

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.11.007

当代名医

# 吴旭“调肠治神”针法治疗孤独症谱系障碍经验

朱力立<sup>1,2</sup>, 陈栋<sup>1</sup>, 张怡颖<sup>3</sup>, 唐萍萍<sup>1,2</sup>, 李建兵<sup>1</sup>, 鲍超<sup>\*</sup>

1. 南京中医药大学附属医院, 江苏省南京市秦淮区汉中路 155 号, 210029; 2. 南京中医药大学第一临床医学院; 3. 上海中医药大学中医健康服务协同创新中心

**[摘要]** 介绍吴旭教授治疗孤独症谱系障碍经验。认为本病多属先天禀赋不足, 病位在心、脑, 病机为心神失养, 脑神欠明, 但与中焦脾胃升降无序、后天生化乏源关系密切。治疗上主张“调肠治神”, 重视通腑调气, 安神补髓, 主穴常取足三里、曲池、天枢、上巨虚、百会、印堂、气海、关元, 操作手法多轻柔缓和。

**[关键词]** 孤独症谱系障碍; 针刺疗法; 调肠治神; 名医经验; 吴旭

吴旭 (1940—), 男, 南京中医药大学教授, 博士研究生导师, 江苏省名中医, 第四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 曾任中国针灸学会常务理事。从事针灸临床、科研、教学工作近 50 载, 师承针灸名家邱茂良教授, 系属针灸大师承淡安所创“澄江针灸学派”, 在急症、痛症、脑病等领域有较深的学术造诣。

孤独症谱系障碍 (autism spectrum disorder, ASD) 简称孤独症, 是一组以社交沟通障碍、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<sup>[1]</sup>。我国 ASD 的患病率约为 1%<sup>[2]</sup>。ASD 病因尚不明确, 目前治疗其核心症状的方法有限, 推荐的治疗有康复训练、教育干预等<sup>[3]</sup>。中医学中“语迟”“童昏”“目无情”等均是对 ASD 的描述, 针刺多从督脉论治, 多以头针为主<sup>[4-5]</sup>。吴旭教授以“调肠治神”针法治疗 ASD, 主张要先确保气机顺畅、气血通畅, 通腑调气, 以安神补髓, 临证取穴多以阳明经穴位为主, 形成了一套独到有效的针刺疗法。现将其经验介绍如下。

## 1 理论基础

### 1.1 先天不足, 调“肠”为先

吴旭教授临床发现, ASD 患儿不仅有社交、语言障碍等神经行为症状, 还多伴便秘、腹痛、泄

泻等不同程度的胃肠道症状。研究<sup>[6-7]</sup>发现, 这些胃肠道症状与 ASD 的严重性相关。由于 ASD 患儿存在饮食偏好, 其肠道菌群多样性、均一性降低<sup>[8]</sup>, 而肠道菌群的改变与胃肠道、神经行为症状这两者之间存在密切的联系<sup>[9]</sup>。吴旭教授认为这种肠、脑互动可属脾胃、大小肠与心神、元神之间的关系。他认为, ASD 多属先天禀赋不足, 虽然其病位在心、脑, 病机为心神失养, 元神欠明, 但与中焦脾胃升降无序、后天生化乏源关系密切。从脏腑功能来看, 若脾失升清, 胃失降浊, 则小肠失于化物, 大肠失于传导, 气机逆乱则扰神, 传化失调则动神。小肠为“受盛之官”, 可以受盛水谷, 泌清别浊, 可将吸收的精微通过脾转运至心脑; 大肠为“传道之官”, 可以传导有形之糟粕, 可将无形之“神”传导至心脑。《灵枢·天年》言: “胃满则肠虚, 肠满则胃虚, 更虚更满, 故气得上下, 五脏安定, 血脉和利, 精神乃居”, 气机畅, 传化通, 胃肠和, 心脑调, 则精神安。

从经络理论来看, 《灵枢·本输》言: “大肠小肠, 皆属于胃, 是足阳明也”, 足阳明胃经经脉“循发际, 至额颅”, 手阳明大肠经经筋“其支者上颊, 结于頄, 直者……络头, 下右额”, 手足阳明经循头络脑, 共同主治神志病、胃肠病。《灵枢·经脉》记载阳明经病候, 曰: “病至则恶人与火, 闻木声则惕然而惊, 心欲动, 独闭户塞牖而处, ……责响腹胀, 是为骭厥”, 这体现了“神”与“肠”在症状上的直接联系。而手少阴心经与手太阳小肠

**基金项目:** 国家中医药管理局全国名中医专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2016]42号); 江苏省科技厅社会发展面上项目(BE2017769); 江苏省中医院省级中医康复示范(江苏)中心建设项目(Y17k04)

\* 通讯作者: drbaochao@163.com

经相互络属，互为表里，二者可通过经脉、经别以增进与脑的联系。

此外，吴旭教授认为冲脉起着承接作用，《素问·痿论篇》言“冲脉者，……主渗灌溪谷，与阳明会于宗筋”，其前合阳明，可灌水谷，《灵枢·逆顺肥瘦》言“夫冲脉者，……其上者，出于颡颥，渗诸阳，灌诸精”，其上行至头，可渗气血。阳明为水谷之海，冲脉为血海，脑为髓海，三者可以形成一个以“肠-冲脉-神”为轴的体系。《灵枢·海论》言“血海不足，亦常想其身小，狭然不知其所病，……水谷之海不足，则饥不受谷食……髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧”，治疗先调“肠”，可使水谷得充，气血得以生化，神有所生，血海得盈，气血得以输布，神有所传，髓海得灌，气血得以渗透，神有所养，故主张治疗 ASD 以调“肠”为先。

## 1.2 神机失用，治“神”为重

吴旭教授认为，ASD 患儿的各种情志表现与神机失用密切相关，“神”的调治关系着治疗 ASD 的疗效<sup>[10]</sup>。《灵枢·平人绝谷》言“神者，水谷之精气也。”脏腑精气是神志活动产生的物质基础，通过调“肠”，使脏腑精气血津液充盛，“神”有所用，再反作用于这些物质，调节这些物质在体内进行正常代谢，形成一个良性循环。《灵枢·本神》言“随神往来者谓之魂，并精而出入者谓之魄，……心有所忆谓之意，意之所存谓之志”，魂指人的意识活动，魄指人与生俱来的感知能力，意、志指人特有的精神活动。吴旭教授认为，ASD 患儿意识活动、感知能力、精神活动大多落后于正常儿童，其社交障碍多属志魂失用，兴趣狭窄多属志衰魂微，重复刻板行为多属意亢志盛，异常感知反应多属虚魄外越，可以通过调摄心神、元神，来统帅魂、魄、意、志诸神，从而主宰患儿神志活动。

此外，吴旭教授曾提出假说<sup>[11]</sup>，认为经络是一种微粒活动或作用的规律范围区，这种微粒称为“活子”，活子是生命活动的基本物质，其涨落循行受意识支配，由“脑”所指挥，在施术过程中，以意、志诱导活子的活动，“治神”于其中，以承接先天，补养后天。

## 2 治疗特色

吴旭教授治疗 ASD，以“调肠治神”为治疗大法，主穴常取足三里（双侧）、曲池（双侧）、天枢（双侧）、上巨虚（双侧）、百会、印堂、气

海、关元，操作手法多轻柔和缓。

### 2.1 通腑调气，补气生血

吴旭教授治疗选取的穴位以阳明经穴为主，认为阳明经多气多血，《素问·六节藏象论篇》载：“五味入口，藏于胃肠，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生”，可见“肠”的气血旺盛是“神”产生的必要条件，治疗从阳明出发，健运后天，调补先天，使精神明。

曲池、足三里为手足阳明经合穴，二穴同用，可通腑调气，取同气相求之意。此外，二穴均可主治神志病，能安神定志以治脑。天枢为大肠经之募穴，《针灸甲乙经·五脏六腑胀》载“大肠胀者，天枢主之”<sup>[12]</sup>；上巨虚为大肠经下合穴，《灵枢·邪气脏腑病形》载“大肠病者，……与胃同候，取巨虚上廉”。二穴均为足阳明经穴，可调理胃肠，理气化滞。同时，《灵枢·海论》载“胃者水谷之海，其输……下至三里；冲脉者，为十二经之海，其输……下出于巨虚之上下廉”，可见足三里可化生气血，为水谷之海输注之要穴，上巨虚可输布气血，为冲脉血海输注之要穴。此二穴相配，可充实水谷，充盈血海，以充养脑髓。

### 2.2 调神补髓，益精养血

百会为三阳五会，居于巅顶，汇聚百脉，为髓海输注之要穴，印堂为任督二脉之枢，《素问·骨空篇》载“督脉者，起于少腹，……上额交巅上，入络脑，……其少腹直上者，贯脐中央，上贯心”，二穴均为督脉穴，共奏健脑养心、调神补髓之功效，为吴旭教授治神的经验要穴<sup>[13]</sup>，以期调节大脑皮质感觉功能，改善智力及情感障碍。

气海为气聚之海，《针灸资生经·腹部中行十五穴》载“气海者，盖人之元气所生也”<sup>[14]</sup>，可生发元气，培本固精；关元为小肠之募穴，《素问·举痛论篇》载“冲脉起于关元”，可通调冲脉，益精养血。二穴合用，使精气充足，血脉充旺，精神充沛。

### 2.3 取穴精少，手法轻柔

吴旭教授选穴精少，用穴灵动。若腑气不通，郁热内生，加内庭、行间；痰阻心窍，神识受蒙，加丰隆、神门；肾精亏虚，脑髓不荣，加肾俞、太溪；心脾不足，神失所养，加心俞、脾俞。若语言障碍，配廉泉，金津、玉液点刺；若便秘、腹泻等胃肠道症状明显，配中脘、支沟；若挑食、食欲不振，配四缝放血。

操作手法上，因患儿多存在认知障碍，对针刺

治疗存在恐惧与抵抗情绪,若哭闹不止,容易散神。为避免患儿神气受扰,吴旭教授常会耐心安抚患儿,待患儿哭闹稍休止时,便凝神迅速透皮进针,体针进针后施以轻柔的捻转手法,以求患儿获得和缓的得气感,达到养神的目的,每穴行针 6s 后出针,腹部、背部穴位不留针,余穴留针 30 min; 头针进针后加用电针,以期激发诸经之经气,强度以患儿耐受为度,留针 30 min。若患儿以阳证为主,如有好动、易兴奋、大便干结等症,可予泻法,轻插重提,紧提慢按; 若患儿以阴证为主,如有淡漠、喜发呆、大便稀溏等症,可予补法,重插轻提,紧按慢提<sup>[15]</sup>。

### 3 验案举隅

患儿,男,2 岁 10 个月,2018 年 9 月 13 日初诊。主诉:语言表达差,无主动语言交流 10 个月。病史:患儿足月,剖宫产,母亲妊娠期有先兆流产史。患儿 2 岁时家属发现其语言发育较同龄儿童较迟,于儿童医院就诊,先后查头颅 CT、MRI 示:脑实质未见异常。后于脑科医院进一步评估,儿童孤独症评定量表 (CARS)<sup>[16]</sup> 评分:36 分。刻诊:患儿仅会无意识发“爸、妈”等音,无主动语言交流,对视稍差,好动,易兴奋、急躁,常打人踢物,注意力分散,不听指令,大运动、精细动作一般,认知理解力差,纳食一般,喜食淀粉制品,食后腹胀,大便二三日一行,便干难解,小便调,寐差,易惊醒,舌尖红、苔薄黄,脉细数,指纹色红。西医诊断:孤独症; 中医诊断:语迟; 中医辨证:腑气不通,郁热内生。治以通腑调气,泻热宁神。取穴:主穴:足三里 (双侧)、曲池 (双侧)、天枢 (双侧)、上巨虚 (双侧)、百会、印堂、关元、气海; 配穴:中脘、支沟 (双侧)、内庭 (双侧)、行间 (双侧)。操作方法:患儿取仰卧坐位,选用 0.30 mm × 25 mm 毫针。足三里、曲池、上巨虚、支沟、内庭、行间穴常规直刺 20 mm,采用提插泻法,百会、印堂穴平刺 10 mm,采用平补平泻法,加电针,频率为 2 Hz,用断续波,留针 30 min。天枢、关元、气海、中脘穴直刺 10 mm,采用小幅度、快频率捻转平补平泻法,6s 后出针,不留针。每周针刺 3 次,12 周为 1 个疗程。嘱注意饮食均衡。并于脑科医院行教育训练干预,每周干预 5 次。

2018 年 12 月 6 日二诊:患儿对简单指令反应尚可,兴奋、急躁情况稍好,饮食尚可,腹胀不

显,大便每日一行,便质稍干,夜寐惊醒次数明显减少,语言表达改善欠佳。取穴加用廉泉,直刺 10 mm,平补平泻法,不留针,若患儿可配合张口,点刺金津、玉液。每周针刺 3 次,12 周为 1 个疗程。

2019 年 2 月 28 日三诊:患儿情绪较前稳定,打人踢物偶作,可复述三四字短句,能有意识喊“爸、妈、奶”等,可对视 2~3s,纳食佳,二便调,夜寐安。在二诊基础上,取穴减用中脘、支沟。

之后每周针刺 3 次,12 周为 1 个疗程。2019 年 5 月 23 日随访,患儿好动明显改善,注意力较前集中,可安静翻阅图画书 15~20 min,可复述六七字短句,夜寐安,能有意识喊“叔、姨、哥、姐”等,CARS 评分:30 分。

按:本案患儿为轻中度孤独症,母亲妊娠期有先兆流产史,先天禀赋异常,后天生化不足,神失所养,导致言语落后,智能迟缓; 患儿时有腹胀,大便秘结,腑气不通,郁热内生,上扰神明,导致情志障碍。患儿初诊表现为言语不行、大便不畅、兴奋急躁、夜寐易惊等症,针刺以“调肠治神”法为主,施以提插泻法,配以中脘、支沟宣通腑气,内庭、行间清泻内热。二诊患儿语言表达仍较差,余症稍有改善,守上法同时,加用廉泉,点刺金津、玉液以改善言语障碍。三诊患儿打人踢物偶作,纳谷香,大便调,夜寐安,减用中脘、支沟。之后续施针刺,患儿病情好转,CARS 评分下降,提示治疗有效。

### 参考文献

- [1] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of manual of mental disorders [M]. 5th ed. Virginia: American Psychiatric Publishing, 2013: 55-59.
- [2] SUN X, ALLISON C, WEI LP, et al. Autism prevalence in China is comparable to western prevalence [J]. Mol Autism, 2019, 10: 7. doi: 10.1186/s13229-018-0246-0.
- [3] LIU J, WAN GB, HUANG MS, et al. Probiotic therapy for treating behavioral and gastrointestinal symptoms in autism spectrum disorder: a systematic review of clinical trials [J]. Curr Med Sci, 2019, 39(2): 173-184.
- [4] 张学君. 自闭症从“督脉论治”的探讨 [J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(11): 968-969.
- [5] 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.
- [6] HORVATH K, PERMAN JA. Autistic disorder and gastrointestinal disease [J]. Curr Opin Pediatr, 2002, 14(5): 583-587.

- [7] ADAMS JB, AUDHYA T, MCDONOUGH-MEANS S, et al. Nutritional and metabolic status of children with autism vs. neurotypical children, and the association with autism severity [J]. *Nutr Metab*, 2011, 8(1): 34.
- [8] LIU S, LI E, SUN Z, et al. Altered gut microbiota and short chain fatty acids in Chinese children with autism spectrum disorder [J]. *Sci Rep*, 2019, 9(1): 287.
- [9] FATTORUSSO A, DI GENOVA L, DELL'ISOLA GB, et al. Autism spectrum disorders and the gut microbiota [J]. *Nutrients*, 2019, 11(3): 521.
- [10] 阮韦韦, 鲍超, 李彦彩, 等. 吴旭教授从痰论治小儿癫痫的临床经验总结 [J]. *临床与病理杂志*, 2018, 38(9): 2051-2054.
- [11] 吴旭. 经络实质试探: 关于“活子假说”的设想 [J]. *南京中医学院学报*, 1982(3): 9-41.
- [12] 皇甫谧. 针灸甲乙经 [M]. 刘聪, 校注. 北京: 学苑出版社, 2007: 219.
- [13] 赵德智, 鲍超. 夹腿综合征案 [J]. *中国针灸*, 2018, 38(12): 1272.
- [14] 王执中. 针灸资生经 [M]. 黄龙祥, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 64.
- [15] 查素素, 鲍超, 陈栋, 等. 吴旭教授运用“调肝熄风”针法治疗抽动障碍的经验 [J]. *环球中医药*, 2018, 11(3): 398-400.
- [16] SCHOPLER E, REICHLER RJ, DEVELLIS RF, et al. Toward objective classification of childhood autism: childhood autism rating scale (CARS) [J]. *J Autism Dev Disord*, 1980, 10(1): 91-103.

# WU Xu's Experience in Acupuncture Treatment of Autism Spectrum Disorder by “Regulating Intestines to Treat the Spirit” Needling Technique

ZHU Lili<sup>1,2</sup>, CHEN Dong<sup>1</sup>, ZHANG Yiyang<sup>3</sup>, TANG Pingping<sup>1,2</sup>, LI Jianbing<sup>1</sup>, BAO Chao<sup>1</sup>

1. Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029; 2. First Clinical School of Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine; 3. Innovation Center of Traditional Chinese Medicine Health Service, Shanghai University of Chinese Medicine

**ABSTRACT** To introduce Professor WU Xu's experience in treating autism spectrum disorder. It is believed that this disease is mostly congenital insufficiency, and the disease is located in the heart and brain. The pathogenesis is malnutrition of heart spirit, and the brain and spirit are not clear, but it is closely related to the disorder of the spleen and stomach of middle jiao and the lack of generating *qi* and blood. The treatment advocates “regulating the intestines and treating spirit”, attaching importance to removing obstruction in viscera and regulating *qi*, tranquillization and replenishing the pulp. The main acupoints are Zusanli (ST36), Quchi (LI11), Tianshu (ST25), Shangjuxu (ST37), Baihui (GV20), Yintang (EX-HN3), Qihai (RN6), and Guanyuan (RN4), and the manipulations are mostly gentle operation method.

**Keywords** autism spectrum disorder; acupuncture therapy; regulating the intestines to treat the spirit; experience of famous doctors; WU Xu

(收稿日期: 2019-10-05; 修回日期: 2019-12-08)

[编辑: 贾维娜]

(上接第 949 页)

## Investigation of *Tangye Principal* (《汤液经法》)

WANG Ning<sup>1</sup>, ZHAO Zhiwei<sup>1</sup>, TIAN Yongyan<sup>2</sup>

1. Medical School, Hexi University, Gansu, 734000; 2. Gansu University of Traditional Chinese Medicine; 3. Silk Road Chinese Medicine Research Center, Hexi University

**ABSTRACT** *Tangye Principal* (《汤液经法》) was first seen in *Records of Art and Culture in History of Han Dynasty*. At present, the mainstream understanding of the academic world is that the *Tangye Principal* is the source of *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases* (《伤寒杂病论》) and is a book of classical prescriptions. By sorting out the relationship between *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases* and *Tangye Principal*, it is believed that the *Tangye Principal* is not a work of classic prescriptions, nor is it the source of *Treatise on Febrile Diseases*. By studying the related elaboration on *Tangye Principal* in the pre-Qin and Han Dynasties, the author believes that *Tangye Principal* is a book based on diet therapy. It is believed that the “decoction” cannot be equated with the “tang liquid”, thus supporting the theory that *Tangye Principal* is based on diet.

**Keywords** *Tangye Principal* (《汤液经法》); Tang liquid; decoction; *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases* (《伤寒杂病论》)

(收稿日期: 2019-11-26; 修回日期: 2019-12-27)

[编辑: 黄健]