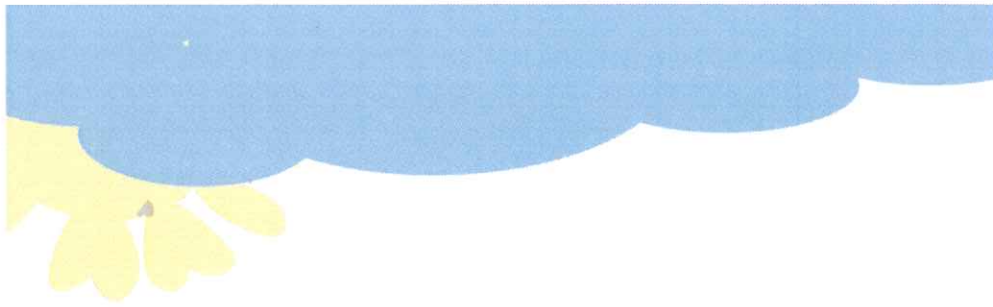




本小冊子內容只供參考。如有疑問，請諮詢註冊中醫師為宜。

二零一三年版
版權所有，不得翻印。

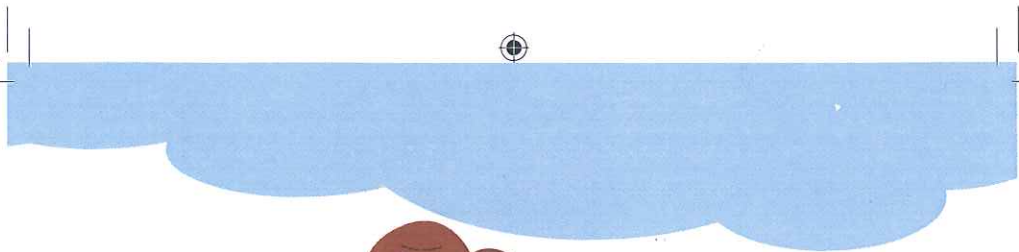


本小冊子內容顧問：**彭增福博士**
香港浸會大學中醫藥學院臨床部高級講師

本小冊子內容撰寫：**劉芷寧醫師**
香港浸會大學中醫藥學院臨床部註冊醫師

錢穎儀醫師
香港浸會大學中醫藥學院臨床部註冊醫師





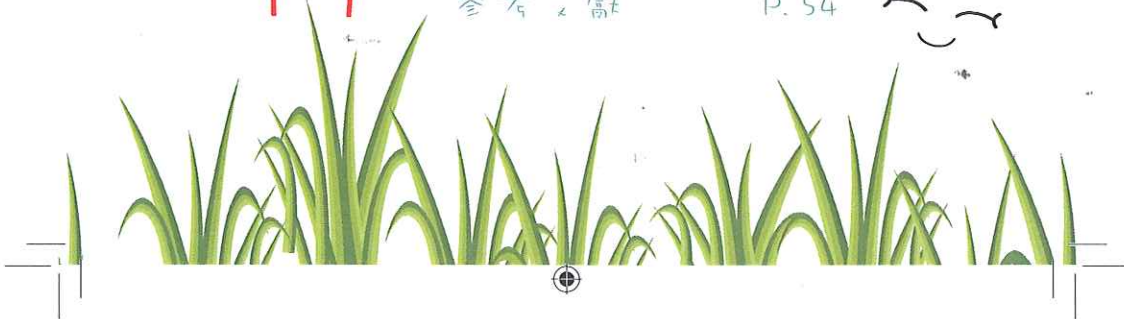
目錄



前言	P. 2-3
自閉症的成因	P. 4-5
自閉症的臨床特徵	P. 6-12
現代醫學對自閉症的認識	P. 13-20
中醫對自閉症的認識	P. 21-24
針灸對自閉症的療效	P. 25-34
診斷、評估與篩選	P. 35-40
日常調護	P. 41-48
父母的調適	P. 49-51
總結	P. 52-53
參考文獻	P. 54

自閉症兒童的針灸治療

1



自閉症，又可視為廣泛性發展障礙，近年來，自閉症比率有迅速增加的趨勢；由八十年代的1:10,000上升至二十世紀的1:166，全球性估計，每147個兒童就有1個有自閉症，在香港已登記的自閉症兒童已有25,000名。

自閉症的治療是困難的，目前醫學研究對自閉症的成因及治療尚未明確，藥物治療效果不佳。加上許多國家的父母對自閉症認識都很貧乏，早期診斷及干預的治療都不充足，以致延誤了自閉兒童的訓練。

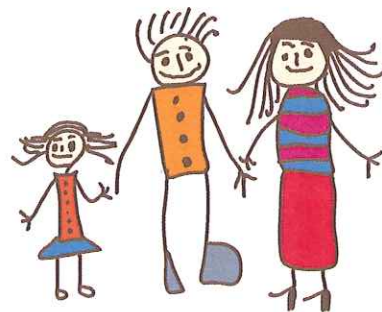
近年來，許多自閉症相關或專門研究不斷增多，並有所進展，市民對自閉症的瞭解也有所增加，但大部分人對這病症還是有誤解，大多認為這是由於心理不平衡造成，其實不然，甚至，它是一個極複雜的疾病。自閉症不像其他如聽障、視障等為較單純的生理問題，雖然它是因為生理上的傷害，腦中樞神經受損而造成，但引起的症狀和患者心理卻有

前言

密切牽連。並且，自閉症的症狀多變，常和其他障礙的症狀重疊，而有混淆不清的現象。

自閉症兒童對於整個家庭所帶來的挑戰是多層面的，其中，自閉症兒童的教養對父母而言更是艱辛沉重。因此早發現、早期干預對提高患兒的生活品質非常重要。

本文就自閉症的成因、特徵、中西醫對自閉症的認識以作簡單的介紹，同時解釋針灸治療自閉症的機理以及一些日常調護方法，希望大家對自閉症有更進一步的瞭解。



自閉症的成因

自閉症是怎樣產生的？

隨著不同時代潮流趨勢、醫學技術與發現，學者對自閉症因此而有不同的剖解分析。

兒童自閉症(Autism)，又稱兒童孤獨症、自閉症譜系障礙，是一種發生於兒童期的嚴重神經發育障礙。1943年，美國兒童精神科醫生肯納 (Dr. Leo Kanner) 首先提出兒童自閉症的概念，並稱之為情感接觸孤獨障礙。

六十年代時期，學者多依據心理分析理論，認為主要是後天養育環境因素而造成自閉症。七十年代，醫學科技越趨成熟，發現遺傳基因變異及先天腦部功能損傷是引發自閉症的原因。八十年代起，由於認知學習論的盛行，學者從多種觀點提出認知缺陷是影響到自閉症患者的人際關係、語言溝通等領域的核心缺陷。



高敏



接觸



專注



思考



感官



自閉症的臨床特徵

自閉症的診斷需要早期識別、診斷性評估，如果能及早被發現和干預，其預後效果就越好。對自閉症的早期觀察伴之以有效的早期干預，將對自閉症患者產生持久的良好療效，促進自閉症患者的發展進程、改善其語言、減少問題行爲。

但一般家長在患病早期很難注意到患兒的症狀，所以大部分的臨床發病年齡都只是對疾病的識別年齡，與真實的發病年齡有一定的差異。以往的研究者和臨床工作者們認爲自閉症要到4-6歲才能確診，而根據2002年的報導發現一般患兒母親反映在36月個左右便會開始感到自己的孩子與其他兒童的不同之處。從傳統的觀點看，對

於6-12個月大的孩子是無法予以準確診斷的。直到最近，研究者們才認爲完全可以對年幼的自閉症兒童進行診斷，一些標準化測量工具用於對僅18個月大的孩子進行自閉症鑒別診斷，這對於自閉症兒童的早期發現、干預和康復是一大喜訊。

自閉症早期診斷的第一步就是對早期潛在的危險訊號的篩選和評估。研究認爲，75%~88%的自閉症兒童在其出生後的首兩年內就已經表現出自閉症的訊號，同時有31%~55%在其出生後第1年內就表現出自閉症的徵兆。



自閉症的早期訊號

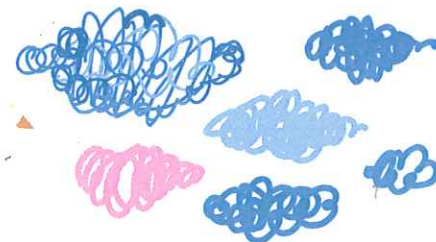
一般而言，家長當發現孩子有以下18種行為中的7種行為，

應特別注意：

- ◆ 對聲音沒有反應
- ◆ 難於介入同齡人
- ◆ 拒絕接受變化
- ◆ 對環境冷漠
- ◆ 鸚鵡學舌
- ◆ 喜歡旋轉物品
- ◆ 莫名其妙地發笑
- ◆ 抵抗正常學習方法
- ◆ 奇怪的玩耍方式
- ◆ 動作發展不平衡
- ◆ 對疼痛不敏感
- ◆ 缺乏目光對視
- ◆ 特別依賴某一物品



- ◆ 不明原因的哭鬧
- ◆ 特別好動或不動
- ◆ 拒絕擁抱
- ◆ 對真正的危險不懼怕
- ◆ 用動作表達需求



自閉症最初跡象包括以下六個方面：

- ◆ 6個月以上仍然沒有大笑或其他溫馨、快樂的表情
- ◆ 9個月以上仍然沒有交互性分享的聲音、微笑或其他面部表情
- ◆ 12個月仍然沒有牙牙學語
- ◆ 12個月仍然沒有交互的手勢，如用手指、展示、伸手、或揮手等
- ◆ 16個月仍然沒有說出單個音節或疊音
- ◆ 24個月仍然沒有說出兩個字的有意義短語
(不包括仿說或重複)

學者對自閉症的定義與診斷多依據美國精神醫學會(American Psychiatric Association, 簡稱APA)出版智能障礙診斷統計手冊(Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders, 簡稱DSM)或世界衛生組織(WHO)出版的國際疾病傷害分類(International Classification of Diseases and Injuries, 簡稱ICD)。

上述二個組織皆對自閉症的定義做了幾次修正，當中1994年第四版(DSM-IV)將自閉症由兒童期的精神病類的範疇，改稱作「廣泛性發展障礙」(Pervasive Developmental Disorders, 簡稱PDD)，再改為「自閉症」(Autistic Disorder)。第四版更提出自閉症患者三歲之前明顯的在社交、溝通及固定行為三方面有遲緩且有以下的特徵：

一、社交缺陷方面，至少具有下列兩項以上的特徵：

- ◆ 在使用數個非口語行為上有明顯缺陷。
- ◆ 無法發展同儕關係。

- ◆ 缺乏主動與他人分享興趣或成就。
- ◆ 無社會性或情緒上的交互關係，不會互相慰藉。

二、溝通缺陷方面，至少具有下列一項以上的特徵：

- ◆ 遲緩或缺乏語言發展。
- ◆ 缺乏主動進行適合年齡的信念或社會模仿遊戲。
(如2-3歲時會玩學煮飯 / 扮大人的遊戲)
- ◆ 有語言者有明顯的會話缺陷，語言使用有重複或固定的模式。

三、固定行為方面，至少具有下列一項以上的特徵：

- ◆ 偏好至少一種固定、有限的行為模式，且達到異常程度。
- ◆ 固定且非功能的儀式化、重複的運動形式。
- ◆ 對物體某部分有成見。

現代醫學對 自閉症的認識

第四版就自閉症做了界定之外，尚分出雷特症、亞斯柏格症、兒童期崩解症等亞群，使自閉症更具易辨識。

現代醫學以現今的醫學科技，企盼能夠找到真正的解釋，可惜自閉症的病因和發病機制尚未完全明確。雖然如此，許多學者從自閉症的主要症狀，提出以生物學論為基礎，說明行為(症狀)—神經心理功能—腦部運作等三個層次之間具有密切關係，亦同時說明了自閉症的症狀與獨特性。

目前自閉症的病因研究主要集中在：

一、遺傳學

如X染色體症候群或染色體異常(特別是第7、8、13、15、17、18對染色體發生率最多；其中以第15對出現異常的報導率最高。)

二、病毒與免疫學

胎兒初期感染德國麻疹或結節性硬化症、或苯酮尿症等疾病引發的新陳代謝障礙、流行性感冒病毒或細菌感染。



握手



說話



跳舞

三、神經生物學

運用腦成像技術，如核磁共振成像技術和定量腦電圖等方法針對自閉症患者的神經結構展開了大量研究。其中，一個最為一致的發現是，自閉症個體擁有過大的腦體積。這種腦的過度生長現象在患者的年幼階段體現得尤為明顯。自閉症生命早期腦的過度生長主要是由於腦白質過度生長造成，腦的過度生長又主要體現在那些較晚成熟的高級腦區域，如額葉。當前，這些自閉症病理生理的有關成果引發了一些重要理論模式，例如「社會腦假說」及「腦神經聯結異常假設」的產生，對於揭示自閉症的深層機制具有重要意義。

◆ 社會腦假說

提出靈長類大腦中存在一些被進化所保留下來負責社會認知的特殊區域，這些區域具有明顯的範疇特異性，這些區域為社會腦 (social brain)。

社會腦研究中提出自閉症兒童存在面孔加工和視線接觸的異常，故此他們極少注視他人面孔，很少自發和外界交流，也很少尋找或留意其他人的情感線索，識別環境和其他人的情緒行為，更不會做出適當的判斷和反應。

◆ 腦神經聯結異常假設

腦聯結異常假設解釋自閉症患者簡單資訊加工能力和複雜資訊加工障礙之間的分離現象，以上缺陷的存在可能導致在完成簡單任務(主要依賴單獨的低級腦區)時具有優勢，而在完成需要多個腦區共同協作的任務時遭遇困難，如果這多個腦區中還涉及到高功能腦區，尤其是額葉，其遇到的困難還將更加明顯，從而解釋自閉症患者在各個認知領域都存在著「優勢」和「缺陷」並存的現象。

◆ 其他因素

如父母的生育年齡、孕婦懷孕時的情緒因素、服藥因素、孕產期併發症、代謝性疾病等。



自閉症的治療

直至現時為止，治療自閉症的方法可分三大類：

一、生物醫學療法

生物醫學療具爭議性，仍在科學驗證中，治療方法：

- ◆ 整合療法—去除重金屬或簡稱「排毒療法」
(Chelation)
- ◆ 二甲基甘胺酸補充治療 (Dimethylglycine, DMG)
- ◆ 食物過敏減敏及食物不耐的禁忌食物控制
(Food Allergy & Inconsistence)
- ◆ 無麩質和無酪蛋白飲食療法(Gluten Free, Casein Free Diet, GFCD)
- ◆ 低糖飲食 (Low sugar diet)
- ◆ 控制飲食及營養補充療法(Diet Control & Supplement)
- ◆ 高劑量維生素B6配合鎂的治療
- ◆ 抗真菌治療
- ◆ 抗酵母菌治療
- ◆ 免疫療法

二、精神科藥物治療

- ◆ 精神興奮藥物
- ◆ 鎮靜情緒藥物
- ◆ 抗癲癇藥物

三、行為、語言、溝通及人際社交治療

仍有待全面及科學化驗證其對自閉兒的普遍性治療成效，部份治療方法可能有效應用於個別案例，或適用於其他特殊需要兒童，治療方法包括：

- ◆ 應用行為分析(ABA)
- ◆ 地板時間(Floor Time)
- ◆ 早期深度行為干預，又簡稱Lovaas早期教學法，發源自於ABA
- ◆ 職業治療(Occupational Therapy)
- ◆ 職業訓練(Vocational Training)



- ◆ 人際關係療法(RDI)
- ◆ 感覺統合治療(Sensory Integration Therapy)
- ◆ 結構化訓練法(TEACCH)
- ◆ 語言行為干預(Verbal Behavior Intervention, ABA) ，
發源自於ABA
- ◆ 藝術治療(Arts Therapy)
- ◆ 心智解讀(Mind Reading)
- ◆ 家居行為訓練(Home Based Behavior Training)



- ◆ 音樂治療(Music Therapy)
- ◆ 圖片交換溝通系統訓練(PECS)
- ◆ 遊戲治療(Play Therapy)
- ◆ 遊戲文化介入法(Play and Culture Intervention) ，
源於RDI的發展和延續
- ◆ 社交溝通、情緒調適、及行為輔助訓練(SCERTS)
- ◆ 社交故事(Social Story)
- ◆ 言語治療(Speech Therapy)
- ◆ 運動治療(Sport Therapy)

自閉症治療的幾點共識

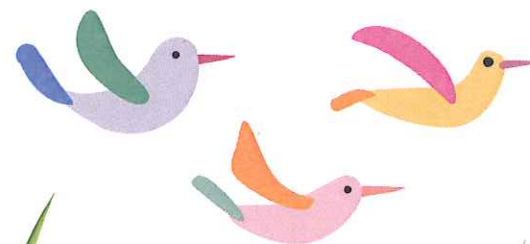
- 一、自閉症沒有特效藥物治療。早期診斷早期干預可以改善自閉症的預後。年齡越小、效果越好，但是並沒有一個年齡的截止點。
- 二、主要的訓練方法各有優缺點，尚無證據表明哪一種療法顯著優於另外一種。目前各種方法有互相融合的趨勢。
- 三、由於自閉症缺乏特效治療，目前尚存在數以百種的另類療法(alternative therapy)，這些療法缺乏循證醫學證據，使用需慎重。少部分未經特別訓練和治療的自閉症兒童有自我改善的可能，部分療法聲稱的療效可能與此有關。



中醫對自閉症的認識

綜觀古代醫籍，並沒有「兒童自閉症」的記載，但根據各古代醫家的各種描述，自閉症當屬「童昏」、「語遲」、「清狂」、「無慧」、「胎弱」、「視無情」、「目無情」等証狀。現時，中醫根據患兒的症狀，分屬「五遲」、「五軟」等範疇。

五遲	五軟
立遲 (站立)	頭項軟弱傾斜
行遲 (行走)	口軟唇弛，咀嚼乏力
齒遲 (牙齒生長)	手軟下垂，不能握舉
髮遲 (頭髮生長)	足軟弛緩，不能站立
語遲 (語言表達)	肌肉鬆弛，活動無力



中醫理論認為自閉症的病位在腦，與心、肝、腎三臟有密切關係，其病因病機主要為：

- ◆ 先天不足 腎精虧虛
- ◆ 心竅不通 神失所養
- ◆ 肝失條達 升發不利

一、先天不足 腎精虧虛

腎為先天之本，藏精生髓。腦居顱內，由髓彙集而成。《靈樞·海論》說：「腦為髓之海。」《醫方集解》曰：「人之精與志皆藏於腎，腎精不足則志氣衰，不能上通於心，故迷惑善忘也。」

若先天腎精不足，導致腎精虧虛不能化髓充腦，神明用之不足，元神不得滋養，而發為精神活動異常。自閉症兒童常見於母親於懷孕期間感受外邪，跌倒損傷，誤服藥物或受精神刺激等，而損傷胎元，又或父母健康欠

佳，孕母素體虛弱，高齡妊娠導致胎兒稟賦不足，以上因素都可以導致先天腎精不足，腦失所養。

此外，古代醫家早已經認識到腦與腎及精神活動的密切關係。腎為先天之本，藏精生髓。《靈樞·海論》說：「腦為髓之海，其輸上在於其蓋」，「氣在頭者，止之於腦」。腦居顱內，由髓彙集而成。腦的功能正如《素問·脈要精微論篇》所說：「頭者，精明之府。」，提出頭部為靈機出入之要道，並且腦部主宰生命及思維活動，人的視覺、聽覺、感覺、語言、動作、思維及記憶等均與腦的功能有關。

二、神失所養 心竅不通

心主神志，心藏神。人體生命活動的外在表現以及人的精神、意識、思維活動都是「神」的具體表現。所以《素問·靈蘭秘典論》曰：「心者，君主之官也，神明

出焉。」《靈樞·邪客》曰：「心者，五臟六腑之大主也，精神之所舍也。」這一切都強調了心主管神志、思維活動方面的重要性。自閉症兒童表情淡漠，不認親疏，不喜交際，聽而不聞，言語重複，語言難以理解，行為怪異，興趣狹窄，貌聰無慧等表現皆因心神失養所致。

三、肝失條達 升發不利

肝主疏泄，具有調暢氣機和調暢情志的作用。肝藏的功能異常可導致情志障礙性疾病。自閉症患兒多與「肝」的功能活動障礙相關。這與小兒的生理病理均有關係，一方面因為小兒「肝氣未盛」，另一方面「肝常有餘」，故小兒表現為肝的調節功能、對外周環境的認識角度不同於成人，這是導致小兒產生精神行為障礙的主要病機。

自閉症兒童的針灸療法



針灸治療自閉症的療效

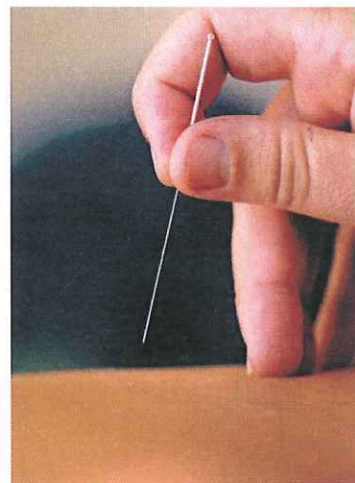
早在1997年，國內便有針灸治療自閉症的臨床報導，近年國外國際學術界亦展盟研究及報導，證實了針灸可顯著提高自閉症患者：

- ◆ 語言理解能力
- ◆ 運動技能
- ◆ 眼手協調能力
- ◆ 注意力



針灸治療自閉症方法成熟、可靠、安全、有效，尤以「靳三針療法」治療自閉症兒童療效較顯著，影響廣泛。對各種類型、不同程度、不同年齡、不同性別的自閉症均有效，尤其是重度自閉症的針灸療效更是優於單純的心理及行為訓練。

靳瑞教授在原有小兒腦病治療基礎上，總結出來的以頭部穴組為主，辨證治療兒童自閉症的一套「三針」治療體系。「靳三針療法」屬於傳統的針灸療法。



針灸治療自閉症的黃金時機

孩子從19至36個月期間，左右腦的功能逐漸發展成熟。特別在18個月以後，這個能力快速地發展。孩子會把感知到的物件，完全清晰地印在腦子裡，形成牢固的腦映射，而這種腦映射就是孩子認知這個世界、形成自己邏輯系統的基礎。因此，豐富感性的經驗為孩子左右腦均衡發展提供了必要的準備。對自閉症兒童模仿、協調、感知、語言等觀察發現：各能力之間發展具有明顯不均衡性，2-3歲出現，4-6歲最為廣泛，7-9歲明顯減少，亦有研究指出小孩學習認識他人心理活動常在3-4歲出現。故此，針灸治療兒童自閉症的黃金時間為2-3歲是最佳期，3-4歲為關鍵期，4-6歲為希望期。



針灸選穴原則

針灸治療小兒自閉症的治則為醒腦開竅，臨床上以靳三針療法的「自閉八項」/「益智四項」為主，結合中藥、家庭、學校教育為輔。取穴以頭針為主，根據各患兒不同的症狀，隨症配合體針及舌針。

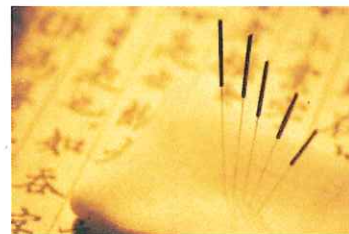
頭針治療自閉症的中醫原理

為什麼取頭針治療為主？

根據中醫理論，頭位於人體最高位，臟腑清陽之氣上注於頭，手足陽經均循行於頭部，主一身之陽氣的督脈亦達頭頂，故稱「頭為諸陽之會」。五臟精華之血，六腑清陽之氣，皆上注於頭，滋養腦髓頭竅。

循行於頭部的經絡包括：

- ◆ 足太陽膀胱經
- ◆ 足少陽膽經



- ◆ 足陽明胃經
- ◆ 手少陽三焦經
- ◆ 手太陽小腸經
- ◆ 手陽明大腸經
- ◆ 督脈
- ◆ 任脈

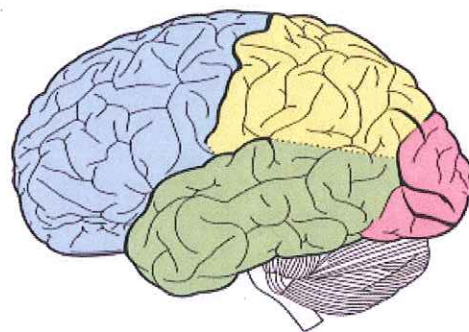
所以採用靳三針療法的「自閉八項」/「益智四項」，針刺頭部穴位可調整五臟六腑之經氣以通絡，協調機體之陰陽平衡，故此治療腦源性疾病有特效。



現代醫學証明頭針治療 自閉症的原理

現代醫學方面目前較公認的頭針治療疾病的機理主要為神經學說，主要從生物電、生物磁場、壓力感受器—能量聯繫這三方面來解釋。

自閉症患兒額區和顳區血流量明顯減少。而大腦額葉與智力關係最為密切，顳葉為語言中樞所在。現代許多人體研究證明，針灸能肯定地促進大腦語言中樞的新陳代謝，改善語言中樞的功能。



靳三針療法之「智三針」就位於大腦額葉的投影區，「顛三針」則位於語言中樞的投影範圍。有關研究表明，針刺人中、神門、內關、湧泉等穴位，這些穴位都包含在「手智針」及「足智針」的組成中，可促進腦組織的修復，調整血流變功能，改善腦血循環，同時使神經衝動傳導加快，增加大腦皮層突觸數量與品質，從而改善智力水準，具醒神開竅的作用。而舌針、舌三針則可明顯改善各種原因導致的大腦損傷所引起的語言障礙。

雖然針灸不能讓自閉症患兒徹底痊癒，但針灸能改善自閉症兒童大腦的功能，開發其大腦潛在智力，尤其是語言能力，提高自閉症患者的學習能力，讓他們能更好地接受訓練，提高生活自理能力與社會交往能力。



針灸可改善那些方面的症狀？

- ◆ 四神針：雙目無神或東張西望的症狀，增加目光對視，眼神交流，都可得到改善。
- ◆ 定神針：減緩躁動、減少衝動和行爲異常。
- ◆ 腦三針：治療運動共濟失調，腦癱，弱智，視力障礙。
- ◆ 顛三針：觸覺防禦減少，觸覺不足增加。
有目的的肢體運動增加，記憶力增加。



- ◆ 舌三針：治療言語障礙，流口水，咽炎。
- ◆ 智三針：改善智力低下，神志不清，提高語言理解能力，增加交流興趣，言語增加。
- ◆ 手智針：治療弱智，多動，失眠，癲癇，手運動障礙。感覺障礙，感覺不足。減少刻板動作。
- ◆ 足智針：患兒完全不說話，啞不能語。



診斷、評估與篩查

診斷和評估的一個重要的區別，前者所涉及的是普遍自閉症孩子的共同病徵，用以判斷患者是否符合自閉症的診斷。然而，個別自閉症孩子可會出現一些其獨特的特徵，自閉症綜合証以外的特殊症狀。故此，對自閉症特徵外其他獨特症狀的評估，與自閉症之診斷同等重要，因在缺乏相關評估的情況下，不可能制定有效的治療方案。





自閉症的篩查通常用於試驗有疑似自閉症的孩子，或作為一般評估兒童發展的一部分。自閉症篩查通常會在較具體及深入的自閉症評估前進行，故大多數篩查試驗的設計是簡短且易於管理，以致能廣泛開展兒童自閉症的早期篩查，通過18月齡內嬰幼兒異常表現的調查早期識別自閉症，以盡早設立個體化治療方向，及進行治療。



常用的診斷與篩查工具

自閉症的診斷：父母面談問卷

- ◆ 自閉症診斷面談-修訂版
(Autism Diagnostic Interview -Revised ADI-R)
- ◆ 自閉症行為評估表 (Autism Behavior Checklist ABC)
- ◆ 社會溝通問卷
(Social communication questionnaire SCQ)
- ◆ 自閉症家長面試 (The Parent Interview for Autism PIA)
- ◆ PDD行為清單 (The PDD Behavior Inventory PDDBI)





自閉症的診斷：直接觀察用的量表

- ◆ 自閉症診斷觀察量表
(Autism Diagnostic Observation Schedule ADOS)
- ◆ 兒童期自閉症評定量表
(The Children Autism Rating Scale CARS)

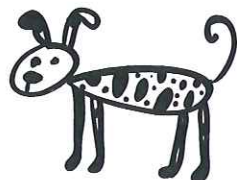


常用的評估工具

智能 Intelligence

- ◆ 穆林早期學習量表進行
(Mullen Scale of Early Learning MSEL)
- ◆ 差分能力量表 (Differential Abilities Scale DAS)
- ◆ 韋氏兒童智力量表-第四版 (Wechsler Intelligence Scale for Children - 4th Edition WISC-IV)
- ◆ 萊特操作性智力測驗 (Leiter International Performance Scale- Revised LEITER-R)





語言 Language

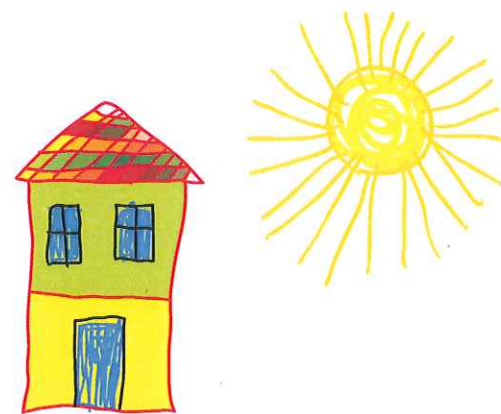
- ◆ 語言基礎知識第四版的臨床評價 (The Clinical Evaluation of Language Fundamentals Fourth Edition CELF-4)
- ◆ 畢保德圖畫詞彙測驗 (Peabody Picture Vocabulary Test-Revised PPVT-R)
- ◆ 表達性詞彙評量工具 (Expressive One-Word Picture Vocabulary Test EOWPVT)
- ◆ 兒童的溝通清單 (Children's Communication Checklist CCC)

適應行為 Adaptive Behavior

- ◆ 瓦恩蘭自我調整行為量表 (Vineland Adaptive Behavior Scale Vineland)

日常調護

發現孩子患上自閉症後，家庭成員應瞭解有關自閉症的知識，了解自閉症兒童的一般性特點和自己孩子所獨具的特點；家庭成員應學習和掌握自閉症兒童訓練的基本理論和操作技巧；再按照由專業機構或人員為孩子制訂的個別訓練計畫，對孩子進行有計劃、有系統的訓練；儘量使家屬及患兒瞭解各種治療的好處，以取得支援與合作，以便觀察治療的效果，及定期請專業人員對孩子評估。



在家中，父母也可進行適合的家庭訓練及日常調護：

- ◆ 家長積極關心患兒，與患兒語言溝通
- ◆ 儘量讓孩子參加集體活動
- ◆ 為孩子的交友創造條件
- ◆ 讓自閉症兒童模仿動作
- ◆ 讓自閉症兒童進行角色扮演遊戲
- ◆ 防止患兒攻擊行為和自傷、自殘行為，及破壞行為。
- ◆ 培育孩子的自立能力
- ◆ 利用不同種類的食物，提供口腔不同的質感與不同的口味，以刺激孩子的口腔知覺
- ◆ 透過孩子在日常生活中操作穿脫衣褲、鞋襪的過程，練習手眼協調的能力



◆ 簡易穴位按壓

一、百會穴

- ◇ 在後髮際正中直上七寸，當兩耳尖直上，頭正中線上取之。
- ◇ 督脈
- ◇ 熄風醒腦
- ◇ 以食指，中指，無名指指腹按壓穴位
- ◇ 每次3-5分鐘

二、四神聰穴

- ◇ 百會穴前後左右各一寸
- ◇ 共四穴
- ◇ 安神定志，醒腦開竅
- ◇ 增強肢體運動功能
- ◇ 以食指，中指，無名指指腹按壓穴位
- ◇ 每次3-5分鐘

三、廉泉穴

- ◇ 微仰頭，在結喉上方，當舌骨的下緣凹陷處取穴。
- ◇ 任脈
- ◇ 主治：啞不能語，改善語言能力。

四、勞宮穴

- ◇ 位於手掌中央
- ◇ 握拳，以中指屈向掌心，指尖所著之處取穴。
- ◇ 心包經
- ◇ 主治：清心、瀉心火熱、安神、心痛煩悶，憂鬱症、精神不濟。

按法：

1. 以另一隻手的拇指置於本穴，其餘四指置於手背面支撐，以大拇指以旋轉方式柔壓，一次約30秒。
2. 兩掌相對互相摩擦搓揉，至產生微熱感。

五、湧泉穴

- ◇ 位於足底，在足掌的前三分之一處，屈趾時凹陷處。
- ◇ 腎經、又稱為「井穴」、意指這條經絡經氣的發源地。
- ◇ 安神定心，增強記憶，改善智力。
- ◇ 以食指，中指，無名指指腹按壓穴位
- ◇ 每次3-5分鐘

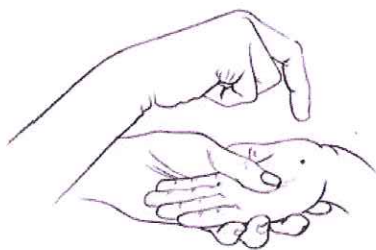


六、頭皮按摩

- ◇ 前後方向：即沿枕額肌方向進行按摩。
- ◇ 上下方向：在頭側部，從耳尖上方，至頭頂進行上下方向的按摩。
- ◇ 作用：開竅醒神，益智。促進頭部血液循環，減少撞頭等行爲。

七、搓手指

- ◇ 對每個手指進行揉。
- ◇ 作用：開竅醒神，促進手指血液循環，提高精細動作能力。



九、捏脊療法

- ◇ 適用於感覺運動等功能低下自閉兒童
- ◇ 患兒取俯臥位，背部肌肉放鬆
- ◇ 雙手的中指、無名指、小指握成半拳狀，食指半曲在下，拇指伸直從上對準食指前半部。
- ◇ 雙手捏起小孩腰部的一段夾脊，向上捏移至頸部
- ◇ 每捏三下向外抽一下
- ◇ 重覆約三次至夾脊部泛紅即可
- ◇ 手法要快速而輕柔，避免疼痛



◆ 飲食療法

一、應控制的食物

- ◇ 穀類的食物。禁食的穀類食物主要是大麥、黑麥和燕麥等製成的食物，但不包括大米和馬鈴薯等經常食用的食物。
- ◇ 各種乳製品、雞蛋、鮮奶蛋糕等。
- ◇ 含水楊酸鹽量高的食物。如橘子、柳丁、柚子、檸檬、番茄等等。

二、能夠改善症狀的食物

- ◇ 首先，含有氨基酸和消化酶多的食物
- ◇ 其次，含硫酸鹽的食物



父母的調適

自閉症不單為兒童本身，及至其家庭也會帶來不少負面影響，照護自閉症兒童無可避免對其父母的生活產生負擔。家庭生活方面，家庭凝聚力和父母婚姻滿意度皆容易受影響，為其家庭生活造成巨大壓力。父母職業生涯也因照顧自閉症兒童而作出改變，許多家長選擇放棄職業等。

以上的自閉症患兒父母所承受的重大創傷性經歷，容易產生壓力、焦慮、抑鬱等負面心理反應，需予以重視及調適。中醫藥治療方面可運用中藥、針灸及食療緩和情緒（需在中醫師指導下使用）。



◆ 中藥治療

逍遙散

(太平惠民和劑局方)

- 【藥物組成】柴胡10克 當歸10克 白芍10克 白朮10克
茯苓10克 甘草5克 生薑10克 薄荷5克
- 【功效】疏肝解鬱，健脾養血等
- 【適應症】胸脅脹痛、善太息、食慾不振、精神倦怠

酸棗仁湯

(《金匱要略》方)

- 【藥物組成】炒酸棗仁15克 甘草5克 知母5克 茯苓5克
川芎5克
- 【功效】養血安神，清熱除煩
- 【適應症】心煩失眠，頭暈目眩等



◆ 簡單食療

甘麥大棗湯

(《金匱要略》方)

- 【藥物組成】甘草10克 小麥30克 大棗15克
- 【功效】養心安神，益氣和中
- 【適應症】精神恍惚，悲傷欲哭等
- 【用法】以水一升與以上三藥同煎30-45分鐘即可，
亦可加入瘦肉1兩煮湯

玫瑰花茶

- 【藥物組成】玫瑰花10克
- 【功效】疏肝解鬱
- 【適應症】胸脅脹痛、精神憂鬱
- 【用法】將玫瑰花放進500毫升熱開水，焗5-10分鐘即可飲用。
[另可勺加蜂蜜或糖調味]



總結

- ◆ 自閉症是指3歲前出現的一種廣泛性發展障礙，以嚴重的、廣泛的社會相互影響和溝通技能的損害以及刻板的行為、狹窄的興趣和活動為特徵的神經精神疾病。
- ◆ 特徵：社會交往障礙、語言障礙、興趣和活動局限。
- ◆ 中醫最恰當名稱：視無情
- ◆ 發病率：最新資料為1/88。男性是女性的3-4倍。
- ◆ 病因不明。生物因素為主。
- ◆ 教養與環境因素已被基本否定。

斬三針治療自閉症的主要穴位有：

- ◆ 益智四項：四神針、智三針、顯三針、腦三針
- ◆ 舌三針、舌針。



針灸對自閉症的作用主要表現：

- ◆ 改善語言表達與語言理解能力
- ◆ 糾正刻板行為
- ◆ 提高社會適應能力
- ◆ 增加情感交流
- ◆ 提高社會交往能力





參考文獻

常用靳三針組穴療法

<http://blog.sina.com.cn/medicalacupuncture>

自閉症針灸治療你問我答

http://scm.hkbu.edu.hk/sc/medical_services/faq_on_chinese_medicine_services/professional_views/acupuncture/acupuncture_article004/index.html

自閉症針刺治療指南

http://scm.hkbu.edu.hk/sc/medical_services/faq_on_chinese_medicine_services/professional_views/acupuncture/acupuncture_article005/index.html

自閉症患者針刺治療流程(家長)

http://scm.hkbu.edu.hk/sc/medical_services/faq_on_chinese_medicine_services/professional_views/acupuncture/acupuncture_article006/index.html

