

中醫清熱化癥法治療自閉症心得

林寶華/林寶華中醫診所院長

<http://www.lph.com.tw>

摘要

自閉症的病情很複雜，可算是症候群；西醫沒有大規模的療效統計，中醫也沒有。醫者不可將小兒語遲、五遲、肌萎行難、發育遲緩者，全部診為自閉症。往昔中醫師診治採補虛、益氣、化癥療法者多，筆者由治療五十多個自閉症病人經驗，發現許多自閉症病人併有抽動妥瑞氏症、躁動不安、過動專注力差、肌張力不全、癲癇失神、易怒、口瘡、幻聽、臉瘡疹、傷人自傷、高喊尖叫、載歌載舞等症狀；於是，依中醫實證採清熱化癥法，許多自閉症病人的療效更好。

前言

(1)自閉症 (Autism)，或稱孤獨症，病徵會在出生 18 個月後開始出現，個別表徵和行為可有很大的差異，單純自閉症與併發多症者之病情輕重懸殊；其病徵包括不正常的社交能力、溝通能力、興趣和行為模式。

(2)自閉症屬於神經系統失調導致的發育障礙，也被視為先天缺陷或精神錯亂的無解之病；可能源於腦部神經組織的損傷，但濫用抗生素、體內酵母菌過度繁殖、免疫系統變差、不正常的食物過敏、不當疫苗注射、重金屬的污染等因素，似乎更是引發自閉症的推手。

(3)自閉症的發病率約 1/150(每一千人有五至六人)，男性患者的比率，比女性高三至四倍；但女性發作的病徵常較男性嚴重。

(4)全球約有 3500 萬自閉症兒童，有的會突然大吵大鬧，有的會固執驚扭到不可思議，有的只固定做一種遊戲，...

(5)自閉症迄今尚無大規模有療效的報告，病人耗費太多的家屬照顧和社會資源；聯合國大會在 2007 年決議，從 2008 年起，每年的 4 月 2 日定為「世界自閉症日」(World Autism Awareness Day)，以提高人們對於自閉症及相關研究和診斷的關注。

(6)關懷自閉症的電影很多，包括《雨人》(1988 年)、《遙遠星球的孩子》(2011 年台灣紀錄片)、《一閃一閃亮晶晶》(2010 年紀錄片)、《海洋天堂》(2010 年中國電影)、《自閉歷程》(第 62 屆美國電視艾美獎，2010 年)、《星星的孩子》*Temple Grandin* (2011 年)等。

自閉症病因

(1)自閉症的成因目前有多種假說，包括：自身障礙假說、早產說、母親過大年紀說、父親過大年紀說、基因說、腦雄性荷爾蒙過高說、營養不足說、消化功能不足說、疫苗傷害說、腦創傷說、細菌或病毒入侵說、免疫系統失調說、神經脫髓鞘說、…。

(2)腸胃道疾病、抗生素、病毒、疫苗可能是現代幼兒患自閉症的主因：

美國近幾十年的自閉症病童快速增加，許多專家認為是抗生素、疫苗在第二次世界大戰後，被大量使用在幼兒是元凶；懷疑接種 MMR 疫苗(麻疹、流行性腮腺炎與德國麻疹的三合一疫苗)、DPT 疫苗(白喉、百日咳和破傷風三合一疫苗)、B 型肝炎疫苗或其它疫苗，有可能造成原有的抗體與疫苗內的病毒形成免疫複合體，而「混淆」幼兒免疫系統；使孩子高燒、癲癇、神經或精神障礙、發展遲滯等。(自閉症生物療法, P165-181/*Biological Treatments for Autism and PDD*, William Shaw 著, 歐忠儒譯, 臺灣元氣齋出版社, 2004 年)

自閉症特徵

(一)社交發展

(1)缺乏「心智理論」(Theory of mind)的特質：根據英國劍橋大學心理學家賽門·巴隆-柯漢(Simon Baron-Cohen, 1958 出生)著作《基本差異：男女和極端男性腦》(The Essential Difference: Men, Women and the Extreme Male Brain / Penguin UK/Basic Books, 2003)的研究，自閉症是男人特徵的腦發展到極端的例子，包括不懂得感情抒發、不會體諒別人、沒有同理心、不理解細膩的情感表達。他認為，自閉症病童缺乏「心智理論」的特質。所謂心智理論能力是指理解自己與他人的心理狀態，如情緒、意圖、期望、思考、信念等，並且藉此預測和解釋行為的一種能力。心智理論的能力是了解社會環境和社會互動行為的先決條件，這種行為是五歲以上的人類，及部分高等靈長類生物所獨有的；正常的五歲小童即可根據解讀他人的手勢、面部表情等社交線索，估計他人的知識水平、感覺和意圖等；而自閉症病童缺乏這種解讀能力，難以估計及明白他人的行為。

(2)喜歡避開望人：發展中的嬰孩有社交能力，年紀小即懂得望人、按聲音方向轉身、抓著別人的手指，甚至微笑。可是，自閉症患者喜歡避開望人，而且在學習與人發展「施及受」的互動時有困難。

(3)常喜歡獨自一人：自閉症兒童在接受擁抱和觸摸時，會缺少反應或不想理會；長大後，很少會從他人獲得快慰，對父母的發怒也沒大反應。

(4)會孤立自己：自閉症或亞斯伯格症候群病童會孤立自己，嚴重個案會出現假想朋友，患者難以在正常生活上交朋友或維繫友情，部分自閉症患者不能控制其行為，也喜歡不變的環境或工作，如環境有改變他們可能有負面反應。

(二)感官系統

自閉症患者可出現感官整合困難，最常見的例子是自閉症的聽覺問題，他們在多人同時說話時，不能夠分辨清楚誰在說話。

(三)溝通困難

有些自閉症幼兒到一歲都很少說話，就算他們已經學會說某些生字，仍會認為非言語溝通如手語、文字、打字等，是更自然的溝通方法。會說話的患者，則用非常見的語法，例如重複的單字；患者語言器官的運動也有困難，回答問題可能重複說話或答非所問。

自閉症診斷標準

- (1)自閉症病人的生理病徵是不明顯，診察此症需要完整的身體和神經評估。
- (2)根據美國精神醫學學會出版的《精神疾病診斷與統計手冊》（*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM*）定義，自閉症必需要在三歲前出現社會互動、言語及社交溝通有遲緩發展；世界衛生組織（WHO）的國際疾病傷害及死因分類標準第十版（*The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*，ICD-10）也要求病徵需要在三歲前出現。

鑑別診斷

(一)廣泛性發展障礙(Pervasive Developmental Disorder, PDD)是指一組五種與多種基本功能的發展障礙，例如社會化及溝通能力相關的精神異常。根據美國精神醫學學會《精神疾病診斷與統計手冊》（*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV*）診斷標準，廣泛性發展障礙包括下列五類：

- (1)自閉症(Autistic disorder)。
- (2)亞斯伯格症候群(Asperger's syndrome, AS)：有社交困難（Social deficit）、溝通困難（communication deficit）、固執或狹窄興趣（rigidity or restricted interest），相對地較保有語言及認知發展。這是根據奧地利兒科醫師漢斯·亞斯伯格(Hans Asperger, 1906—1980年)命名。他在1944年首度記錄具有缺乏非語言溝通技巧、在同儕間表露低度同理心、肢體不靈活等情形的兒童；五十年後，被標準化為診斷依據。
- (3)雷特氏症(Rett's disorder)：好發於小女孩，會有快速退化及發展遲緩的現象。
- (4)兒童期崩解症(Childhood Disintegrative Disorder)：常在三到六歲間發作，逐漸喪失已習得的各式技巧、失去情緒控制、失去環境興趣、社交退縮行為。
- (5)待分類的廣泛性發展障礙(Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified, PDD-NOS)。

(二)有些學者將智商低於80的自閉症患者歸為低機能自閉症，高於80的歸為高機能自閉症；但這種分類法，不被廣泛的專業人士及文獻所接受。

(三)根據精神疾病診斷與統計手冊定義，自閉症的社會互動能力、社交語言、象徵性及想像性遊戲能力的發展遲緩，需在三歲前出現。雖然亞斯伯格症候群與自閉症有部分徵狀很相似，但亞斯伯格症候群卻沒有「需在三歲前出現」的規定，且患者的能力常高於

自閉症患者，導致民眾有「亞斯伯格症候群患者是高機能自閉症」的想法；因此有些自閉症的家屬，不願說其病童是自閉症，喜歡說為亞斯伯格症候群或泛自閉症障礙。

由中醫癲狂癩病情推估自閉症辨證

(一)精神障礙診為虛證

(1)重陰者癲，初起悶悶不樂：

靈樞癲狂病第二十二云：「癲疾始生，先不樂，頭重痛，視舉目赤，甚作極，已而煩心。」

(2)癲為虛證，狂為實證，癩為虛實證夾雜：

醫宗金鑑雜病心法：「邪入於陽者為狂，邪入於陰者為癲。蓋癲疾始發志意不樂，甚則精神呆癡，言語不倫，而睡如平時，以邪併於陰也。狂疾始發多怒不臥，甚則兇狂欲殺，目直罵詈，不識親疎，而夜多不臥，以邪併於陽也。癩疾發作則吐涎神昏、卒倒無知、口噤牙緊、抽搐時之多少不等，而省後起居飲食皆若平人。」

(二)精神障礙診為實證

(1)狂症者視幻覺、耳幻聽、精神分裂：

靈樞癲狂第二十二云：「狂，目妄見，耳妄聞，善呼者，少氣之所生也；…。」、「少臥不飢，自高賢也，自誇智也，自尊貴也，善罵詈，日夜不休」。

(2)狂病為陽盛：

素問陽明脈解論第三十云：「帝曰：病甚則棄衣而走，登高而歌，或至不食數日，逾垣上屋，所上之處，皆非其素所能也，病反能者何也？岐伯曰：四肢者諸陽之本也。陽盛則四肢實，實則能登高也。」、「帝曰：其棄衣而走者何也？岐伯曰：熱盛於身，故棄衣欲走也。」、「帝曰：其妄言罵詈，不避親疏而歌者何也？岐伯曰：陽盛則使人妄言罵詈，不避親疏而不欲食，不欲食故妄走也。」

(3)狂為陽厥，治以重鎮藥：

素問病能論第四十六：「帝曰：有病怒狂者，此病安生？岐伯曰：生於陽也。…陽氣者，因暴折而難決，故善怒也，病名曰陽厥。」

(4)狂為上實下虛：

素問脈解論第四十九：「所謂甚則狂巔疾者，陽盡在上而陰氣從下，下虛上實，故狂巔疾也。」

(5)朱丹溪(1281~1358年)治癲狂以大吐下療法：

「癲屬陰，狂屬陽。…，治當鎮心神、開痰結。所謂重陰者癲，重陽者狂。大概是熱。…。陽虛陰實則癲，陰虛陽實則狂，病宜大吐下，則除之。」

(三)精神障礙診為虛實夾雜

虛實夾雜之狂癲症(躁鬱症)：

靈樞癲狂病第二十二云：「狂始生，先自悲也，喜忘，苦怒，善恐者得之憂飢。」

中醫治療自閉症

(一)補益化痰法：

辨證：膚白畏寒、氣弱語輕、身倦懶言、貧血、腦神經傳導物質不足等。

治方加減：六君子湯、八珍湯、十全大補湯、桂附地黃湯、補陽還五湯、乳沒四物湯、桃紅四物湯。

(二)清熱化痰法：

辨證：臉瘡疹、傷人自傷、易怒暴躁、躁動不安、腦神經傳導物質過亢等。

治方加減：溫膽湯、丹梔逍遙湯、知柏地黃湯、黃連解毒湯、建瓴湯、龍膽瀉肝湯、乳沒四物湯、桃紅四物湯。

(三)寒熱痰併治法：

辨證：虛實雜陳、寒熱並見、腦神經傳導物質忽高忽低。

治方加減：半夏厚朴湯、甘麥大棗湯、溫膽湯、逍遙散、龍膽瀉肝湯、乳沒四物湯、桃紅四物湯、補陽還五湯；依寒熱痰證比率處方。

【自閉症短文參考】

~相關文章請參考 2012-6-23 自由時報> 健康醫療> 自閉併發症，中醫調理有助改善~
<http://www.libertytimes.com.tw/2012/new/jun/23/today-health6.htm>

併發自閉癲癇妥瑞氏症 中醫可改善

文/林寶華醫師 - 2012年9月

自閉症、癲癇症或妥瑞氏症的病情，可分為重度、中度、輕度；單一病情的孩子就可有生活學習的障礙，若併發三種病症，而成為不能自理生活的孩子，常造成父母長期沉重的困擾！

這類型病人的行為特異多，包括寫功課很吃力、上課不專心、用力閉眼數分鐘才能睜開、突然失神、晃頭、搖頭、手抽動、頻皺眉、下巴抽動、身子繞圈圈、走路如舞蹈、說話不知所云、隨意歌舞跑跳、在路上公車上突然定住；會隨意回答醫師不相關的話，答錯醫師提問午餐是吃飯或吃麵等簡單問題，不能單獨去商店完成購物等。

併有自閉症、癲癇症和妥瑞氏症者，也可併有肌張力不全症，屬於腦神經精神功能障礙。現代醫學研究，腦的功能是很複雜又很精細。一個人從眼見、耳聽、手觸、鼻嗅覺、皮膚感覺，傳入腦內各區統合後，即快速做出適當反應；如果傳導路徑、傳導速度、神經傳導物質、感覺區、運動區、聯絡區、記憶區、額葉控制功能等，一項或多項發生功

能障礙；則病人的理解、認知、情緒、動作、語言反應，就會和正常人不一樣，可能造成他的學習能力、人際關係、生活自理有困難。

中醫診察這類腦神經精神疾病，依其體質、病情、病程，有虛證、實證之分；細分辨證可為實熱癥、虛熱癥、風邪入營等。

古書記載，火邪會引起腦神經精神疾病「諸熱瞽瘖，皆屬於火；諸禁鼓慄，如喪神守，皆屬於火；諸逆沖上，皆屬於火；諸燥狂越，皆屬於火」；並認為「若心熱肝盛而觸驚受風，則風火相搏，必作驚風之症。」

兼有自閉症、癲癇症和妥瑞氏症者，多數病人是火旺陰虛，風、火、痰、濕雜合為病，病情複雜，虛實並見，證候時輕時重，變化多端；可用清熱瀉火、熄風鎮驚、去滯滌痰、活血化癥、平肝安神療法來治療。

火旺陰虛的病人可用黃芩、黃連、黃柏洩陽亢，生地、柏子仁養陰虛，龍骨、牡蠣、天麻止風邪，半夏厚朴湯、甘麥大棗湯安神散痰結，乳香、沒藥、桃仁化癥滯。

父母照顧這類病兒，很辛苦；需處處小心病人受傷害，也要預防被其傷害。建議病人多在陽光下運動，避免辛辣酒食，維持每日大便暢通。

當孩子病情一點一滴減輕，抽動減，思緒答話越來越有條理，較能處理日常簡單事務；家長的鬱悶心情會轉為開朗起來。

併發自閉癲癇妥瑞氏症的中醫辨證論治參考表 製表/中醫師林寶華 2012年9月		
中醫證型	主要證候	治法、方藥
1.肝陽上亢	狂躁、煩心，口燥咽乾，大熱、錯語，鼻衄、瘡瘡。 手足心熱，潮熱、多汗、喜涼、惡熱、急躁、易怒。 舌質紅，脈浮或浮弦有力。	清熱解毒： 黃連解毒湯加減。
2.腎陰虛虧	腰膝痠軟、足軟無力、小便頻數或睡遺尿；自汗、盜汗、頭暈、身熱。尺脈虛大或兩尺脈旺。	滋陰清熱： 知柏地黃湯加減。
3.肝風內動	不自主抽動、聲語、穢語、清喉音、幻覺、自傷、傷人。	重鎮熄風： 建瓴湯加減
4.氣虛血瘀	失神、痙攣、不自主抽動、臉色恍白、畏寒、喜溫，或併有貧血、肌萎縮症。	益氣活血法： 補陽還五湯加減。
5.氣滯血瘀	自傷、肢體跌打骨折、肌肉麻木。	活血化癥： 乳沒四物湯加減。
6.痰濕壅盛	清喉音、咽中炙嚮、鼻炎、鼻吸音。	燥濕化痰： 溫膽湯加減。
7.氣虛痰結	七情鬱氣、凝滯阻塞、失志憂鬱、心神躁擾不寧。 病有喜悲傷欲哭，是神不能主情。 象如神靈所憑，是心不能神明。	補脾益氣、散痰結： 半夏厚朴湯、 甘麥大棗湯加減。

誌謝：感謝李政育老師指導。(完稿：2012年10月)