

明清时期小儿推拿治疗自闭症的选穴规律^{*}

王思齐, 苏一帆, 何卓娟, 王进进, 郇先桃[△]

(云南中医药大学, 云南 昆明 650500)

摘要: **目的** 整理、归纳明清时期小儿推拿治疗自闭症的相关内容,探索其选穴的规律。**方法** 全文阅读明清时期与儿童自闭症相关的小儿推拿著作 7 本,应用 SATI、UCINET、NetDraw、SPSS Modeler 等数据挖掘软件,计算选穴的频次、中心度、关联规则,并对穴位进行可视化的网络中心度分析。**结果** 明清时期,自闭症常用“痴迷”“哑子不言”“痰迷心窍”等描述,推拿选穴大部分位于上肢部,尤以手部五经穴多用,心经和肺经关联度最高。**结论** 明清时期,小儿推拿治疗“自闭症”的选穴以脾经、肺经、肾经、心经等手部穴位为主,说明此期的医家已经认识到,手部的刺激对神志病的康复具有重要的意义。

关键词: 小儿推拿;自闭症;选穴规律

中图分类号: R244.1

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2020)05-0074-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2020.05.013

自闭症,又称孤独症谱系障碍(autistic spectrum disorders, ASD),患儿以社交、语言障碍、行为刻板 and 兴趣狭窄等为主要表现,该病起于婴幼儿时期,是与语言、认知、情感、行为等多方面发育障碍密切相关的神志类疾病,主要特征为社会沟通困难、兴趣狭隘、刻板行为、认知缺陷等^[1-2]。据统计,ASD 的患病率为 29.5/10 万^[3]。我国 2017 年 ASD 患儿已超一千万人,数目庞大,目前发病率已超 1%,由于 ASD 的长期性和复杂性,ASD 中高于 60% 的患儿需要社会及家庭的关照,生活能力差,较少能够正常工作,一旦患病,危害终身,给家庭乃至社会都造成很大影响^[4-6]。目前我国对于 ASD 探索较晚,且进展相对缓慢,尚无特效药物及治疗手段,故积极探寻自闭症防治有效策略,已成为困扰医学界的重点和难点^[7]。小儿推拿古称小儿按摩,其历史源远流长,明清时期小儿推拿名家辈出,小儿推拿著作和相应的小儿推拿穴位也较之前大

量增加^[8]。笔者借助数据挖掘技术,对自闭症的选穴规律进行了研究,以期找到更为科学有效的防治策略提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源 选取明清时期(1368-1912)具有代表性的小儿推拿著作,即明·李盛春著《医学研阅》(2009 年版);明·周于蕃著《小儿推拿秘诀》(2015 年版);明·龚居中著《新刻幼科百效全书》(2015 年版);明·熊应雄著《小儿推拿广意》(2016 年版);清·骆如龙著《幼科推拿秘书》(2012 年版);清·张振鋆著《厘正按摩要术》(2005 年版);清·夏禹铸著《幼科铁镜》(1982 年版)。

1.2 方法

1.2.1 纳入标准 与西医 ASD 各证型(社会交流障碍型、语言交流障碍型、兴趣狭窄型、智力发育落后型)的症状表现相符合的所有中医症状描述

收稿日期: 2020-09-02

^{*} 基金项目: 云南省高校针灸推拿防治脑病重点实验室;云南省高校针灸防治神志病科技创新团队

第一作者简介: 王思齐(1992-),女,在读硕士研究生,研究方向:推拿防治小儿脑病的基础与临床研究。

[△]通信作者: 郇先桃, E-mail: 1156004016@qq.com

及相关穴位。

1.2.2 研究方法 首先对所选 7 本明清著作进行全文阅读,检索出 ASD 的相关内容。依据 SATI 导入格式制作 txt 录入模板,随后将著作名、作者、ASD 症状描述、穴位等信息录入 txt 模板内。经 SATI 格式转换,提取关于 ASD 症状的词条频次、排序等信息,应用 Excel 相关公式计算单个穴位出现得频率以及支持度,应用 SPSS Modeler 软件得到自闭症穴位关联规则表,应用 SATI、UCINET、NetDraw 得到自闭症可视化中心度分析图^[9]。

2 结果

2.1 ASD 相关症状描述 自闭症又称为呆病、童昏、语迟、无慧、胎弱,明清时期尚未有自闭症这一病名^[10]。明代李盛春《医学研悦》^[11]有关自闭症的相关描述有痴迷、哑子不言、痰迷心窍等;清代夏禹铸《幼科铁镜》^[12]关于自闭症的描述有痴迷;明代周于蕃《小儿推拿秘诀》^[13]关于小儿自闭症的描述有痴迷、哑子不言、痰迷心窍等症状;明代龚居中《新刻幼科百效全书》^[14]痴迷、不开口、眼睛直视等;清朝骆如龙著《幼科推拿秘书》^[15]有关自闭症描述即失声音、口哑不语(痰迷心窍)、口不出声等;清代张振鋆辑《厘正按摩要术》^[16]有关小儿自闭症相关描述即喉痹;清代熊应雄辑《小儿推拿广意》^[17]有关其症状描述即痰迷心窍口哑不能言,口不开等。明清时期对于自闭症的描述主要以痰迷心窍、口哑不能言、痴迷居多。

2.2 ASD 病因分析 现代医学对于自闭症病因尚不明确,自 LeoKanner 医生于 1943 年第一次定义“自闭症”以来整个 50~60 年代,西方医学普遍认为自闭症是妈妈的冷漠所致^[18]。近年来基于对自闭症探索认为自闭症与遗传、免疫、肠道微生物、代谢、内感觉等因素具有相关性^[19]。中医对于自闭症病因,多认为与心、脾、肾、痰邪等密切相关^[20]。如《素问·金匱真言论》言:“中央色黄,入通于脾,开窍于口,藏精于脾,故病在舌本……”《保婴撮要 语迟》^[21]云“心之声为言,小儿四五岁不能言者,由妊母卒有惊动,邪乘儿心……有禀父肾气不足而言迟者……”以及“怪病多由痰作祟”之说。近年来,关于自闭症病因亦有肺脾两虚和肝失调

达之说,如杨德等爽^[22]从肺脾论治临床疗效明显,程艳然等^[23]从肝论治能够有效的缓解自闭症患儿睡眠障碍问题。

2.3 穴位选用规律

2.3.1 使用频次分析 在 29 个相关处方中共使用穴位 29 个,方中出现总频次为 156 次。据表 1 可以看出,在所有 ASD 相关中医疾病分型所选取的穴位中,脾经、肺经、天河水、肾经、心经、内劳宫、三关、手阴阳等的穴位使用频次、支持度较高。

表 1 自闭症相关症状的穴位情况

序号	穴位	频次	支持度/%
1	脾经	14	48.27
2	肺经	14	48.27
3	天河水	13	44.82
4	肾经	11	37.93
5	心经	10	34.48
6	内劳宫	9	31.03
7	三关	9	31.03
8	手阴阳	9	31.03
9	六腑	8	27.58
10	曲池	7	24.14

2.3.2 穴位分布 明清时期所选治疗自闭症相关穴位频次和个数均以上肢部为多,频次占据穴位总频次的 90.38%,个数占总个数的 75.85%;其中上肢部又以掌指部居多,频次占总频次的 55.13%,个数占总个数的 44.82%。这与小儿百脉汇于两掌理论相符^[24]。如表 2 所示。

表 2 自闭症穴位分布情况

序号	操作部位	频次	百分比/%	个数	百分比/%
1	掌指部	86	55.13	13	44.82
2	前臂部	30	19.23	3	10.34
3	肘部	13	8.33	2	6.90
4	腕部	12	7.69	4	13.79
5	腹背部	7	4.49	3	10.34
6	头面部	6	3.85	2	6.90
7	下肢部	2	1.28	2	6.90

2.3.3 关联规则分析 通过 SPSS Modeler 软件,利用 Apriori 算法选取手部穴位进行关联规则分析,设最小支持度为 15%,最小置信度为 80%,截取支持度较高的穴位组合,如表 3、图 1 所示。心经肺经支持度最高,为 34.48%,这与明清时期“肺主声,心为言”理论相符。

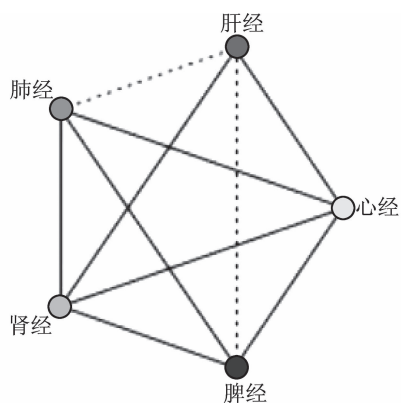


图 1 肝、心、脾、肺、肾关联规则图

表 3 自闭症穴位关联规则分析

序号	关联规则穴位	支持度/%	置信度/%	增益
1	心经→肺经	34.48	80	1.79
2	脾经、心经→肺经	20.69	83.33	1.85
3	脾经、肺经→心经	20.69	83.33	2.41
4	肝经→心经	17.24	100	2.9
5	肝经→肾经	17.24	100	3.22
6	肝经→脾经	17.24	80	1.93
7	肝经→肺经	17.24	80	1.75
8	肾经、心经→肝经	17.24	100	5.8
9	肝经、肾经→心经	17.24	100	2.9
10	肝经、心经→肾经	17.24	100	3.22

2.3.4 中心度分析 在治疗 ASD 的所选穴位网络中,发现脾经、肺经、肾经、心经、天河水、内劳宫、手阴阳等穴位中心度较高,居于 ASD 共现网络图的中心。而二人上马、五指节、精宁等穴位中心度较低,位于 ASD 穴位网络图的外围。如图 2 所示。

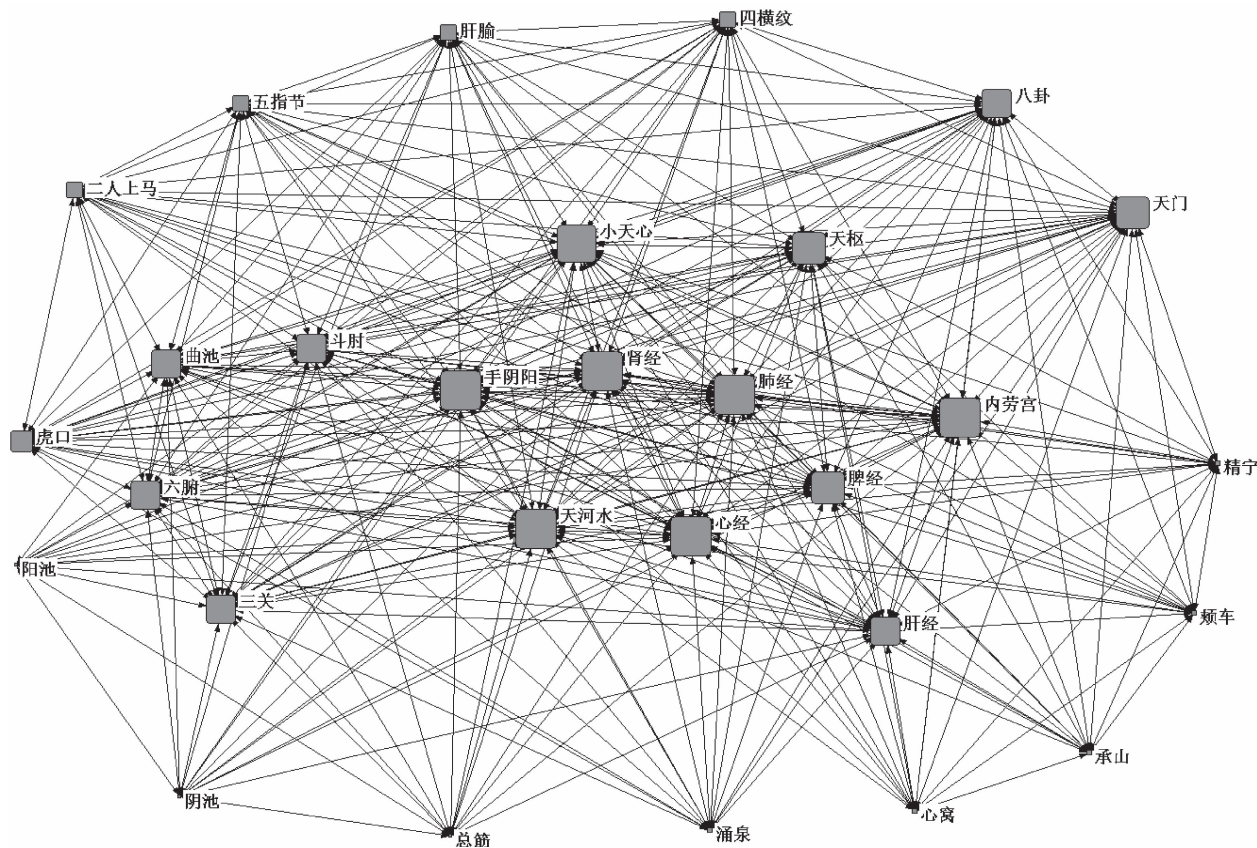


图 2 自闭症所选穴位共现网络图

3 讨论

近年来自闭症患儿呈最逐年增长的趋势,但 ASD 发病原因及机制尚未明确,尚未有有效的治疗手段,西医对于自闭症的治疗主要以行为与教育干预为主,并配合药物辅助^[25-26],中医常见的治疗方法有中药、针刺、头皮针、推拿、耳穴贴敷^[27]等。鉴于西药副作用大及 ASD 患儿需长期服药,会对患儿造成一定的伤害^[28],针刺、中药患儿多有抵触情绪。由于 ASD 治疗的特殊性 & 长期性,探索一种绿色安全、患儿接受度高的治疗方案已经成为当今社会的一大趋势。

随着当代医学的发展,小儿推拿以其简便效廉、接受度高,且有利于交流治疗,在 ASD 治疗中愈加发挥着重要作用^[29]。

随着信息数据化的发展,中医药与电子信息相结合在当今社会越来越受到大众的青睐,数据挖掘技术以其可从海量数据中提取可信、有效、新颖的信息在当今社会迅速发展,在小儿推拿领域前景甚广^[30-31]。明清时期清时期是小儿推拿发展的繁荣时期,此期医家著书颇多,鉴于人力无法兼顾全面性的研究,为能清晰、直观地观察数据间内部联系^[32],笔者应用 SATI、UCINET、NetDraw、SPSS Modeler 等数据挖掘软件,计算选穴的频次、中心度、关联规则,并对穴位进行可视化的网络中心度分析,综合得出明清时期依据 ASD 症状所选取的穴位中,脾经、肺经、天河水、肾经、心经、内劳宫等穴位使用频次、支持度较高,且位于网络图中心,手部穴位中心经与肺经关联度最高,在临床自闭症治疗中给我们以启迪。

现在医学界多认为神志病与脑关系密切,而脑与手有着密切的关系。手部是人体神经元分布最密集的地方,约有 50 多万个,是人体其他部位神经元分布的 10 倍,也是人体最敏感的部位,且手部活动区在大脑投射区域范围最广^[33]。儿童在 7 岁时脑部发育基本完成,儿童手部较成人更为敏感,故早发现、早诊断、早干预对于自闭患儿意义重大,因此早期对自闭患儿手部穴位刺激益处颇多。在临床操作中,如李德修三字经派主要推左上肘肘以下穴位,以其取穴少,疗效好颇受患儿家长青睐。手部穴位因位于四肢末梢,

现代医学多认为不如直接推胸腹部、背部等离脏腑较近的部位效果好,然而在祖国医学中手部推拿一直在祖国医学中占据中占据着重要地位,如《保婴赋》:“汤剂为难,推拿较易。以其手足,联络脏腑。”故,在临床操作中,手部刺激不容忽视。

明清时期医家多认为手与五脏有着密切关系,如《针灸大成按摩经》^[34]云:“运五经,动五脏之气……”,现代医家如石志勇等^[35]从古代相术、五行特性、八卦分区、经络循行、生物全息理论阐述五指配属五脏理论依据。而中医理论中认为五脏与神志之间紧密联系,如《素问·宣明五气篇》^[36]云:“心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志……”,故通过刺激手部穴位可达到调节神志疾病的作用。情志疾病一直是现代医学的难点,患儿对治疗者多有抵触情绪,从手部入手是打开患儿心结的关键钥匙,故从“手”入手可成为自闭患儿临床着手的关键。

参考文献:

- [1] KIM Y S, LEVENTHAL B L. Genetic epidemiology and insights into interactive genetic and environmental effects in autism spectrum disorders [J]. Biol Psychiatry, 2015, 77 (1): 66-74.
- [2] 段云峰, 吴晓丽, 金锋. 自闭症的病因和治疗方法研究进展[J]. 中国科学: 生命科学, 2015, 45(9): 820-844.
- [3] 樊越波, 魏来, 黄丹. 国外孤独症人士职业康复研究现状 [J]. 中国康复, 2015, 30(6): 466-468.
- [4] 破芊. 自闭症发病率是如何被社会因素影响的[J]. 社会政策研究, 2017(6): 143-145.
- [5] 靳占芳. 儿童孤独症病因研究进展[J]. 继续医学教育 2014, 28(11): 11-13.
- [6] 汪招霞, 刘勤为, 罗贝贝, 等. 儿童自闭症对家庭关系的影响[J]. 当代教育理论与实践, 2016, 8(12): 129-131.
- [7] 王莹. 听觉统合训练在儿童孤独症康复治疗中的应用效果评价[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(15): 114-115.
- [8] 唐乐平, 邵湘宁. 浅析小儿推拿发展现状及前景思考[C]// 新时代、新思维、新跨越 新发展——2019 中国针灸学会年会暨 40 周年回顾论文集. 武汉: 中国针灸学会, 2019: 4.
- [9] 苏一帆, 张星贺, 余恒希, 等. 基于数据挖掘技术对清代小儿推拿治疗脑瘫的选穴规律的研究[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(3): 760-762.

- [10] 卢金清,许俊洁,万丽娟,等. 中医治疗儿童自闭症的研
究[J]. 中医儿科杂志,2014,10(5):12-15.
- [11] 李盛春. 医学研悦[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:
62.
- [12] 夏禹涛. 幼科铁镜[M]. 上海:上海科学技术出版社,
1982: 10.
- [13] 周于蕃. 小儿推拿秘诀[M]. 北京:中国中医药出版社,
2015:15.
- [14] 龚居中. 新刻幼科百效全书[M]. 北京:中国中医药出版
社,2015:42.
- [15] 骆如龙. 幼科推拿秘书[M]. 北京:中国医药科技出版社,
2012:16.
- [16] 张振望. 厘正按摩要术 [M]. 北京:中国中医药出版社,
2005:118.
- [17] 熊应雄. 小儿推拿广意[M]. 北京:中国中医药出版社,
2016:76.
- [18] 毕云霄,李文涛,安力彬. 儿童孤独症的研究进展[J]. 中
国妇幼保健,2010,25(32):4788-4790.
- [19] 张玉,刘芸,黄浩宇. 孤独症病因学的研究进展[J]. 中国
全科医学,2017,20(11):1392-1397.
- [20] 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.
- [21] 薛铠,薛己. 保婴撮要[M]. 北京:中国中医药出版社,
2016:110.
- [22] 杨德爽,乔佳君,孙瑞,等. 中药从肺脾论治调节肠道菌
群以治疗儿童孤独症一例[J]. 环球中医药,2019,12(10):
1514-1516.
- [23] 程艳然,熊振芳,贺安妮. 从肝论治自闭症儿童睡眠障碍
[J]. 环球中医药,2018,11(4):577-580.
- [24] 邵先桃,熊磊. 小儿推拿学[M]. 北京:中国中医药出版
社,2011:40.
- [25] 黄明欣,石萍,于情,等. 药物联合感统训练对高功能
孤独症谱系障碍儿童的疗效及对患儿血清脑源性神经
营养因子水平的影响[J]. 中国妇幼保健,2019,34(2):
314-317.
- [26] 唐强,赵晓倩,郑婷婷,等. 孤独症谱系障碍的中西医
康复治疗进展[J]. 世界中西医结合杂志,2019,14(8):
1180-1184.
- [27] 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.
- [28] 肖宇硕,卢金清,蔡佩,等. 中西医治疗儿童自闭症的研
究概况[J]. 湖北中医杂志,2014,36(9):80-82.
- [29] 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.
- [30] 梅泰中,许吉,张洋,等. 2012~2017 年中医药数据挖掘
研究状况分析[J]. 数理医药学杂志,2020,33(1):70-72.
- [31] 李文靖,姚笑. 数据挖掘技术在小儿推拿领域的应用[J].
中医学报,2019,34(6):1193-1196.
- [32] 赵艳青,李青松,项敏泓,等. 中医药数据挖掘中常见问
题的思考与策略——以中医药术语及用药规律总结为
例[J]. 中华中医药杂志,2018,33(4):1220-1225.
- [33] 王瑾,庆文. 小手动起来 脑筋活起来[J]. 中小学管理,
2011(9):15-16.
- [34] 杨继洲. 针灸大成按摩经[M]. 北京:人民卫生出版社,
2006:52.
- [35] 石志勇. 小儿推拿五指配属五脏的理论依据[J]. 中医学
报,2019,34(2):230-233.
- [36] 翟双庆. 内经选读[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:82.