互影响, 这可能是促进自闭症患儿疗效的一种独特手段, 但其广泛适应性及机制仍有待进一步研究。

参考文献

- [1] Maenner MJ, Shaw KA, Baio J, et al. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2016[J]. MMWR Surveill Summ, 2020, 69(4): 1-12.
- [2] 张安易, 金星明, 马骏. 学龄前期及学龄期孤独症谱系障碍儿童脑结构异常的研究[J]. 中国当代儿科杂志, 2019, 21(8): 749-753.
- [3] Hodges H, Fealko C, Soares N. Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation[J]. Transl

- Pediatr, 2020, 9(Suppl 1): S55-S65.
- [4] Reichow B, Hume K, Barton EE, et al. Early intensive behavioral intervention (EIBI) for young children with autism spectrum disorders (ASD)[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2018, 5: CD009260.
- [5] Yau CH, Ip CL, Chau YY. The therapeutic effect of scalp acupuncture on natal autism and regressive autism[J]. Chin Med, 2018, 13: 30.
- [6] 郝贵峰, 唐茂芹, 庄惠娟, 等. 针灸治疗孤独症谱系障碍研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1666-1668.
- [7] 袁青, 刘祎思, 俞裕天, 等. 头穴留针配合行为训练治疗儿童自闭症疗效观察[J]. 中国针灸, 2013, 33(7): 609-613.
- [8] 潘毅. 寻回中医失落的元神(1 易之篇道之篇)[M]. 广州: 广东科技出版社, 2013.
- [9] 章薇. 试论心神、脑神、五脏神及其关系[J]. 湖南中医学院学报, 2003, 23(3): 28-29, 44.
- [10] 关梓桐, 徐雅. 试述中医心、脑、神志相关性的研究进展[J]. 世界中医药, 2014, 9(9): 1243-1246.
- [11] 延梦圆, 冯蓓蕾, 陆逸莹, 等. 曲丽芳心神见解的学术思想述要[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(7): 3101-3103.
- [12] 白洁, 王言, 曲远山, 等. 自闭症谱系障碍儿童家长的反刍思维与焦虑的关系: 心理弹性的中介作用[J]. 心理研究, 2020, 13(3): 282-288.
- [13] 陈夏尧, 李丹, 刘荣莲, 等. 智力障碍、孤独症儿童家长心理压力及相关因素对比研究[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(6): 572-574.
- [14] 魏予昕, 王志丹. 自闭症谱系障碍儿童家长的亲职压力评估[J]. 现代特殊教育, 2020(12): 51-57.
- [15] Trembath D, Gurm M, Scheerer NE, et al. Systematic review of factors that may influence the outcomes and generalizability of parent-mediated interventions for young children with autism spectrum disorder[J]. Autism Res, 2019, 12(9): 1304-1321.
- [16] Wong VC, Sun JG. Randomized controlled trial of acupuncture versus sham acupuncture in autism spectrum disorder[J]. J Altern Complement Med, 2010, 16(5): 545-553.
- [17] 金炳旭, 李诺, 赵勇, 等. 穴位埋线对自闭症儿童共同注意及社交沟通能力的影响: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(2): 162-166.
- [18] 郝贵峰. 头针治疗儿童孤独症谱系障碍静息态功能磁共振成像研究[D]. 济南: 山东大学, 2019.
- [19] 谷婷, 王瑞辉, 吴涛, 等. 针刺十三鬼穴联合开心散治疗围绝经期轻度抑郁症疗效观察[J]. 中国针灸, 2020, 40(3): 267-271.
- [20] 袁青. 靳瑞针灸传真[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 166.
- [21] 李贞晶, 孙忠人, 孙臣义, 等. 神门、大陵针刺效应特异性探讨[J]. 中国针灸, 2012, 32(4): 325-328.
- [22] 付平, 贾建平, 王葳, 等. 电针内关和神门穴对脑功能成像不同影响的观察[J]. 中国针灸, 2005, 25(1): 61-63.

(收稿日期: 2020-11-15, 网络首发日期: 2021-08-21, 编辑: 张金超)

本刊致谢

在辞旧迎新之际,《中国针灸》杂志向 2021 年为本刊审稿、给本刊以大力支持的审稿专家致以衷心的感谢!并祝新年快乐,身体健康!(排名不分先后)

吴中朝 朱 兵 高永辉 刘俊岭 王京京 刘 兵 刘炜宏 杨 峰 王 凡 赵京生 胡 晶 王富春 王 军 徐 斌
 宓轶群 刘志顺 王麟鹏 韩焱晶 岗卫娟 张建斌 储浩然 赵吉平 高树中 陈 超 程金莲 范刚启 李 瑞 贾春生
 刘存志 高希言 杨 光 丁光宏 晋志高 胡 玲 刘振寰 杨华元 魏立新 何 伟 赵 勇 方继良 陆永辉 高俊虹
 黄龙祥 何家恺 徐 平 高 明 张树剑 朱 艳 李 佳 赵百孝 赵 宏 王伟明 金海鹏 倪光夏 邵水金 刘 义
 李伯华 冯卫星 刘农虞 祝鹏宇 周美启 张丽丽 梁繁荣 张春雁 左 芳 彭拥军 付渊博 常 暖 廖 军 沈雪勇
 刘 昊 赵中亭 尹磊淼 范军铭 黄培冬 单保慈 孙建华 张铭连 田开宇 吴生兵 李凌鑫 熊 俊 陈日新 严兴科
 袁少英 杜 旭 马铁明 梁凤霞 陈 栋 张维波 许焕芳 宿 翀 王艳君 何丽云 陈永君 张 仁 李 瑛 裴丽霞
 焦 琳 陈泽林 房繁恭

《中国针灸》编辑部