Traditional Chinese Medicine 中医学, 2026, 15(11), 255-260
Published Online November 2026 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/tcm
https://doi.org/10.12677/tcm.2026.1511648

Hans汉斯

中医外治法治疗孤独症谱系障碍合并睡眠障碍的研究进展

刘馨泽[1,2]，贺　思[1,2]，李瑞仕[1,2]，郑宇飞[1,2]，冯兆才[1,2*]

[1]天津中医药大学第一附属医院儿科，天津
[2]中医国家临床医学研究中心，天津

收稿日期：2026年9月20日；录用日期：2026年11月2日；发布日期：2026年11月16日

摘　要

孤独症谱系障碍(ASD)是临床常见的儿童神经发育障碍性疾病，睡眠障碍是其最常见的共患疾病之一。据调查约40%~80%的ASD患者同时患有睡眠障碍，患儿主要表现为入睡困难、睡眠节律紊乱、ASD核心症状加重等，对患儿的生长发育、生活质量带来严重影响。目前西医对本病的治疗存在疗效个体差异大、远期治疗安全性缺乏足够循证医学依据等缺陷，而中医治疗本病历史悠久，中医外治法治疗本病具有丰富临床经验，且具有操作便捷、儿童依从性高、不良反应发生率低等优势。笔者综述近十年相关研究发现，当前中医外治法，包括各种类型的针刺疗法、耳穴贴压、推拿按摩、穴位贴敷、艾灸等，均可显著提高ASD患儿睡眠质量，减轻ASD核心症状及情绪行为问题。然而目前研究仍存在干预措施及疗效指标规范化程度低、缺乏高质量研究、作用机制研究不够深入等问题，未来应进一步完善临床规范，增加高质量的作用机制研究，为临床治疗本病提供科学依据。

关键词

孤独症谱系障碍，睡眠障碍，中医外治法，研究进展

Research Progress of External Therapy of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Autism Spectrum Disorder Complicated with Sleep Disorders

Xinze Liu[1,2], Si He[1,2], Ruishi Li[1,2], Yufei Zheng[1,2], Zhaocai Feng[1,2*]

[1]Department of Pediatrics, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin
[2]National Clinical Research Center for Chinese Medicine, Tianjin

[*]通讯作者。

文章引用: 刘馨泽, 贺思, 李瑞仕, 郑宇飞, 冯兆才. 中医外治法治疗孤独症谱系障碍合并睡眠障碍的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(11): 255-260. DOI: 10.12677/tcm.2026.1511648

Received: September 20, 2026; accepted: November 2, 2026; published: November 16, 2026

Abstract

Autism spectrum disorder (ASD) is a common neurodevelopmental disorder in children in clinical practice. Sleep disorder is one of its most frequent comorbid conditions. Surveys show that approximately 40%~80% of patients with ASD are affected by sleep disorders. The main manifestations in children include difficulty in falling asleep, disrupted sleep-wake rhythm, and aggravated core symptoms of ASD, which severely impair their growth and development as well as quality of life. Current Western medicine treatment has limitations such as substantial interindividual variability in therapeutic effects and insufficient evidence-based medical data to support long-term safety. Traditional Chinese medicine (TCM) has a long history in treating this disease. External therapies of traditional Chinese medicine have extensive clinical experience in treating this disease, featuring convenient operation, good compliance among children, and a low incidence of adverse reactions. This paper reviews relevant studies published in the past decade. It is found that various external therapies of traditional Chinese medicine, including different acupuncture modalities, auricular point pressing, tuina massage, acupoint application, moxibustion, etc., can significantly improve sleep quality in children with ASD and alleviate core ASD symptoms as well as emotional and behavioral problems. Nevertheless, existing studies still have drawbacks, including low standardization of interventions and outcome indicators, shortage of high-quality research, and insufficient in-depth exploration of mechanisms of action. Further efforts should be made to optimize clinical standards and carry out high-quality mechanistic research in the future, so as to provide scientific evidence for the clinical management of this disease.

Keywords

Autism Spectrum Disorder, Sleep Disorders, External Therapy of Traditional Chinese Medicine, Research Progress

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access

1. 引言

孤独症谱系障碍(autism spectrum disorder, ASD)是一种以社交沟通障碍、兴趣狭隘、重复刻板行为为核心临床表现的疾病，其通常起病于儿童发育早期，为神经发育障碍疾病[1]。据调查，近年来 ASD 的发生率呈显著上升趋势，我国 ASD 人数超过 1000 万，其在儿童群体中的发生率达 0.7%，给患者家庭带来严重经济和精神负担[2]。睡眠障碍是 ASD 患者最常见的共病之一，约有 40%~80%的 ASD 患者同时患有睡眠障碍，患者表现为入睡困难、睡眠时长不足、节律紊乱等[3] [4]。睡眠障碍症状可严重影响 ASD 儿童的生长激素分泌，导致其发育迟缓，还可进一步加重 ASD 核心症状，导致患儿出现冲动、攻击、焦虑情绪的显著增加，甚至出现自伤行为等。目前，睡眠障碍症状已被国际组织纳入到 ASD 患儿的综合诊疗体系中，然而西医对本病的治疗方式较为有限。ASD 合并睡眠障碍的西医治疗包括行为干预和药物治疗，其中行为干预如睡眠卫生教育、认知行为疗法是常用疗法，但需要家长长期坚持应用，且部分症状严重者疗效欠佳[5]。此外在患儿治疗过程中，家长经培训后能否对患儿进行针对性干预也在一定程度上影响着治疗效果[4] [5]。在药物治疗上，因 ASD 患儿共患病的多样性，对症治疗时

所用药物对于睡眠的影响、能否服用针对睡眠障碍的药物以及服用剂量，均有待考量。褪黑素是目前ASD 合并睡眠障碍患儿应用最广泛的药物，然而该药物存在长期应用的安全性尚不明确，可能出现嗜睡、疲劳等问题，以及抑制下丘脑－性腺轴并可能引发性早熟问题，故应用受限[5]-[8]。中医认为孤独症根据症状可属“语迟”“童昏”等范畴，睡眠障碍则属“不寐”、“夜惊”、“鼾症”、“夜游”等范畴。中医认为孤独症共患睡眠障碍的发生机制为先天不足，后天失养，脏腑气血虚弱，痰瘀上蒙清窍，导致阴阳失衡、神机失用。中医外治法具有操作简便、副作用小等优势，避免中医内治法中小儿口服中药依从性低等问题，因此在 ASD 合并睡眠障碍患儿中应用广泛。近年来许多临床研究证实了中医外治法治疗本病的有效性及安全性，据此笔者就近年来该领域的研究进展进行综述，为临床诊疗提供参考。

2. 针刺疗法

针刺疗法是中医治疗本病的最常用外治方法，其以经络学说为依据，可通过刺激人体特定穴位，达到疏通经络、调气和血，以安神定志、开窍醒脑的治疗目的。临床中多选取头部、背部、四肢穴，如百会、神庭、安眠、神门等穴以调节患儿神经功能，达到减轻患儿症状，提高睡眠质量的目的。针刺类型包括常规针刺法、头针法、埋针法、特殊针法等，目前临床上考虑到患儿的配合程度，并结合辨证取穴，常以快针、头针、埋针等为主以提高患儿依从性，促进其病情恢复。

2.1. 常规针刺法

常规针刺疗法是临床治疗 ASD 合并睡眠障碍患儿最常用的方法之一，其优势明显，一项纳入 730 例 ASD 儿童的系统评价表明，与对照组相比，针刺疗法可显著提高 ASD 患儿情感功能、睡眠功能、健康行为能力及社会交往能力评分，对于患儿情感、睡眠、认知、语言等活动功能均有显著改善疗效[9]。陈丹等[10]纳入 ASD 合并睡眠障碍患儿 62 例，随机分为治疗组、对照组，治疗组给予针刺疗法，结果发现针刺疗法可以显著改善 ASD 合并睡眠障碍患儿的入睡及睡眠时间、睡眠质量及效率，改善其日间功能障碍表现，值得临床推广应用。王静等[11]采用常规康复训练联合针刺治疗 ASD 合并睡眠障碍儿童 40 例，结果显示针刺疗法可以显著提升患儿尿 6-SM 水平，显著改善其睡眠习惯，减轻睡眠障碍程度，改善 ASD 社交沟通障碍、兴趣狭隘等核心症状，并提高临床治疗总有效率。

2.2. 头针法

头部经络分布较多，五脏六腑之气血皆上注于脑，头针疗法就是通过刺激大脑皮层功能区在头皮投影区的一种疗法，具有调节神经功能，提神醒脑、安神定志等作用。头针疗法在 ASD 合并睡眠障碍患儿中应用较广，其不仅可显著提高患儿睡眠质量，还对其核心症状有明显改善作用。王晓等[12]以 80 例 ASD 患儿为研究对象，其中 43 例治疗组给予头针疗法，选取百会、四神聪、神庭、风府、言语区等穴位，治疗 3 个月结果显示，头针疗法可以显著改善患儿发育状况、提高心理教育评核第三版(PEP-3)评分，降低患儿孤独症行为量表评分及入睡潜伏期、睡眠焦虑、夜醒评分等睡眠障碍并减轻 ASD 核心症状，这说明头针疗法对本病疗效确切。刘子晖等[13]纳入 120ASD 儿童，其中 40 例给予头针联合穴位贴敷治疗，治疗 12 周后发现该疗法不仅可显著改善患儿就寝习惯、入睡潜伏期、夜醒等睡眠症状评分，还可显著减轻患者抑郁情绪，改善 ASD 核心症状，对 ASD 患儿疗效确切。李青润等[14]以符合诊断标准的 ASD 睡眠障碍患儿 30 例为观察对象，观察组 15 例给予常规康复训练及方氏头针治疗，连续治疗 3 个月后发现，患儿睡眠障碍各项评分均显著改善，其中睡眠行为及夜醒评分较对照组改善显著，且 15 例患儿未出现不良反应，说明头针疗法对 ASD 睡眠障碍患儿安全可靠，疗效确切。

2.3. 埋针法

埋针法又称皮内针，是将特制小型针具固定于腧穴处或特定部位皮内或皮下，长时间留针，达到埋藏刺激的一种针刺方法，主要分为颗粒型、揿钉型皮内针，后者又称揿针。埋针法作用仅及皮下，故不会造成脏腑、神经干及大血管等的损伤，为最安全的针刺疗法之一，其作用温和而持久，可调节机体脏腑经络功能，且安全无痛，不影响日常生活，故临床治疗本病常用此法。李强等[15]采用随机数字表法将80 例 ASD 患儿分为对照组、观察组，其中观察组给予皮内针及康复训练治疗，治疗结果显示其临床有效率达 95.00%，且患儿儿童睡眠习惯问卷(CSHQ)评分显著降低，血清 5-羟色胺(5-HT)水平、多巴胺(DA)水平均显著增加，说明皮内针疗法可通过调控神经递质表达水平，显著改善 ASD 患儿睡眠质量及 ASD 症状。余婉燕等[16]纳入 ASD 睡眠障碍患儿 60 例，其中 30 例观察组给予新型揿针耳穴埋针疗法，结果显示其临床总有效率达 86.67%，显著优于对照组的 63.33%，且观察组患儿的就寝习惯、睡眠行为、白天嗜睡程度等问卷评分显著降低，说明皮内针疗法对本病疗效确切。许小岚等[17]采用耳穴埋针联合睡眠卫生指导治疗 ASD 睡眠障碍儿童 50 例，结果显示耳穴埋针法可显著降低患儿 CSHQ 评分、睡眠行为及起床习惯评分，说明耳穴埋针治疗 ASD 儿童睡眠障碍具有显著临床疗效。

2.4. 特殊针法

靳三针是广州中医药大学靳瑞教授创立的特色针法，其以“三针”为核心特点，即固定病症选取固定三个穴位进行治疗，涵盖临床各科疾病。靳三针包括智三针、颞三针、耳三针等，其组穴规范、操作简便，临床常用于治疗各种脑部疾病，如 ASD、失眠、中风后遗症等。黄龙生等[18]纳入 54 例轻中度 ASD 患儿，其中 27 例观察组患儿给予“靳三针”疗法，治疗结果表明该针刺疗法可显著改善患儿儿童孤独症评定量表(CARS)总分及各项评分，在睡眠质量方面，该针刺疗法可显著提升 ASD 儿童睡眠抵抗、睡眠持续时间、日间困倦评分及睡眠习惯问卷总分。郭凯等[19]用靳三针疗法联合重复经颅磁刺激治疗 ASD 合并睡眠障碍患儿 50 例，结果发现患儿 CSHQ 评分、CARS 评分显著降低，孤独症核心症状显著减轻，其中交往能力、感觉能力、语言能力均显著改善，说明靳三针疗法联合其他疗法对 ASD 患儿也具有良好疗效。岐黄针是一种采用圆弧针尖、中空针身的特殊针具进行针刺的一种针刺疗法，其可增强对局部组织的牵拉、震颤等作用以增强针刺效应，且安全性较高。金炳旭等[20]纳入 ASD 伴睡眠障碍患儿 60 例，随机分为观察组、对照组，其中观察组 30 例给予岐黄针疗法，选取印堂、百会、厥阴俞、心俞等穴位进行针刺，治疗 12 周结果显示，岐黄针疗法可显著降低患儿 CSHQ、CARS 评分，改善患儿孤独症行为，提高其睡眠质量及日间功能，疗效确切。

3. 推拿按摩

推拿按摩可通过特殊手法作用于体表穴位，达到调节脏腑经络功能及气血的作用，其具有无创无痛的优点，在临床治疗儿科疾病中应用广泛，亦是 ASD 合并睡眠障碍患儿常用外治法之一。研究表明，推拿疗法对 ASD 儿童多种并发症均有良好疗效，如社交障碍、焦虑、注意力缺陷、睡眠障碍等，可从神经可塑性调节、神经递质及肠道菌群调控、自主神经功能改善等多个方面改善 ASD 患儿的核心症状和共患病[21]。王庆花等[22]纳入 40 例 ASD 患儿，随机分为对照组、观察组，其中对照组 20 例患儿给予饮食行为干预，观察组 20 例患儿增加小儿健脾益肾推拿疗法及运脾贴，结果显示观察组患儿的饮食行为、睡眠质量、便秘症状等均显著改善，且疗效显著优于对照组。林开添等[23]以 180 例 ASD 合并睡眠障碍患儿为观察对象，其中研究组 45 例给予耳穴贴压联合足底按摩治疗，结果显示该疗法可显著降低患儿 CSHQ 及 CARS 评分，减轻其孤独行为相关症状，且具有较高的依从性和治疗满意度，说明按摩疗法值得临床推广应用。

4. 灸法、穴位贴敷

艾灸疗法是经典中医外治法之一，其通过艾绒燃烧产生的温热刺激，作用于特定腧穴，以产生温通经络、调气和血的功效，适用于各种虚寒疾病引起的 ASD 睡眠障碍患儿，其治疗本病常选用百会、神阙、关元、气海等穴。李盼等[24]选取 80 例符合诊断标准的 ASD 患儿，采用随机数字表法将其分为对照组、观察组，其中观察组给予督灸治疗、感统训练护理及常规康复训练，结果显示观察组患儿的 CSHQ、CARS 评分均显著降低，认知能力、语言表达等方面显著改善，说明督灸疗法不仅可以显著改善 ASD 患儿睡眠质量，还可提高其认知、语言等功能。穴位贴敷是一种结合中药及经络双重作用的一种中医外治法，其可避免口服药物刺激，且药物疗效稳定持久，适宜于儿童患者。王玉春等[25]采用重复经颅磁刺激结合穴位贴敷治疗 ASD 合并睡眠障碍患儿 46 例，结果发现该疗法可显著提高临床总有效率，还可改善患儿就寝习惯、睡眠持续时间、睡眠呼吸障碍、异态睡眠等睡眠质量方面评分，降低儿童自闭症行为量表中运动、语言、感觉等方面评分，说明穴位贴敷结合其他疗法可通过患儿神经系统功能调节，改善其睡眠障碍，促进患儿康复。胡怡佳等[26]纳入 64 例 ASD 合并睡眠障碍患者，其中 32 例观察组患者给予针刺联合耳穴贴压治疗，结果发现该疗法可显著改善患儿睡眠总时间、浅睡眠时间、深睡眠时间，说明针刺结合耳穴贴压对本病患者疗效确切。

5. 小结

ASD 合并睡眠障碍作为临床常见疾病，其严重影响了儿童的生长发育，给家庭带来沉重负担，然而目前西医治疗本病存在方法有限、疗效欠佳、远期治疗安全性缺乏循证医学依据等缺陷。中医外治法治疗 ASD 合并睡眠障碍患儿具有操作简便、副作用小、患儿依从性高等独特优势，各种类型的针刺疗法、耳穴疗法、艾灸、推拿按摩等多种中医外治法在本病的治疗中表现出了确切的临床疗效，均可有效改善患儿 ASD 核心症状及睡眠质量，同时还可改善其情绪行为问题等。然而，当前中医外治法治疗 ASD 合并睡眠障碍领域尚存在一些不足。例如疗效指标标准尚不统一，不同的评价量表在评分标准上尚存在差异，不利于横向比较。中医外治法的操作细节的规范不统一，如针刺穴位选择、针刺手法、穴位贴敷药物的制备、治疗频率、疗程等均存在差异。此外部分研究样本量偏小，中医外治法对本病的治疗机制研究也较少，随访时间偏短，其远期疗效、安全性等仍需进一步探究。未来应进一步开展更多中医外治法治疗 ASD 合并睡眠障碍患儿的大样本、多中心随机对照试验，统一疗效标准及操作规范以提高研究质量，以证实中医外治法治疗 ASD 合并睡眠障碍的效果。

基金项目

项目来源：国家中医针灸临床医学研究中心开放课题；项目编号：NCRCOP2024016；项目名称：揿针治疗孤独症谱系障碍儿童睡眠障碍的临床研究。

参考文献

[1] 唐艺嘉, 王紫惊, 姜艳蕊, 等. 孤独症谱系障碍儿童睡眠障碍临床实践相关指南解读[J]. 中国全科医学, 2022, 25(21): 2563-2568.

[2] Zhou, H., Xu, X., Yan, W., Zou, X., Wu, L., Luo, X., *et al*. (2020) Prevalence of Autism Spectrum Disorder in China: A Nationwide Multi-Center Population-Based Study among Children Aged 6 to 12 Years. *Neuroscience Bulletin*, **36**, 961-971. https://doi.org/10.1007/s12264-020-00530-6

[3] Christensen, D.L., Baio, J., Braun, K.V.N., Bilder, D., Charles, J., Constantino, J.N., *et al*. (2016) Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder among Children Aged 8 Years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012. *MMWR. Surveillance Summaries*, **65**, 1-23. https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6503a1

[4] Schwichtenberg, A.J., Janis, A., Lindsay, A., Desai, H., Sahu, A., Kellerman, A., *et al*. (2022) Sleep in Children with

Autism Spectrum Disorder: A Narrative Review and Systematic Update. *Current Sleep Medicine Reports*, **8**, 51-61. https://doi.org/10.1007/s40675-022-00234-5

[5] Rana, M., Kothare, S. and DeBassio, W. (2021) The Assessment and Treatment of Sleep Abnormalities in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A Review. *The Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **30**, 25-35.

[6] Ferber, R. (2006) Solve Your Child's Sleep Problems. 2nd Edition, Fireside Publishing Group.

[7] Williams Buckley, A., Hirtz, D., Oskoui, M., Armstrong, M.J., Batra, A., Bridgemohan, C., *et al*. (2020) Practice Guideline: Treatment for Insomnia and Disrupted Sleep Behavior in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Report of the Guideline Development, Dissemination, and Implementation Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*, **94**, 392-404. https://doi.org/10.1212/wnl.0000000000009033

[8] 马晨欢, 曹思瑶, 邓玉娇, 等. 《孤独症谱系障碍和神经遗传障碍儿童失眠的褪黑素治疗专家共识》解读[J]. 中华精神科杂志, 2025, 58(7): 499-505.

[9] 陈强, 阚梦凡, 姜晓煜, 等. 针刺对孤独症谱系障碍儿童身体及活动参与相关功能影响 Meta 分析[J]. 康复学报, 2023, 33(6): 554-561.

[10] 陈丹, 王兴. 针刺疗法改善孤独症谱系障碍患儿睡眠障碍的临床疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(9): 2178-2180.

[11] 王静, 周艳, 邢花萍, 等. 针刺治疗孤独症谱系障碍共患睡眠障碍儿童疗效及对尿中 6-羟基硫酸褪黑素的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2026, 35(2): 225-228+246.

[12] 王晓, 张靖, 陈振辉. 头针联合早期介入丹佛模式训练治疗孤独症谱系障碍的研究[J]. 中医研究, 2025, 38(1): 60-64.

[13] 刘子晖, 杨阳, 张明镜, 等. 头针联合穴位贴敷治疗孤独症儿童睡眠障碍的疗效观察[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(4): 395-401.

[14] 李青润, 赵青, 王克天, 等. 方氏头针对孤独症谱系障碍患儿睡眠障碍的影响[J]. 北京中医药, 2022, 41(6): 679-681.

[15] 李强, 李兰秀, 孙迎晖. 皮内针联合教育康复训练治疗孤独症谱系障碍患儿的疗效及对其神经递质、炎症因子水平的影响[J]. 心理月刊, 2024, 19(4): 151-153.

[16] 余婉燕, 许小岚, 李熔, 等. 耳穴埋针治疗对孤独症谱系障碍儿童睡眠质量的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(21): 45-47.

[17] 许小岚, 余婉燕, 李熔, 等. 耳穴埋针治疗孤独症谱系障碍儿童睡眠障碍的效果研究[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(1): 47-50.

[18] 黄龙生, 洪钰, 葛品, 等. 靳三针对轻中度孤独症患儿核心症状及睡眠障碍的临床疗效研究[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(10): 2447-2450.

[19] 郭凯, 赵宁侠, 刘银侠, 等. 靳三针联合重复经颅磁刺激治疗孤独症谱系障碍伴睡眠障碍的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(8): 973-979.

[20] 金炳旭, 刘琪珍, 汤嘉豪, 等. 岐黄针治疗孤独症谱系障碍伴睡眠障碍: 多中心随机对照试验[J]. 中国针灸, 2025, 45(3): 322-326.

[21] 李敏, 何玉莹, 陈艳妮. 基于中医理论治疗孤独症谱系障碍儿童睡眠障碍的研究进展[J]. 世界中医药, 2025, 20(6): 1056-1060.

[22] 王庆花, 李惠, 臧红霞. 小儿健脾益肾推拿联合运脾贴治疗孤独症儿童严重挑食行为临床研究[J]. 光明中医, 2025, 40(24): 5518-5521.

[23] 林开添, 薛玲儿, 林璐莹. 耳穴贴压联合足底按摩对孤独症谱系障碍儿童睡眠障碍的疗效分析[J]. 黑龙江中医药, 2025, 54(3): 81-83.

[24] 李盼, 马艳丽, 张路苹, 等. 督灸联合感统训练护理模式对 ASD 患儿的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2026, 31(1): 56-59.

[25] 王玉春, 杨晓, 郭媛媛, 等. 经颅磁刺激联合穴位贴敷治疗孤独症患儿睡眠障碍疗效观察[J]. 儿科药学杂志, 2026, 32(4): 45-48.

[26] 胡怡佳, 黄任秀, 罗雪梅, 等. 针刺联合耳穴贴压治疗孤独症患者睡眠障碍的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(12): 1277-1281.