刘英副教授从肺论治孤独症

姜 玲[1]，刘 英[2*]
（1. 江西中医药大学，江西 南昌 330004；2. 江西中医药大学附属医院，江西 南昌 330006）

摘要：孤独症谱系障碍是婴幼儿时期发病的一种神经发育障碍性疾病。诸多医家分别从心脾、脾肾、肺肝、肝脾等方面论治。刘英教授认为孤独症病机为肺气不足、痰浊闭阻，提出从肺论治，甘草干姜汤以辛甘化阳，温养肺胃，化痰降浊，临床效果显著。

关键词：孤独症；肺阳不足；辛甘化阳；温养肺胃；甘草干姜汤
中图分类号：R272.6 **文献标志码：**A **文章编号：**1000－2723（2024）06－0085－04
DOI：10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.06.018

Vice Professor Liu Ying Treats Autism from the Lung

JIANG Ling[1], LIU Ying[2]
(1. Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang 330004, China;
2. Affiliated Hospital of Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang 330006, China)

ABSTRACT: Autism spectrum disorder is a neurodevelopmental disorder that occurs in infancy. Many doctors treat the heart and spleen, spleen and kidney, lung and liver, liver and spleen and other aspects respectively. Professor Liu Ying believes that the cause of autism is the lack of lung Qi and sputum turbidity obstruction. She proposed to treat it from the lungs. Licorice dried ginger soup is spicy and sweet to dissolve Yang, warm the lungs and stomach, dissolve phlegm and reduce turbidity, and the clinical effect is remarkable.

KEY WORDS: autism; lung Yang deficiency; spicy and sweet becoming Yang; warm the lung and stomach; licorice dried ginger soup

孤独症，即孤独症谱系障碍（autism spectrum disorder，ASD），是一种主要表现为社交障碍和异常受限的重复行为及兴趣的神经发育障碍性疾病。目前国内外多数学者更认可精神疾病诊断与统计手册 DSM－5（The Diagnostic and Statistical，Manual of Mental Disorders Fifth Edition，DSM-5）和国际疾病分类 ICD－10（International Classification of Diseases，10th Revision）的诊断标准。该病一般起病于 3 岁前，甚至发育早期就有显示，并且 50%~60%患儿存在不同程度的智力水平发育落后。在 ASD 的临床治疗策略中，西医目前多侧重于教育以及行为干预手段，旨在引导患儿逐步掌握社交、生活技能，矫正不当行为模式。药物治疗可缓解患儿可能伴发的焦虑、多动、睡眠障碍等症状，但这类药物会带来不良反应，例如肠胃不适、嗜睡、情绪波动等，给患儿身体造成额外负担，也让家长忧心不已。相较而言，中医药在 ASD 的治疗领域有明显的优势。中医治病求本，不仅仅着力于孤独症外在典型症状的缓解，通过辨证论治，精准用药，深入内里，从调理脾胃功能入手，重塑患儿机体的运化与吸收机能。脾胃健运，则气血生化有源，为大脑等脏腑持续输送充足营养，由内而外推动患儿康复进程。

刘英教授是第五批全国名老中医学术继承人，江西省省级残疾儿童康复服务评估专家资源库专家（孤

作者简介：姜 玲（1995-），女，在读硕士研究生，E-mail: 530621973@qq.com
* **通信作者：**刘 英（1977-），女，副教授，博士研究生导师，研究方向：中医药防治儿童疾病，E-mail: 595317906@qq.com

独症康复类）。从事儿科工作 20 余年，在治疗抽动障碍、注意缺陷多动障碍以及孤独症谱系障碍等儿科疾病方面，具有丰富的临床经验。刘教授提出从肺论治 ASD，以辛甘化阳、温养肺胃、化痰降浊为法，采用甘草干姜汤加减治疗，临床疗效显著，现将经验总结如下。

1 ASD 病因病机

ASD 患儿智力发育较同年龄段正常儿童明显迟缓，学习与认知能力明显落后于同龄人，学习新知识、掌握新技能困难；语言功能上，语言发展也显著滞后，常常说话较晚，口齿不清，词汇量匮乏，语句组织生涩，仅能从嘴里艰难挤出只言片语，难以顺畅、充分地表达自身需求与感受；运动机能方面，行走时更是步态不稳，仿若蹒跚学步的幼童，肢体协调性欠佳，平衡感缺失，极易摔倒。

中医学秉持整体观念与辨证论治的核心理念，深度探究 ASD 的发病机制与内在缘由，将其归纳入“胎弱”“昏塞”“五迟五软”相关病范畴。“胎弱”表明患儿因孕期母体调摄失宜、禀赋亏虚，致使脏腑稚嫩、气血未充，出生后便周身羸弱、发育迟滞；“昏塞”是指患儿神志懵懂、灵窍未开，致思维反应迟慢、认知及情志交流受阻；“五迟五软” 则表明 ASD 患儿在生长发育迟缓与肢体痿软无力，涵盖立、行、语、发、齿萌生迟缓，以及头项、口、手、足、肌肉力量与协调性欠佳等典型体征。钱乙在《小儿药证直诀》中首次提出“胎怯”一病，可见“胎怯面黄，目黑睛少”“生下面色无精光，肌肉薄”“时时哽气多哕，目无精彩”，表现为表情淡漠，反应迟缓；《诸病源侯论》：“数岁不能行侯，四五岁不能语侯。”等均对此病有描述。王素梅教授[1]认为因脾胃虚弱，痰湿不化，痰饮内停，蒙蔽心窍，脾胃不足为根本病机，痰蒙神窍为关键因素。周莹莹等[2]基于“脑为元神之府，脑实则神全，神全则气全”理论，认为 ASD 患儿在肢体、五官及行为等方面的异常，提出该病病位在脑。周荣易等[3]从心脾论治 ASD，认为患儿的社会交流、交往缺陷等临床症状均与心脾两脏相关，心气不足，心神失养，导致言语障碍，患儿注意涣散、神思不定、反应迟钝、闻而不应、脾意不充、孤僻自封，思伤心脾，行为异常源于心主神明功能失常。梁育仪等[4]认为心神失常为致病之本，心胃关系为该病发展的关键，并提出安神治疗 ASD 的前提，调胃是基础。苗艳敏等[5]认为肝气不足，无力疏泄导致 ASD 患儿出现行为、情绪和语言异常；肝气不足，阳气不振，导致患儿出现喜静恶动的刻板行为。

2 刘英教授对小儿自闭症的认识

2.1 宗气主视听言动 孤独症患儿表现为缺乏反应、语言能力和运动技能下降、对外界的刺激反应变得迟钝、对指令无反应、偏好静谧、食欲不振等症状，这些均与宗气功能减弱、魄失所依密切相关。肺脏主导调节机制，使人体各项功能协调有序，包括呼吸、心跳、经络气血盛衰、睡眠模式及关节活动能力等，均受其调控。孤独症患儿的偏食厌食、动作不协调、筋骨无力等现象，正是肺脏调节功能失序的体现[6]。肺之外应皮毛，皮毛作为身体内外环境的分界点，与三焦系统相互连接。当肺气收敛与下降时，宗气和卫气得以充分分布到全身的肌肤，从而使身体能够灵活应对外界环境的变化，维持内部与外部的平衡以及自我调整的能力。然而，在孤独症患儿中，他们对环境表现出的冷漠态度、视觉和听觉的障碍、不自主出汗（无论是自汗还是盗汗）、体温调节的失常以及情绪的波动，这些都是由于肺气受到阻滞，导致魄的出入不畅，进而使得身体的自我调节机制发生紊乱所引起的。

2.2 肺藏魄 《素问·六节脏象论》云：“肺者，气之本，魄之处也”，肺是魄的寄居之处。新生儿出生后的一些本能动作，如吮乳、啼哭等，都和魄有关，而这些本能活动也与肺的功能紧密相连。肺主气，为魄提供物质基础，当肺的气血充足、功能正常时，魄才能正常发挥作用，使人的感觉敏锐、本能动作协调。刘教授认为此病从根本上讲是肺阳不足的表现。肺在中医理论中主管气的运行，与全身的血脉相连，协助心脏推动血液循环。当肺功能正常时，气血充沛，进而影响到魄的功能，魄主要负责调控人体的感觉。按照中医五行的分类，人的精神活动被分为魂、神、意、魄、志五类。当男性和女性的生殖之精相互结合，它们交融并形成一个初始的生命形态，这个生命形态中包含了一滴象征混沌初开的神水，我们称之为“精”，它是构成人体物质形态的基础。同时，五神中的魂与魄也寓居于这

滴精之中。随着人体的生长和发育,新产生的生命力(神)也在不断地通过遗传、适应和进化的过程逐渐成熟。当生命力(神)开始衰弱并最终消亡时,生命也将走向终结。元神对魂起着监督作用,当元神旺盛时,人的反应会适度且有序,情绪也能得到很好的控制;而当元神衰弱时,人的反应会变得迟钝,情绪也可能变得无常。另一方面,精对魄有着滋养作用,当精充足时,人的身体强健,动作敏捷,感觉灵敏,记忆力良好,代谢也处于正常状态;而当精亏损时,魄就失去了依附,人的发育可能会落后,行为变得笨拙,感觉迟钝,记忆力减退,代谢也可能出现异常。

《灵枢·本神》谓:"肺喜乐无极则伤魄,魄伤则狂,狂者意不存人,皮革焦,毛悴色夭",表明过度的喜乐就会伤魄,魄伤就会神乱发狂,对意识活动失去观察能力。元神藏于脑中,是人体生命活动的根本,主宰着人体生长、发育和生殖等过程,思维、情感的产生,行为的控制,以及全身生命活动的统管,均由元神所负责。肺所主管的气是脑进行思维、情感等活动的基础,而肺所朝会的百脉中的气血,则滋养着脑中的元神。反过来,脑作为五脏六腑神机的总管,也调控着肺的各项活动。因此,当肺的生理结构(即"肺形")受到损害时,脑中的神明活动(即"脑神")也会相应地发生变化。

2.3　*辨治用药*　中医认为若肺部的阳气不足,则导致宗气也不足,进而影响气血生成,血液运行无力,最终影响到神明滋养。当肺气虚弱,不能有效地进行宣发时,魄神无法顺畅到达体表,可能导致人们对冷热、疼痛等感觉出现异常。另一方面,如果肺的肃降功能失常,肺魄就无法有效地抑制肝魂,导致储存功能出现异常,甚至可能引发强迫性的动作。甘草干姜汤最早出自《伤寒论》,《伤寒论》第29条:"伤寒脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急,反与桂枝,欲攻其表,此误也。得之便厥,咽中干,烦躁,吐逆者,作甘草干姜汤与之,以复其阳"。原方甘草干姜汤用于肺痿吐涎沫而不咳者,肺阳不足,致使卫阳不能温煦。刘英教授集诸多医家之长,认为肺中冷导致宗气不足,视听言动障碍,导致孤独症,遂用甘草干姜汤加减补肺阳,辛甘化阳,温养肺胃。《得配本草》记载:干姜,味辛,性热,入手少阴、足太阴经气分。干姜温肺化饮,温中散寒,燥湿化饮。甘草最早记于《神农本草经》,味甘、性平,归心、肺、脾、胃经,具有清热解毒、补脾益肺、缓急止痛的功效,素有国老之称,用量甘胜于辛,使甘守而津回,两药配伍,辛甘合用为助阳之剂。方选甘草干姜汤加减,常用药物如下:甘草,干姜,柴胡、石菖蒲、茯苓、远志、厚朴、薏苡仁等。常用药物中柴胡条达肝气,升阳助魂;茯苓健运脾土,薏苡仁燥湿健脾,脾土生肺金,脾胃运化功能增强,水谷精微得以充分运化吸收,进而为肺脏提供充足的营养物质,保证肺脏的气血充足;半夏苦降而泻浊,石菖蒲涤痰开窍,枳壳破气行痰,使肺阳将阳气布散体表,维持人体的正常生理功能;配以炒麦芽、莱菔子、稻芽消食导滞,厚朴下气除满,郁金行气解郁,调畅气机,进而使肺气肃降。

综上所述,这一系列问题的根源在于肺失敛降,气血生化不畅,神魄失和。《金匮要略》所论"百合病",正是肺脏虚弱、敛降功能异常、魄不守舍所致的感觉与行为障碍,为肺病影响魄的理论提供了有力支持。从肺脏入手治疗,旨在恢复气的升降平衡,使魄得安,从而增强对外界刺激的感知能力,促进气血循环,实现体内清浊的有序代谢。魄作为本能动作与感觉的主宰,其功能与迷走神经的调节存在诸多相似之处,因此,孤独症的发生与迷走神经功能紊乱之间的关联,值得进一步深入探讨。

3　病案举例

某男,6岁。于2024年2月17日初诊。患儿4年前开始出现语言发育落后,随至某医院就诊被诊断为ASD,予感统训练、手法按摩,症状未见改善。刻下症见:患儿口齿不清,重复言语,语言表达单一,仅可说3、4个字的短句,喃喃自语,少与外人交流,呼名难应答,不与小朋友玩耍,喜独处,多动,不听指令。情绪波动较大,容易急躁发怒,自我控制能力较弱,注意力难以集中,纳眠可,二便调。出生史:足月剖腹产,无新生儿疾病。生长发育史:11个月爬,1岁7个月走。1岁叫爸妈,2岁说简单短句。查体:面色白,形体偏瘦,肌肉松软不实,舌质红,苔薄白,脉沉细,儿童孤独症评定量表(CARS)评分43分,孤独症儿童行为量表

(ABC)评分 60 分。

西医诊断:1. 孤独症谱系障碍;2. 精神发育迟缓;中医诊断:自闭症(证型:肺阳不足);治以辛甘化阳、温养肺胃、化痰降浊。处方用药如下:甘草 10 g,干姜 20 g,茯苓 10 g,法半夏 10 g,陈皮 6 g,枳壳 6 g,厚朴 10 g,莱菔子 6g,柴胡 10 g,砂仁(后下)10 g,薏苡仁 20 g,郁金 10 g,川楝子 6 g,麦芽 10 g,稻芽 10 g,川牛膝 10 g,石菖蒲 10 g,益智 10 g,远志 6 g,路路通 20 g。30 剂,水煎服,1 剂/d,每剂药物用水煎煮两次,每次煎取药汁 100 mL,两次煎取的药液混合后分两次于早晚温服。

2024 年 3 月 15 日二诊。患儿在服药后,其主动交流能力显著提升,不仅对话次数增多,还能进行短暂的眼神接触,性格更加温和,兴趣爱好更广泛。然而,患儿仍存在注意力难以集中和难以安静坐着的问题。在饮食和睡眠方面,患儿的情况良好,大小便也正常。舌淡红、苔薄白,脉象沉细。根据儿童孤独症评定量表(CARS)的评估,患儿得分为 34 分。效不更方。共 30 剂,1 剂/d。煎服法同前。

2024 年 4 月 8 日三诊。诉服药后患儿主动表达较前增多,对话增多,短暂目光对视,性格较前温和,兴趣爱好较前增多,仍有注意力不集中,难以静坐,纳眠可,二便调。肌肉较前坚实,舌淡红,苔薄白,脉沉细,CARS 评分 34 分,ABC 评分 50 分。处方以二诊方增加龙眼肉 6 g、莲子 10 g。30 剂,水煎服,1 剂/d,每剂药物用水煎煮两次,每次煎取药汁 100 mL,两次煎取的药液混合后分两次于早晚温服。

4 小结

中医将孤独症描述为“心脾功能衰退,神志混沌不清”的状态。孤独症是一种儿童时期起病、病因不明且症状多样的广泛性发育障碍。其根源多在于先天体质虚弱,心脾两脏功能不足,从而阻碍了智力与社交能力的正常发展。患者典型症状包括言语发展滞后、兴趣缺失及行为模式僵化,这反映了心火不充沛、脾功能不畅、精神滋养缺失的病理状态。治疗策略上,应采用辛味与甘味药物相伍,以促进阳气生成,调理气机流通,并结合针灸与推拿疗法,平衡阴阳,逐步改善心智功能,恢复社交互动能力。

参考文献:

[1] 陈自佳,韩枝彤,王素梅. 王素梅从肾脑论治孤独症谱系障碍临床经验[J]. 北京中医药,2023,42(6):648-650.

[2] 周莹莹,刘勇,张欢. 从脑论治自闭症的机制探究[J]. 中国中医药现代远程教育,2023,21(3):190-192.

[3] 周荣易,马丙祥,周正,等. 从心脾论治孤独症谱系障碍中医机制探析[J]. 中国实验方剂学杂志,2021,27(22):208-214.

[4] 梁育仪,吴波,傅诗书. 从心胃相关理论辨治儿童孤独症谱系障碍[J]. 中医学报,2022,37(1):64-68.

[5] 苗艳敏,陈凯佳,梁翘楚,等. 基于《黄帝内经》探析小儿自闭症从肝论治[J]. 中医文献杂志,2022,40(2):50-53.

[6] 马艳芳,郭亚雄,陈艳妮,等. 以精神魂魄的关系为主体探讨中医辨治孤独症[J]. 中华中医药杂志,2021,36(12):7207-7211.

(收稿日期:2024-12-02)