基于陈士铎“益火补土”法辨治孤独症谱系障碍*

杨泓生，陈溪，李美芳，李炜，袁振华，王俊宏

北京中医药大学东直门医院，北京 100700

摘要：清代名医陈士铎在继承张景岳、赵献可等前贤学说的基础上，进一步发展了命门水火理论，且精通阴阳五行学说的临床应用。孤独症谱系障碍病因病机与命门之火无以温煦，脾胃中土无以运化，精微壅滞成浊，上泛清窍相关联，引发该病核心症状，病变可能波及其他脏腑，从而出现相应的兼证表现。治疗上，应以陈士铎“益火补土”为核心原则，根据小儿生理特点，采用水中补火之法，阴中求阳以复命门之火，使命门火复而助土运，疏通精微壅滞，清除浊气。治疗过程中还需注意调和其他脏腑功能，以恢复患儿五脏阴阳之平衡。

关键词：孤独症谱系障碍；益火补土；命门；陈士铎

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.11.362

中图分类号：R272.6　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)11－2314－05

Treatment of Autism Spectrum Disorders Based on Chen Shiduo′s "Nourishing Fire to Tonify Earth" Method

YANG Hongsheng, CHEN Xi, LI Meifang, LI Wei, YUAN Zhenhua, WANG Junhong

Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100700

Abstract: Chen Shiduo, a famous physician of the Qing Dynasty, further developed the theory of the Water and Fire of Ming Men on basis of the teachings of predecessors such as Zhang Jingyue and Zhao Xianke and was proficient in the clinical application of the theory of Yin and Yang as well as the theory of Five Elements. The pathogenesis of autism spectrum disorder is related to the insufficiency of the Fire of Ming Men for warmth and the inability of the Spleen and Stomach Earth to transform and transport. This leads to stagnation of fine essence forming Turbidity, which rises to the clear orifices, causing the core symptoms of the disease. The pathological changes may affect other organs, resulting in corresponding secondary symptoms. In treatment, the core principle should follow Chen Shiduo′s approach of "nourishing Fire to tonify Earth". Based on the physiological characteristics of children, a method of supplementing Fire in Water should be used－seeking Yang within Yin to restore the Fire of Ming Men, thereby assisting the Earth to transport, unblocking the stagnation of fine essence and clearing Turbidity. During the treatment process, attention should also be paid to harmonizing the function of other organs to restore the balance of Yin and Yang in the Five Zang of the child.

Key words: autism spectrum disorder; nourishing Fire to tonify Earth; Ming Men; Chen Shiduo

孤独症谱系障碍（autism spectrum disorder，ASD）俗称孤独症，是一种始于儿童早期的神经发育性障碍。其主要特征为在社交互动和沟通技能方面的显著障碍，以及行为模式和兴趣的限制性与重复性[1]。孤独症患儿通常需要长期的支持和干预措施。根据美国疾病控制和预防中心数据显示，每 36 个儿童中，就有 1 名儿童被诊断为孤独症[2]。孤独症干预途径与共患病替代治疗药物有限，多数患儿预后不良。小儿孤独症病因病机复杂，孤独症患儿无眼神交流，对言语指令充耳不闻，智力低下且伴生长发育迟缓。本团队认为，ASD 病机在于患儿先天

* **基金项目**：第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目｛国中医药人教函〔2022〕129 号｝

命门之火不足，无火以养神，无火温煦中州，气血不能运行，水行亦失其道，而生痰湿，精微阻滞而成浊，上蒸清窍。借先贤陈士铎命门水火理论，以“益火补土”为核心原则，通过阴中求阳恢复命门之火，使命门火复而助土运，以疏通精微壅滞，兼以调和其他脏腑功能，可取得较好临床疗效。现将应用“益火补土”法治疗孤独症的经验总结如下。

1　浅析陈士铎命门学说与益火补土法

1.1　陈士铎命门水火理论内涵　“命门”这一概念首见于《黄帝内经》，原文曰：“太阳根于至阴，结于命门，命门者目也[3]。”以肾中命门为通过气脉到达体表而外视的眼睛。明代张景岳基于太极理论，发展“水火命门”学说，谓：“命门有门户，为一身巩固之关也。”认为命门是阴阳调和的枢纽，为生命之本。明末赵献可提倡“肾间命门说”，言：“命门无形之火，在两肾之有形中[4]。”认为命门火主要存在于两肾之间，是肾阳的核心部分，对于维持正常生命活动的功能至关重要。陈士铎继承张景岳、赵献可观点，认为命门为水火之府、阴阳之宅，虽然命门属火，却位于两肾之间，形成了水火相济之态。基于命门水火理论，提出“补火必水中求火，泻火必济之以水”，其撰《石室秘录·抑治法》云：“不补肾宫之水则肾宫匮乏，水归而房舍空虚……必用补水以补火也。”强调阴中求阳，补命门之火必佐以大量滋肾阴之药。

1.2　陈士铎“益火补土”法释义　益火补土法基于五行生克理论，以脾胃作为“土”之象征，而“火”的本源则历代医家众说纷纭，涵盖“君火”“命门之火”“脾胃火论”等论点[5]。陈士铎视脾为湿土，认为其本质上含有水分，太阴湿土的属性与命门之火藏于水中特点相吻合。陈士铎认为，脾土与命门火性质相辅相成，命门火生脾土，命门火旺，则脾土亦旺，彼此协调[6]，谓：“脾胃之气必得命门之火始生。”脾主运化，“运”与“化”其性属阳，“脾为太阴湿土，得阳始运[7]。”中焦脾胃，如灶中之釜，命门之火，如釜下炬火，薪木充足，釜内之物方能腐熟，精微之气得以化生[8]。陈士铎认为“命门火衰，不能生土”[9]，命门之火为中焦脾土生化之源。本团队采先贤陈士铎水中补火，益火补土之法，补益命门之火，使脾土得运，缓解小儿孤独症核心症状。

2　“命门火衰，脾土失运”为孤独症的核心病机

2.1　命门火微，以犯真水　《小儿药证直诀·变蒸》云：“小儿在母腹中，乃生骨气，五脏六腑成而未全[11]。”小儿先天依赖母亲之精血，孤独症患儿孕母妊娠之时素体虚弱或年龄偏高，肾精不足，气血已弱，胎儿成型之时禀赋本不足，孕期又常见营养失调，生后先天命门之火自然衰微。命门之火是全身阳气的根本，元神由命门之火所主宰，孤独症患儿元神不足，命门之火衰微无以温煦推动脏腑生理活动，则常见生长发育迟缓。先天之火衰微影响后天之君火[5]，君火式微，火不养神，神游于外，常见 ASD 患儿无眼神交流，对言语指令充耳不闻。

陈士铎谓：“天下有形之火，水之所克；无形之火，水之所生。火克于水者，有形之水；火生于水者，无形之水。”基于五行相克理论，水可克制“有形之火”。“真火为无形之火，为无形真水所生”，而象征着生命力之“无形之火”，却是由真水所滋养生发。其火深藏于真水之中，故谓之“一阳陷于二阴之间[12]。”无形真火与真水相依相随，真水被喻为火中之水，因“命门水火为太极混沌之水火，阴阳未定，乃天地未分之时之水火，水中有火，火中有水，故水乃火中之水[13]。”其命火之不足必影响无形真水，先天命门之火不足而犯无形真水，真水上行夹脊入脑充为髓海。无形之水乏源，髓海失养，见孤独症社交及认知功能障碍。命门寄于肾，命门水火不足亦影响肾之功能，足少阴肾经“循喉咙，挟舌本”，症见语言功能失司，与常人无交流。

2.2　水火不济，脾土失运　脾为后天之本，主运化水谷精微，其运化功能须依赖先天命火的温养、先天真水的滋润。陈士铎言：“命门者，水中火也。水火之中实藏先天之气，脾胃之气后天之气也……后天之气不交于先天，则后天之气不化。”命门水火藏先天之气，与脾土后天之气关系密切，先天之气若衰微，后天之气必不足。《外经微言·脾土》提出：“命门盛衰，即脾土盛衰，命门生绝，即脾土生绝也。”命门盛衰象征脾土之命运。孤独症患儿命门真火素亏，脾土失于温煦，“脾气之困，由于命门之寒

也[14]。”倘若命门之火微弱，脾胃因虚而寒，散精化气布津失职，三焦不得通利；水谷精微运化无力，精髓不充，清阳难以升发，窍系不通，故见孤独症患儿言语不清，思维迟钝，常感疲惫。命门真水又为精血之海，藏脾土之精，命门水亏则无以灌溉濡养脾阴，脾之运化无物质保障。孤独症患儿孕母孕期代谢功能失司，胎儿水谷运化功能不足，命门水火亏，先后天之气不交，脾胃化生精微无权，精微壅滞成浊，扰乱胎儿脏腑功能，使胎儿生后出现神情呆滞、行为孤僻。

若命门之火微，无形之水亦不足，虚火上扰，阴虚火旺，则易灼伤津液，炼液成痰，阻滞气机而生瘀。痰瘀侵入心脑，神明被扰，思想、言语、情志等障碍随之而生。患儿脾胃本虚寒，使命门之火不固，有形之水湿泛滥。《医贯》谓：“痰也、血也、水也，一物也。”此皆病理产物，瘀阻窍系[15]。脑为至清之脏，痰瘀与水湿相结，损及脑络，元神之府被阻滞，可见患儿意舍不清，精神昏愦，行为刻板。

2.3　命门火衰，及于他脏　陈士铎认为：“肺离火则金气之顽者必折矣，所贵微火以通熏肺也[6]。”肺脏娇嫩而畏火，火克金，火为肺金之所畏，火若过旺则伤金。微火可助肺金功能，肺得微火，则肺金得养。肺主皮毛、司呼吸，ASD 患儿命门火微无以熏肺，多易外感而难愈。肝以木为象，主升发，命门之火为万物生长之本源。春光煦物，万物方兴，命门之火可养肝木。火旺则肝得以顺达，情绪宁和；火衰则肝失其疏泄，情志不宁。常见孤独症患儿命门之火不足，肝脏疏泄失司，其性情多易变而不定。

3　“益火补土”法治疗孤独症

3.1　滋真水以益命门之火　赵献可言：“以无形之水沃无形之火，当而可久者也，是为真水真火，升降既宜，而成既济矣[16]。”水火交济，互为资生。水中添火，以温之；火中加水，以润之，从而维持人体正常的生命活动。《医贯·阴阳论》言：“真元致病，即以水火之真调之，然不求其属，投之不入。先天水火，原属同宫，火以水为主，水以火为原……取之阳者，水中求火，其明不熄[17]。”小儿阳常有余，阴常不足，从阴引阳，令阴阳平衡，相互为用。若欲暖命门之火，须先养阴以助阳力。故言之“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷。”命门者，譬如灯也。灯以油为本，火为用；真阴者，油也，陈士铎善用熟地黄、山茱萸补真阴之水以复命门之火。张景岳言：“凡诸真阴亏损者……非熟地之守不足以聚之。”熟地黄聚命门真阴，使火得养。赵献可言：“泽泻味咸，咸先入肾，地黄、山药、泽泻，皆润物也……此方所补之水，无形之水，物之润者亦无形。”以泽泻、山药咸润养命门之水，稍以肉桂、附子佐之，微火以燃其油，激发命门之火，阴中求阳，命火得复，温煦推动脏腑生理活动，以助孤独症患儿之发育，得火以养神，使其神不散于外，帮助恢复患儿主动语言及构音功能。

3.2　水火济以助脾土健运　孤独症患儿因母亲孕期代谢失调，先天气血亏虚。生后依赖脾胃运化以弥补先天不足，增加脾胃负担，易致胃气虚寒。陈士铎云：“若单是胃虚胃寒者，自宜独治心之为妙[18]。”陈士铎以胃为阳土，而以君火生之，主张益心火补胃土，以石菖蒲、远志以益君火而生胃土。小儿脾常不足，复加以压力，水谷蕴藏中焦不得化。陈士铎云：“火少则土湿，无发生之机[19]。”盖以土湿却无升发。临床常见 ASD 患儿胃肠功能失调，纳食不佳，食物不耐受，便秘腹泻等症状频发[20]，进而影响其生长发育。张景岳言：“脾胃中州待火能生，然必少阳春气始于下，则三阳从地起，而后万物得以化生，岂非命门之阳气，正为脾胃之母乎[21]。”以八味丸复命门之火以激发脾土之运化。脾失健运，还需考虑脾胃气机与水谷化生是否协调，津液是否充盈，若脾胃之水液不足，则虽命门之火旺，也终将耗散气血，损及津液，从而加剧中焦之虚损。脾既不能布散精微，后天之养难以归于先天，而生病态，以甘淡滋脾之山药、茯苓以滋脾阴，推动土运。命门之火得以温煦，脾土复得运化，孤独症儿童胃肠道功能改善，且不致精微壅滞成浊，则头目清醒，临床见孤独症患儿胃肠道功能改善，核心症状得以缓解[22]。

3.3　益火补土而外证自除　《石室秘录》言：“火能生土，而土自生气，气足而痰自消，不治痰，正所以治痰也。”脾旺则气足，气足痰自去。痰湿源于脾胃失调，故健脾益气可根治痰邪。陈士铎以散痰汤益火补土，消水治痰，其中以肉桂助心包之火，而引茯苓、白术入膀胱，分消水湿之气。薏苡仁与山药助燥脾

气，促其水气下泄，使水道畅通，痰涎无所依附，其中复以二陈汤助胃消痰。水谷精微运输无阻，气机运行条达，不致生瘀，命门火明，脑窍轻灵。本团队认为，孤独症患儿治疗当先益火补土，并使命火养肝木，火旺则肝得以顺达，临床佐以柴胡、黄芩疏其肝。微火得以助金之功，以黄芪、太子参补肺而提高孤独症患儿免疫力，兼证亦得顾。

4　验案举隅

薛某，女，5 岁，初诊：2023 年 7 月 24 日。主诉：发现语言发育迟缓 3 年。家长诉患儿 3 年前出现言语交流困难，主动表达减少，与同龄儿童交流欠佳，于外地机构规律行为干预，效果欠佳。4 个月前于北京儿童医院诊断为 ASD，予小儿智力糖浆，后就诊于北京大学第六医院，治疗方案同前。现患儿主动语言少，言语简单，多重复，通常以词语或短句为主，缺乏语调的抑扬顿挫，多依赖肢体动作表达“吃、玩”等少量需求，与家长眼神交流尚可，与同龄人交流欠佳，偶可见刻板动作，大便偏干，2 ~ 3 日 1 行。就诊时可见患儿眼神涣散，四肢肌肉松软，口角流涎，舌淡红，苔薄白，脉滑。西医诊断：ASD、语言发育迟滞；中医诊断：语迟；命门火衰，脾虚痰聚。治以益火补土，祛痰理气。药用：熟地黄 10 g，酒山茱萸 10 g，泽泻 6 g，菟丝子 10 g，石菖蒲 6 g，茯苓 10 g，山药 10 g，陈皮 10 g，法半夏 6 g，生山楂 10 g，醋鸡内金 10 g，牡丹皮 10 g，连翘 10 g，枸杞子 10 g，盐益智仁 10 g，荷叶 10 g，白茅根 15 g。14 剂，每日 1 剂，水煎早晚分服。

2023 年 9 月 25 日复诊：患儿社交意愿较前改善，激惹行为明显减少，脾气可，但语言未见明显变化，眠中打鼾，大便 1 ~ 3 日 1 行，质偶干。查体：舌质红，苔薄白。去荷叶、白茅根，加瓜蒌 15 g，胆南星 6 g。期间患儿外感，停药 3 d，仍规律复诊。2023 年 11 月 23 日三诊，药后效可，外感已愈，近期情绪稳定，短句增加，与父母交流进步，与同龄儿童有主动社交意愿，但技巧欠佳，时有乏力，纳可，大便 1 日 1 行，夜间患儿时有惊醒，手脚汗出，查体见舌尖红，苔薄白，去瓜蒌、胆南星，加首乌藤 10 g，郁金 6 g，柴胡 6 g，黄芩 10 g。2024 年 1 月 11 日复诊，患儿主动语言增加，表达能力进步，社交意愿增强，表达欲望较高，偶有意愿不被满足而烦躁，纳眠可，二便调。

按语：本案患儿的主要症状表现为社交和言语障碍，结合外院的辅助检查结果，明确诊断患儿患有儿童孤独症谱系障碍。孤独症患儿命门之火衰微，无火以养神，使其神散于外，致患儿无眼神交流，对言语指令充耳不闻；且无命门火以温煦推动脏腑生理活动，值生长发育关键时期，更赖脾胃之运化腐熟。小儿脾常不足，又碍生长发育压力缺乏温煦，致脾胃虚寒，留水谷于中焦不能运化，命门火衰致土湿无以升发，脾失健运，舌体、四肢肌肉不得充养，命门之火不固，水湿泛滥。水运失司，滋生痰湿，精微壅滞成浊，扰乱胎儿脏腑功能，使患儿神情呆滞、行为孤僻，气机运行异常，腑气不通，大便秘结，痰瘀随气升降，无处不到，入于心与脑，蒙蔽神明。肝木不得命门之火温煦，不得顺达，则见患儿脾气暴躁；肺金不得微火相助，可见患儿抵抗力低下。本团队承先贤陈士铎之意志，欲暖命门之火，先养阴以助阳力，以熟地黄聚真阴之水，复以泽泻咸以入肾，并予酒山茱萸、山药润其无形之水，命门之水得咸润之养，其灯之油备矣，以菟丝子代附桂燃其命门之火，石菖蒲益心火而生胃土，命门之火旺，脾胃中州得火而生，又恐其损及津液，故以山药、茯苓甘淡以滋脾阴，助土运，陈皮、半夏助胃消痰。此以命门之火复，中州之土固，因其时值暑夏，予荷叶以激发中州生机。陈士铎言之真火所对火热邪气称之邪火，为真水所克，复其真水亦当除邪火，牡丹皮、连翘即为此意。复诊可见患儿痰热阻肺之象，可知命门火已复，烈火为肺金之所畏，土中火旺则伤金，投以瓜蒌、胆南星清气化痰，治痰之壅闭及肺金烈火。因肺金被损而感受外邪，致肝不得顺达，肝魂不敛，以首乌藤、郁金、柴胡、黄芩助肝之疏泄。其诊治思路可概括为阴中求阳以益命门之火，命门火复以助其土运，益火补土而诸症自除。

参考文献：

[1] FIRST M B，GAEBEL W，MAJ M，et al. An organization - and category - level comparison of diagnostic requirements for mental disorders in ICD - 11 and DSM - 5[J]. World Psychiatry，2021，20(1)：34 - 51.

[2] MAENNER M J，WARREN Z，WILLIAMS A R，et al. Preva-

lence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2020[J]. MMWR Surveill Summ, 2023, 72(2): 1 – 14.
[3]灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1979: 16 – 17.
[4]庞军, 廖文彦, 唐宏亮, 等. 枢经与赵献可《医贯》学术思想[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(11): 2387 – 2388.
[5]李晶心. "益火补土"法的理论和临床文献研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
[6]李轩, 曹雪盼, 郑超强, 等. 基于陈士铎脏腑辨证观浅析"益火补土"理论[J]. 中医药通报, 2023, 22(12): 13 – 15.
[7]于漫, 蒋世伟, 吕凌, 等. "脾喜燥恶湿"之考辨[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(3): 981 – 983.
[8]李伟豪, 杨晓, 林明欣, 等. 命门与脾主运化新思考[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 5675 – 5678.
[9]张冰冰, 朱爱松, 石岩. 对于"五脏相关"理论的科学内涵探讨[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(7): 3259 – 3263.
[10]张怀亮, 刘群霞. 浅议命门之火、君火、相火及其关系[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1131 – 1133.
[11]钱乙. 小儿药证直诀[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1998.
[12]管华全. "阴中求阳"配伍研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2010.
[13]李瑞. 六味地黄丸拆方研究与命水理论探讨[D]. 北京: 北京中医药大学, 2003.
[14]陈润花, 张海鹏. 陈士铎辨治泄泻特点分析[J]. 北京中医药, 2009, 28(5): 358 – 360.
[15]陈溪, 彭雅琪, 李炜, 等. 从"脑与脾肾相关"浅析孤独症谱系障碍的病机与辨证论治要点[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(1): 88 – 92.
[16]杨渤, 谭宏韬, 林明欣. 《外经微言》命门学说的理论浅析及临床应用[J]. 新中医, 2021, 53(14): 35 – 39.
[17]张宇鹏. 略论明代命门三家学说[J]. 现代中医药, 2011, 31(1): 45 – 48.
[18]李泽, 高云霄, 杨柳, 等. 陈士铎脾胃思想特色浅析[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12): 7413 – 7415.
[19]周家颂, 严季澜, 李柳骥. 从疳证论治浅析陈士铎的儿科学术思想[J]. 环球中医药, 2019, 12(6): 933 – 935.
[20]BRESNAHAN M, HORNIG M, SCHULTZ A F, et al. Association of maternal report of infant and toddler gastrointestinal symptoms with autism: evidence from a prospective birth cohort[J]. JAMA Psychiatry, 2015, 72(5): 466 – 474.
[21]顾恪波, 王逊, 何立丽, 等. 孙桂芝教授从"脏腑辨证"论治恶性肿瘤经验[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(9): 2623 – 2626.
[22]KANG D W, ADAMS J B, GREGORY A C, et al. Microbiota Transfer Therapy alters gut ecosystem and improves gastrointestinal and autism symptoms: an open – label study[J]. Microbiome, 2017, 5(1): 10.

收稿日期: 2025 – 05 – 24

作者简介: 杨泓生(2000 –), 男, 天津人, 硕士研究生, 研究方向: 中医治疗儿童神经精神疾病研究。
通信作者: 王俊宏(1963 –), 女, 北京人, 医学博士, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 中医治疗儿童神经精神疾病研究。E – mail: drjhwang@ bucm. edu. cn

编辑: 孙铮