



众所周知，从科学研究的角度来看（Ozonoff, 2011 年），如果一个婴儿的兄弟姐妹中已经有人处于孤独症谱系中，那么这个婴儿就有 20% 的可能性会罹患孤独症。如果是男婴，那么这一概率则上升到 25%¹。近年来，我们会经常接待一些我们曾经跟踪过的孤独症儿童的婴儿弟弟妹妹们。在四分之三的案例中，我们很幸运能够消除父母对婴儿能力的疑虑，大家都为此而感到高兴。但是，对于那些婴儿状况令我们担心的父母们，我们会说，尽早干预的话，大脑和基因的可塑性能够让我们隐约看见他们小孩的未来还是令人放心的，特别是因为我们是三个不同领域的专家在共同负责婴儿的治疗。在这里，精神分析家得到了受过感觉运动方法培训的精神运动治疗师的极大帮助，而后者的工作在整骨医师参与消除婴儿的紧张之后也会进展得更快。Enrico 在一个半月大的时候就受益于这个体系。他从 13 天大时起就由 Annik Beaulieu 开始了整骨方面的治疗，在上一篇文章中有所描述。

I – 我们和这个家庭的关联

Marie Christine Laznik

我在八年前就认识了 Enrico 的父母，当时他们带着十八个月大的长子来到阿尔弗雷德·比奈中心（Centre Alfred Binet）进行咨询。这个小家伙已经表现出就其年龄而言相当严重的孤独症，Touati 博士和我都对他非常担心。由于他不属于我们部门，于是我们把他送到 Favrot 博士那儿，为他进行一周三次的精神分析。每年几次，我们都

¹ Sally Ozonoff, 《孤独症谱系障碍的复发风险：婴儿手足研究联盟调查，儿科学，2011 年》。

会看到他和父母去那里做咨询。他的极大进步在这个家庭和我们之间建立了非常正向的转移。

尽管长子的进展非常积极，但以我们现有的认识来看，在以下两个层面上，我们本可以做得更好：

首先，是感觉运动的问题：如果放在现在，我们会更加关注这个男孩强烈的不安，另一方面他似乎在运动上发展得很好，但在要去洗澡时仍会尖叫。尖叫声如此之大，以至于有一次邻居们报了警。虽然做过一次评估，但是他在运动方面发展如此之好，让人忽略了他的不安，这在发展成孤独症的孩子中是很常见的。

其次是疼痛的问题。如今，我们对胃食管反流的问题会关注得多，即使迟至十八个月大这么晚时，这种问题在孤独症患者中还是很常见的。老大两岁半的时候，是母亲自己实在忍受不听他不停地咳嗽了，才去见了耳鼻喉科医生。医生发现他咽喉的所有组织都已经被反流灼伤了。

父母在决定再要一个孩子时，知道第二个孩子有遗传风险，并计划好在孩子出生之后就来找我咨询。我向他们保证，如果有什么问题，我们的早期干预将能够阻止婴儿向孤独症发展的风险。

II – Enrico 精神分析治疗的开始

第一次分析，婴儿六周大

从一开始，我们就对 Enrico 无神的目光印象深刻。分析结束后，负责拍摄的 Bernard Martino² 告诉我，他有种印象，似乎在婴儿的眼前看到了一层发白的薄膜，就像白内障一样。但在一个多小时后，当我与这个婴儿建立连接的那一瞬间，他的目光变成了半透明的。

Enrico 的父亲把他抱在怀里，徒劳地尝试着跟他建立联接，父亲解释说，这个小婴儿更喜欢看图书馆里的那些灯，或者是书架的线条。这位父亲非常关注儿子的困难，他不希望我们错过任何的细节。我们注意到婴儿还不能用脖子支撑脑袋。

然后是母亲在一张扶手椅上坐好之后，把 Enrico 抱在了怀里。在详细描述了婴儿自出生以来所经历的所有困难、以及 Annik Beaulieu 在之前中所描述的困难之后，她尝试着与他建立联结。她把手伸到儿子的胳膊底下抱他起来、放在自己的膝盖上，没

² 恩里克的父母同意参与拍摄一部关于有风险婴儿的早期干预的片子。感谢他们。

有背部支撑，告诉我们说 Enrico 在看着她。我很惊讶，因为在这样一个姿势下，身体虚弱的婴儿会拒绝去看。³

母亲用西班牙语说：“有什么事儿吗，我亲爱的？”

母亲从婴儿胳膊底下抱住他，把他放在她膝盖上，面朝着她，背后没有任何支撑，我问她：

Laznik：“所以，当您这样抱着他的时候，可以看到他的目光吗？因为许多婴儿在后背空着的时候会拒绝这样做。”

母亲：“不会吧，他在看，他看得很好。”

Laznik：“在这样一种对他来说挺困难的位置上？”

母亲：“是的。他一直都在看着他妈妈。他就爱这样。而且他还跟妈妈说话。”

我来到母亲身后，摄像机也一样，看看她跟我说的是什么。一个半闭着眼睛的小婴儿坐在她面前。没有任何迹象表明他有注视任何人的意愿。

我意识到这位女士跟她的大儿子也从未有过于此不同的经历，她并不知道一个婴儿的注视到底是什么样的。

母亲：“你困了是吧？哦！我的宝贝（Mi vida，西班牙语）！”小婴儿与母亲的眼光交汇了很短的一阵，这让他产生了某种 Geneviève Haag 所说的整个张力的瘫软⁴。

我们可以认为，Enrico 的母亲保留了预见愿景能力，这种能力是有积极作用的。但后来我们明白，这就是她患孤独症的大儿子跟她在一起时的样子，她从未见过不同的样子。另外我们还了解到，Enrico 的怀孕和分娩都困难重重，从出生起，他就让父母忧心忡忡。在上一章中，Annik Beaulieu 很好地描述过，这个婴儿还这么小就已经承受过很多的曲折和痛苦。可以把这种张力的瘫软理解为 Enrico 内心中的情感共情过度，令他感知到父母的痛苦和崩塌，哪怕父母想把痛苦隐藏起来并用一种愉快的口气说话。“情感共情过度”这个词是由苏格兰认知学家亚当·史密斯（Adam Smith）提出来的，用于解释那种最终会失去所有认知共情的孤独症性封闭⁵。神经生物学家 Yves

³ Haag G.与 Bullinger **

⁴ Haag G: 身体自我。孤独症发展，《红线》，PUF 出版社，巴黎，2018 年。

⁵ Laznik: 《情感共情与孤独症》，见“孤独症与精神分析”。实践、研究与关联的发展。Amy M.D.主编，第 369-394 页，Eres 出版社 2014 年。

Burnod 提出了过滤器缺陷这一概念⁶。这更容易与弗洛伊德在《大纲》中提出的内容联系起来。事实上，这段文本对照顾婴儿的人来说非常重要，在文中弗洛伊德强调了过滤器的重要性，说过滤器可以让来自外部世界的大量兴奋不至于侵占了神经、生理、心理和欧米伽 (Oméga) 装置。有时他也把这个过滤器称为筛子，他还提到当过滤器存在缺陷时，大量这种兴奋可能对精神装置产生一些毁灭性的影响，并把这种情况比做是雷电的过程⁷。

在这第一次分析中，只在分析快结束、当他被安置好之后（也就是说，当他背靠在一个尿布垫上，双臂、头部和双腿都略微抬起时）的短暂片刻，我跟他的目光才得以相遇。由于我在寻找点什么让我惊喜和开心的东西，我发现他的穿着很讲究，于是我叫道：“你的东西够用好几辈子了！”这引发了他父亲自豪的笑声，有那么一刻还带来了儿子吃惊的眼神。当时我注意到这个眼神已经变清澈了。拍下来的片子证实了这种印象。

第二次分析

在分析进行到一半时，因为婴儿刚吃完奶，母亲把他放在面前、轻拍他的背帮助他打嗝。在这个姿势下，他的后背没有支撑。

Laznik 对他的打嗝不吝赞美：“哇哦！太棒了！太棒了小家伙！”尽管我觉得他非常可爱、穿着格子衬衫的他就像一个牛仔，但是我的音调韵律对他毫无影响。

Laznik 对父母说：“今天，直到现在我都没能跟他建立联接，我们得把他放在地上，看看我能不能做到。这样子我跟他没联结。”

母亲跟他说了很多话，声音生涩而快速，表露出她的担忧。我在心里说，她这样永远都抓不住儿子的目光。由于我认识这对父母已长达九年，并且跟他们建立了非常好的转移关系，我决定向她解释什么是“妈妈语” (mamanais)。我绝对不会对刚认识的父母这样做。

Laznik 充满感情地把手放在母亲的肩膀上说：“此刻妈妈在跟她的宝宝用一种成年人的声调讲话。这反映出您的担忧。”

母亲赞同并解释说：“当我的侄女们还小的时候（她们要比她的孤独症儿子大很多），别人告诉我们，要像和成年人一样跟她们说话。”

⁶ Burnod Y.: 《神经生物学与精神分析的对话》，见“内在世界的建构与分享”，“孤独症与精神分析 - III”，Amy M.D.与 Golse B.主编，Eres 出版社 2018 年。

⁷ 弗洛伊德：《大纲》。

我解释说，所有的婴儿都更容易对“妈妈语”作出回应，我提议把婴儿抱在怀里给他们做一个示范，如果不是因为很了解他们，我也绝对不会这么做。

于是我把 Enrico 抱在怀里，以一种戏剧性的语调跟他说着“妈妈语”⁸，用很夸大的旋律起伏，这让父母笑出了声，说 Laznik 就像他们从南美请过来照顾宝宝的老阿姨一样。他们感到她这么做很滑稽，但也意识到婴儿在看着她。能够打趣精神分析家，这一点让他们能够接受分析家的所有信息而不会感到被评判。

我说我和老阿姨在电话里商量好了用相同的方式说话。讲完这个玩笑之后，Laznik 补充说：“这是自然而然的，但如果有什么不幸的话，那么他就会在母亲们那儿消失。”

在第二次分析结束时，婴儿再次被安置在小垫子上，双腿、头和双臂稍微抬起，拉了三坨漂亮的便便！这样的壮举激起了这位精神分析家的一阵惊喜与赞叹。Enrico 不仅会注视，还会以“原型对话”来作出回应。我们得感谢 Geneviève Haag 和 André Bullinger 的工作，向我们揭示出，在这些孤独症初期的婴儿中，如果我们希望我们的声音，即所谓妈妈语韵律的载体能够抵达他们，安置好他们的身体是多么的必要。我们与 Pitié Salpêtrière 医院和比萨两个团队的科学研究表明，这种韵律的存在，对于即使后来变成孤独症的婴儿也能引发这类回应⁹。我们含有影响因子的科学论文，表明这些后来成为孤独症的婴儿，只有在出现这种韵律时才会做出反应。但有时，同样是这些婴儿，也有可能毫无反应。在我们看来，婴儿身体的安置方式对于他接收这种声音的能力有着重要的影响，不过科学证明目前还在进行中。

Laznik：“不管怎样，你们已经看到你们的儿子此刻是如何成为一个国王的。他的臣民匍匐在他脚下，这太适合他了，你们同意吗？”婴儿发出了声音。

忧心忡忡的母亲：“你还有便便吗？因为这片尿布是最后一遍了。”

婴儿发出一阵非常长而悠扬的声音，Laznik 翻译道：“可是妈妈，这没什么大不了的！Laznik 夫人有尿布！我可以中途改变主意的！”Enrico 又发出一阵长而悠扬的回应。

⁸ Laznik M. C. et Saint Georges C. : « Pulsions invocantes avec des bébés à risque d' autisme », in Cahier de PREAUT, n° 10 ; La voix, des hypothèses psychanalytiques à la recherche scientifique. Sous la direction de Crespin G. pp 23-78, éd. Erès, 2013.

⁹ Cassel R., Saint-Georges C. et al. : “Course of maternal prosodic incitation (motherese) during early development in autism” , in Interactions Studies, 2013.

Laznik: “妈妈！您在听吗？噶哟！您在听您儿子完美的原型对话吗？就他的年龄而言，在语言上可说是完美！”

当 Enrico 继续他的音乐性交流时，他父亲以相同的节奏和调子来回应。他们的声音交流相当优美。这位父亲很自如地说着“爸爸语” (*parentese*)。事实上，好些年前开始就有了“爸爸语”的说法，因为父亲们也会使用某种方式说话。很有可能，父亲们不太容易被患有孤独症的婴儿拒绝，因为他们不像母亲们那样，整天跟婴儿呆在一起而更快跌入深渊。

在接下来的那次分析中，胃食管反流的存在得到了确认，而且将会使用儿科医生开的药物 Inexium 给予治疗。十五天之后，婴儿头一次跟他的母亲进行了对话。

Enrico 十周大时的一次分析片段

Enrico 躺在地上，背靠着垫子，下半身稍微抬起，双臂被扶住。我告诉他母亲，我把上文描述的片段展示给一些正在接受培训的儿童精神科医生看了，他们在学习如何激活那些所谓“有孤独症风险”¹⁰的婴儿。我讲起 Enrico 为他拉的三坨便便受到赞赏而自豪地发出奏乐般的声音时，这些医生们如何地赞叹不已。

母亲：“还拉了两次尿尿呢！全都很大量！”面对母亲赞赏又俏皮的语气，Enrico 看了她一眼，立即作出了回应。我很惊喜地听到母亲本人能够放慢语速并且更加悦耳、与儿子的音乐性也更加协调。

接下来几周发生的事，让我感到早就应该告诉母亲，所发生的变化也得益于婴儿所吃的药物 Inexium，它阻断了婴儿的胃食管疼痛。

不过，当母亲在她的手机中找到了大儿子出生最初几个月的小视频时，最大的意外发生了。我们看到母亲曾用妈妈语跟这个并不看她的婴儿说话。在随后几个月中，她失去了这种说话的方式。因此，跟婴儿说话应该像跟成年人一样，这样的观念是一种事后的重构，来自于跟毫无回应的婴儿交谈的那种创伤性的体验。

十五天后，Enrico 十二周大，再次封闭

母亲用背带带着还不到四个月大的 Enrico 来到分析室。不过，不像通常母亲们携带这么小婴儿的方式，斜着或者竖着紧靠母亲。Enrico 直着身体，他真的是坐着的，

¹⁰ 这个术语用于描述那些在已有孤独症儿童的家庭中出生的婴儿。恩里克的父母非常清楚这一点。

上半身向后仰着。母亲抱怨说他拒绝靠在她身上，并模仿儿子可能有的角弓反张的动作。我跟他无法建立联结。

我们尝试着用哺乳枕和一块漂亮的垫子把他安置在地上。但无论我们怎么精心布置，如何用优美的妈妈语来吸引他，都没能把他带到眼下来。需要用一些玩偶才能得到他片刻的注视，而且他的目光迅速就转开了。这位母亲解释说，Inexium 已经停药一周。事实上，儿科医生开了一个月的药，一个月已经结束了。于是我跟这位母亲说，该治疗对我们来说必不可少，这能防止她的儿子因抓住胃食管疼痛不放而再次封闭自己。

在前一篇文章中，整骨师 Annik Beaulieu 描述了与反流引起的疼痛相关的肌张力过高的动作。

在他如此拒绝交流的这一周，我们终于设法展开了感觉运动方面的治疗。

III – 感觉运动的治疗

Muriel Chauvet

当我见到 Enrico 和他的父母时，他快四个月大了。

他已经幸运地得到过整骨师 Annik Beaulieu 和精神分析家 Laznik 的宝贵支持。在一个半月之前，Enrico 两个月十天大的时候，医学心理中心的精神运动治疗师 L.Launey 对他进行了 André Bullinger 的感觉-运动评估。

不稳定的张力调节

这一评估的主要结论是其张力调节极其不稳定。事实上，Enrico 在整个评估过程中都很在场¹¹。评估人员注意到他对别人的举动反应适切，专心地回应，继续保持微笑，然后突然就受不了了。这时他乱作一团，哭闹了好几个小时。他的母亲忙着安慰他。她似乎立即把注意力放在口唇空间的周围，给孩子喂奶，用一块襁褓遮住他的眼睛、紧紧地包裹着他的身体并抱住他，保护他免受所有感官变化的影响。

¹¹ 感觉-运动评估是在 Enrico 接受胃食管反流治疗期间进行的。

我们第一次见面的时候，一家人都到齐了。他们马上就有了信心，因为我对他们的大儿子已经进行过感觉-运动评估。他们一到候诊室就跟我说，我名片上的图案有点像他们给婴儿起的名字的符号¹²。

Enrico 是一个严肃的婴儿，脸上没有太多表情，他很少与人互动。在感官层面上，他有着极高的警惕性。Enrico 似乎极容易受到环境变化的影响。在感官刺激，尤其是声音和触觉刺激的包围下，他需要得到很好的包裹。在每一个脆弱的时刻，Enrico 都会尖叫，尤其是在感到痛苦的时刻。父母对这个小婴儿的哭声无能为力。他的哭声会持续很久，令父母回忆起 Enrico 哥哥的那些痛苦时刻。

我的预见愿景已经开始在运作了！

在感觉-运动方面我观察到了几个风险因素：

- 首先是 Enrico 对于环境中不变的规律性有根本的需求。很多事件会破坏 Enrico 本就不稳定的感官-张力平衡¹³，诸如与朋友共进晚餐、延迟的用餐时间或就寝时间、被父母的朋友抱等等。父母解释说，“他向我们规定了前所未有的纪律”。他们强调儿子需要有规律的生活，而且他生活节奏的变化会引起一些混乱的时刻（剧烈的哭闹）。这跟大儿子形成了鲜明的对比，大儿子是一个被动的婴儿，不管被带到哪儿都不会表达什么。

对于这个经常旅行的国际化家庭来说，这是一种新的情况。

- 第二点，我们注意到 Enrico 容易被感觉到的流动的变化所渗透：这是因为缺乏过滤器。

父母解释说，“当我们把他从澡盆里抱出来放到毛巾上时，一半的时候他都会哭——刺激太多了！在那一刻，我们碰都不能碰他！”

父母表示说出浴完全是一种可怕的经历。Enrico 大声尖叫，从水到空气的变化会令他的身体边界变脆弱，甚至受到毁坏。触觉应激¹⁴非常明显。很快我就建议采用包裹式泡澡来减弱水和空气之间的变化，从而稳定身体边界的构建，身体的边界在出浴时的触感变化中遭到了破坏。我们还讨论了包裹婴儿的毛巾的

¹² 婴儿的名字在出版时做了改动。

¹³ 我们感到自己稳定存在、并有办法对世界作出观察和回应的表面平衡。

¹⁴ 触觉应激或触觉防御：是指难以处理周围环境的触觉信号。这些触觉变化触动了身体的包裹；这里的变化是在水、空气和毛巾之间。

质地。父母同意采用一种柔软的、而不是粗糙的布料。几周之后，通过柔软的毛巾和长时间稳定性的包裹，使婴儿更容易适应触觉流动的变化，洗澡的时间逐渐地平静下来。

- 第三点涉及张力和姿势方面。在被母亲抱在怀里时，Enrico 会保持某种伸展的姿势。在接下来的几个月中，我们注意到身体前面和后面之间的肌张力不协调在加重。我们将在本文中进一步说明。张力-姿势的调整，和张力-情绪的对话是很微妙的，它们形成了某种围产期创伤留下的痕迹。

全身运动的研究

我们第一次见面时，Enrico 刚满四个月，我认为很有必要观察一下他的自发运动机能尤其是全身运动的情况如何。全身运动，在 Heinz PRECHTL¹⁵（1990 年）和 Mijna HADDERS-ALGRA，（2004 年）的研究中都有过描述。这些全身运动是从停经七周开始，一直持续到足月后五个月。因此，在胎儿、早产儿、足月新生儿和非常幼小的孩子中都可以观察到。

在 Enrico 的年纪，对全身运动质量的准确观察，与核磁共振成像一样重要，而且它还是中枢神经系统正常运作的一种证明。全身运动涉及的是身体这个整体，优先于有目的的动作¹⁶。对这些全身运动的分析要符合一些评估的标准，诸如：

- 可变性（时间指数，这里指的是连续的流动）；
- 复杂性（四肢在各个空间上的投注）；
- 流畅性。

这些运动必须是不可预测的，就像海浪在海滩上留下痕迹的那些运动。

因此我们都站在镜头后面，在三分钟内没有跟 Enrico 有任何互动。这显然是在时机成熟的时候（平静清醒的时刻）才告知和提出的。然后我们观察到一些类似于“不

¹⁵ 校对注：Heinz PRECHTL 欧洲发育神经学之父，其发明了全身运动评估。作为一种非入侵性、非干扰性的技术，针对新生儿的神经运动评估。它记录并评估孩子仰卧位时的全身运动录像，可早期预测孩子是否存在脑性瘫痪等运动发育障碍，也可早期预测运动发育。

¹⁶ 这项技术是由 PrechtI（1990）提出来的，依据的是对于主动全身动作的质量评估。法国大学出版社《童年》2003 年第一期-总第 55 期第 13-22 页，Mijna HADDERS-ALGRA 所写《小婴儿的正常与病理性主动运动机能》。

安”（不断地动）的动作¹⁷，这是他这个年纪的特点；身体的所有部位都参与到连续的细微动作当中。躯干是稳定性的要素。

同时，我们观察到 Enrico 的全身运动中下半身的复杂性要大于上半身的水平。上肢有一些可预测的重复运动，尤其是在右臂。另一方面，上半身和下半身之间开始协调，标志着某种更自主的运动机能开始。有一点很微妙：他的头向右转，显示出一种令人困惑的发呆的眼神，就像一种焦虑的茫然。总体而言，Enrico 的运动机能很生涩，非常缺乏流畅性。

如果说流畅性是评估标准中最不重要的一项，那么，与运动机能最佳的婴儿相比，Enrico 的全身运动可以被评估为次优。

通过这些精确的观察和对父母话语的认真倾听，我大致确定了一开始的治疗将集中在对身体的构形和对食物口欲上。

围绕着身体构形的工作

我迅速而积极地提议对 Enrico 进行身体构形的工作。通过围绕着支撑与复位的细致工作，这个工作既能支持建立某种可容性，口唇空间周围的聚拢，又能支持骨盆的积极卷曲，以此促进身体感官的统一。这些调整可以有助于建立支撑（建立身体后部空间、侧面空间和前部空间的稳定性，为上半身的空间划定一个厚度范围）。这些工作促进了目光的定位以及各种互动。

支撑对食物的口欲也是促进 Enrico 协调发展的指导方向之一。事实上，Enrico 不得不与他所有的痛苦进行妥协。自手术后，他吮吸就不好，他母亲在喂奶时很痛苦。喂奶，对于这位母亲来说很重要，却又令她痛苦。我观察到某种肺部的紧张（高位胸部呼吸）。母亲和婴儿很难在口欲上获得共同的愉悦。张力-情绪的对话被削弱了。

Enrico 患有食道炎，导致伸展运动和频繁呕吐。这与药物 Inexium 的抗反流治疗的波动有关，一开始的时候在给药上面有点混乱。

一旦恢复了抗反流治疗，我们所有人都恢复了与婴儿的连接。

¹⁷ 见《感觉-运动的发展及其变形》。

口唇空间

很快，固体食物和勺子的引入被证实很复杂。对于 Enrico 来说处于被动的位置、等待、并接受乳房以外的东西进入他的嘴巴都是让他难以忍受！

固体食物带来的规律性暂停让 Enrico 痛苦。吃饭的过程被打破了，Enrico 在吃饭过程中尖叫、蜷成一团、激动不安。

从我的角度来看，在口唇部位体验到的这种疼痛，有可能在姿势张力失衡和高敏感性上进一步导致某种重大的身体紊乱！André Bullinger 解释说：“*对口唇空间的掌控，通过对其构形和协调的要求，在相当程度上预示着其余部分的发展。*”¹⁸

在每次治疗中我都会很细致地对口唇周围进行一些刺激，包括一些对身体构形和统合性支撑。我准备了蘸有香蕉气味的棉签，跟 Enrico 玩嗅觉游戏，以此建立一些习惯。慢慢地，随着治疗的进展，我让自己跟随着他的乐趣去闻、去尝、去吸吮、去舔，我小心翼翼地把棉签放入他嘴里，对这个脆弱的口腔内区域进行脱敏的工作。在我们的两次分析之间，他母亲会继续做口腔按摩，这是外科医生所要求的术后护理。同时，我支持母乳喂养和母亲的自恋。渐渐地，Enrico 对勺子变得积极了，玩弄勺子并很高兴地主动把它放进嘴里。口唇区域成了探索和进食的工具。口唇区域的投注进展如此之好，每个人都为 Enrico 感到惊喜，最终决定把小块的食物给他自己吃。母亲适应了对 Enrico 的这个提议，用上了“儿童主导的多样化”——DME (Diversification Menée par l'Enfant) ——的所有研究和资源。我们工作的过程中通过点心时间，快乐和分享的时刻逐渐展开，同时也让他自由地探索嗅觉、触觉和味觉等。

我自问，对于 Enrico 来说，一切似乎都在避免在一种过度而快速的自主性中与他人相联接。Enrico 的可接近度是相对的，取决于他的疼痛。

然后暑假来临。在此期间他们去了国外，应胃肠科医生的要求，母亲将胃食管反流治疗的药量减半，婴儿经历了一些不眠之夜。回来的时候，我们要求将治疗恢复。随后父母在一个工地上住了两个月，因为他们的公寓还没有完工。这种情况对母亲来说非常困难，婴儿情况很糟糕，晚上经常哭。

¹⁸ Andre Bullinger 构造了一种木板，这种木板像一个木盘一样，它限定了空间范围。以另一面放置，因为它有 5mm 厚，所以能产生回响。

现在让我们来看看 Enrico 发展进程中的另一个障碍：

无垂直建构的伸展性直挺

经过几个月的相对集中于疼痛、口腔疼痛痕迹的治疗，和药物 Inexium 治疗的波动，Enrico 通过过度的肌张力来“制造”了某种直挺。这种过度后仰阻碍了他探索腹部这一面的各种可能性。因此，他通过伸展后背且不投注于腹部来直挺，而没能充分建立身体的前部和后部间这一厚度，也无法推动其发展。七个月大时他就能坐，远早于爬行！这是由高位胸部呼吸来维持的。过早地获得这一能力，限制了他探索和运动的自主性，同样也限制了他的自恋性构建。几个星期以来，Enrico 把自己封闭起来，完全忙于建立这种“摇摇晃晃”的直挺。他为一种不稳定的直挺而战，以此来逃避疼痛和关系！

腹部这一面

我必须找回腹部的支撑以便建立匍匐前进和四肢爬行运动。四肢爬行是发展中的一个敏感时期，因为它包含着很多感官的共同变化，和支撑的变化。因此，通过在木地板上反复进行震动-声音法¹⁹，我找回了腹部支撑的乐趣。共振的作用会影响到骨骼系统和身体深处的敏感性。在这个意义上，它統合了身体的感官并在听觉层面上脱敏——从此展开了更平缓的探索，从匍匐到四肢，以及为了获得更和谐的垂直的支撑点。

IV – 精神分析治疗的后续

Marie Christine Laznik

万圣节假期前后，一家人所住的公寓施工结束了，在终于平静下来的母亲的陪伴下婴儿发育良好。我感到很放心，要去度假两周。但是几天的中断加上一场旅行，揭示出一些还有待工作的脆弱之处。

¹⁹ André Bullinger 搭建了一片木地板。它看起来就像一个分隔空间的托盘。被反过来放置的地板，由于有五毫米的厚度，可以提供一个能够共振的空间。

万圣节假期后的第一次分析， Enrico 十个月大

Enrico 第一次睡着了，而且四十分钟后才醒过来，就好像他感受到了母亲需要时间去谈及她的耗竭和担忧。母亲认为 Enrico 复发了。

事实上，分析的大部分时间母亲都在描述一些让她感到筋疲力尽的问题。她讲述了他们去西班牙南部见家人的经历。他们在马德里的一家旅馆里睡了一夜，然后第二天驱车五个小时到达她姐姐住的地方，在海边。姐姐很高兴带他们去海滩，但是问题出现了。

母亲：“他哭了！不像是我给他脱衣服的时候那样哭，而是只要脚被放到沙子里，他就像世界末日一样尖叫！”

我安慰她说，这类婴儿总是会有一些易激惹的因素，但是会随着感觉-运动工作的进展而消失。

母亲接着说：“他发出尖叫！”她模仿他啊！啊！啊！地叫，“他叫得特别大声！”

Laznik：“您所描述的，至少您所模仿的，是一种吸气后呼吸暂停，您描述了一种胸部被阻塞的哭声。”

母亲：“是的！”然后把头往后仰，模仿儿子刺耳的哭声，这也让她难以忍受。

Laznik：“您描述了两件事。对于沙子这种奇怪物质的过于敏感，和吸气后呼吸暂停。这是 Muriel 的工作，她还有工作要做。”

母亲：“是的。但是他叫得太太大声了。”

Laznik：“似乎是一种尖锐的哭声，而不是一种响亮的哭声。”母亲点点头。这就是吸气后呼吸暂停。

母亲：“当他这样哭叫了半个小时的时候，我，我的头就成了这样！”（母亲举起双臂抱住头，表达事情的严重性。）

触觉上的易激惹，过度伸展和诸如吸气后呼吸暂停之类的困难，几乎总是要比对关系的拒绝更加难以忘记。就我个人而言，我觉得这似乎是一件好事，因为它能让人意识到这种退缩的起源并不是婴儿抑郁，而是某种更普遍的危及神经发育的东西。但我明白，对于父母来说，这很难对付，尤其是这些症状让他们想起患有孤独症的长子在同样年龄时所有的症状。

母亲利用婴儿睡觉的时间来坦承另外一些令她筋疲力尽的症状。Enrico 一直粘着她，让她做不了任何事情，这显然会引发一些母亲试图隐藏、但他能察觉到的拒绝的动作，这更增加了他对她的黏着和一些攻击性的动作。夜晚特别令人痛苦。婴儿拒绝睡在父母大床旁边的小床上。

母亲：“可是他不要一个人安静地待在床上。这完全不可能。即使在我们的床上，他也不会保持清醒而让我们在他身边睡觉，不会。”

母亲模仿婴儿的动作，打她脸上嘴巴周围的地方，就像在拉扯她的嘴唇。

我想到了一个主意，决定尝试一下。这是一个危险的赌注，因为如果事实证明行不通，我将会失去很大一部分可信度。

Laznik：“既然这样，我给您一个秘方：吃他的小手指，跟他说他是一个好宝宝，一个好吃的宝宝。因为我们处在一种负循环中，不是孤独症的负循环，但要简单得多。因为当他惹毛了你的时候——不客气地说（母亲点头！）——他感到自己是个坏宝宝。他不再知道如何做一个好宝宝。如果您对他说‘是的，你是一个非常非常好的宝宝！嗯！你是妈妈的好宝宝！一个好吃的宝宝！’这有可能会抚慰他的内心，因为这是一个困扰着他的问题：我是一个坏宝宝。”

母亲：“好吧……”

Laznik：“把手指放在您的嘴里，是他提问的方式。因为就像好面包或者好宝宝一样，用的都是同一个‘好’字。告诉他：‘你是妈妈的好宝宝！’。”

就在这时，Enrico 醒了过来，立即再现了母亲所描述的场景。带着暴力，他试图把手指放进母亲嘴里，母亲则尽力在避免这种入侵。

Laznik 走近母子所坐的扶手椅：“妈妈！你不要尝一尝吗？吃呀！吃呀！好不好吃？”

妈妈加入了这个游戏，说道：“嗯！好吃！”并开始吃被儿子猛地塞进她嘴里的手指。

Laznik 再次激励：“吃呀，吃呀！好吃吗？这个味道好不好？”

Enrico 惊讶地看着我，对 Laznik 所说的话很感兴趣。

Laznik：“您看，这种情形对您没发生过。”

母亲笑着说：“啊！的确没有，我真的没想到。”

Laznik: “但是, 妈妈! 他需要, 他还不会说西班牙语。他不知道该怎么说: ‘妈妈! 告诉我, 我是个好男孩!’。”

在我看来, 冲动回路第三个时间的游戏, 即婴儿把自己变成一个好吃的婴儿来让妈妈咬他的小手指, 通过对 Enrico 发起的暴力的妥协而得以实现了。

一般来说, 在治疗中我会尽早设法在婴儿和母亲之间建立这种口唇冲动回路, 但是遇到的种种问题让我们还是无暇顾及。

我告诉自己, 尽管他还小, 只有十个月大, 但如果我能让他用稍微升华的方式来玩口唇冲动回路的第三阶段, 就像婴儿们在他们生命的第二年所做的那样, 假装喂自己的母亲吃东西, 那么对于一直被儿子暴力对待的母亲来说就会轻松很多。

于是我去找了一套过家家的餐具, 顺便宣布说我没有给洋娃娃的奶瓶。我带着玩具, 把 Enrico 安置在我身边的地上, 跟他玩过家家, 玩了八分钟时间, 拍下来的片子可以让我们确切地知道用了多长时间。我假装在吃饭, 对并不存在的美味土豆泥赞不绝口。我把土豆泥给 Enrico, 提议他跟我一起享用。我把勺子递给他, 示意他用勺子来喂我。在这场相当活跃的游戏进行了八分钟之后, 他开始这么做了。现在就是他来喂我, 我当然很喜欢了!

这样做还让他发现了如何取悦大人, 这个游戏让他如此着迷, 以至于当他离开时想要拿走那把神奇的勺子, 它能让他找到他者的快乐。我把勺子借给了他, 并向母亲强调了这把玩具勺子的价值, 以及下次分析时把勺子带回来的重要性。

下一次分析: Enrico 十个月零一周大

母亲和儿子到来时状态很好。母亲在脱衣服的时候, 我在 Enrico 面前弯下腰, 欣赏他的灯芯绒牛仔裤。

Laznik (用西班牙语): “一家子男性都穿得一样! 只是尺寸不同, 全都是牛仔褲!”

为了感谢我对他的称赞, Enrico 轻轻地把他小小的手指伸给我尝。我当然觉得太美味了。

Laznik (用西班牙语): “是的! 很好吃!” Enrico 回应给我一个美丽的微笑。

母亲微笑着把给我买的礼物递给我: 一套奶瓶、奶嘴和果汁瓶, 用来玩洋娃娃。

Laznik 带着狂喜用西班牙语说：“真是太好看了妈妈！因为我一直在找可是没有找到！”

母亲因为我的快乐而笑了起来。

Laznik：“这样我们就可以喂娃娃了！太漂亮了！我们一起找找娃娃吧？”

母亲对礼物受到欢迎感到非常高兴，把我借给他们的勺子还给了我。

我去寻找洋娃娃。虽然母亲就把它放在脚边的地上，我把它找回来时，还是表现得欣喜若狂，Enrico 则拿到了那把玩具勺子。他紧盯着我，把它拿到嘴边，然后又来喂我。我自然是非常满意。他找回上次游戏，以及跟游戏相关的他者的快乐。

我们要记得，用一杯茶或咖啡假装来喂一个成年人的这种能力，是 C.H.A.T. 的五个特征性提问之一，C.H.A.T. 是 Baron Cohen 提出来的孤独症认知测试。也就是说，这是将会发展成孤独症的儿童最常失败的问题之一。

Cohen 没有把这一点放在最重要的两个问题中，因为在这个问题上会有一些假阴性。也就是说，有一些非常聪明的儿童，会把茶或咖啡给父母，但仍然发展成了孤独症。（因为）他们理解指令。九十年代的时候我曾有机会跟他交谈过，是通过 Anna Alvarez 的介绍，当时她主持了塔维斯托克诊所的孤独症工作坊，Cohen 就儿童的治疗跟她进行了交谈。我跟他谈，为了避免假阴性，他只需要在他的测试中添加一句话：儿童有没有去看他在成年人的脸上引发的快乐？他笑了吗？

Baron Cohen 回答我说，如果加上这一点就是加入了情感，而情感是很难进行测试的。我很惊讶，因为我还以为可以加入一些对行为的观察。但是，如果这个问题对我而言如此清楚，而对他来说并非如此，那是因为他相信的仅仅是认知的东西。而主体把自己当作是他者享乐的客体时，这在我眼里其实完全是基于冲动的第三时间。那么，这一维度在他的测试中被遗漏了，是可以理解的。

在分析中，Enrico 对我的快乐而感到的快乐是显而易见的，那部片子中可以一再看到。

但是并非一切都完美。在这次分析中，母亲坚持要告诉我，她和她丈夫还是很担忧，因为夜晚时 Enrico 的哭声让他们再次想起大儿子的哭泣。她再次模仿了那些从极为紧张的胸腔发出的尖叫声刺耳的那一面。这还是自上周起没能奇迹般消失的吸气后呼吸暂停。

当母亲忙着修复一个玩偶的眼睛时，Enrico 已经把我喂饱了，又试着去喂他的母亲。我提醒她注意儿子的举动，这一举动令我感动。

Laznik: “妈妈！他带着勺子来了，要用勺子来喂你！”

Enrico 对自己不太满意，因为他的勺子没有拿好。他用细而尖的叫声来表达，就像他母亲所抱怨的那样。我帮他把勺子拿好，这让他又喂了我一下。在表达了东西非常好吃之后，我向母亲评论道：

Laznik (用西班牙语)： “您的儿子是个很棒的大厨！”

Enrico 因为我的快乐而心花怒放，又发出那些小而尖锐的叫声，这让他的父母非常担心。

Laznik 对母亲说：“您现在听到的，是吸气后呼吸暂停。这儿仍然有一些紧张。”我一边轻揉着 Enrico 的前胸一边补充道。

母亲：“还需要和 Annik 做一些工作吗？”

Laznik：“要跟 Muriel 和 Annik 都工作。他最后一次见 Annik 是什么时候？”

母亲：“两周前。”

与此同时还有万圣节的假期，不过母亲向我保证，两天后他们肯定会跟 Annik 见面。

Laznik 用西班牙语对 Enrico 说：“我们要跟 Annik 做做按摩！”

在我说话的时候，Enrico 乘机把小勺子小心翼翼地送到母亲嘴里喂她。母亲很开心地吃了，她的儿子容光焕发。

但是母亲对他还有别的担忧。她告诉我，儿子已经养成了咬人的习惯。这让她很气恼。

我决定用娃娃一家来做一部心理剧。

我拿出布偶妈妈、爸爸、小男孩，还有一个婴儿。

我们谈论的是一个男布娃娃，他想咬他的妈妈。

这时，Enrico 去寻找布偶爸爸，放在想咬妈妈的男布娃娃旁边。于是我把布偶爸爸拿在手里，还有一个布偶小婴儿。

Laznik 让布偶爸爸对小婴儿说：“我们不咬人，不！不！不！”

Enrico 对这位左右晃动着来表达禁止的布偶爸爸很感兴趣。他紧盯着 Laznik，随后以最严肃的态度，用自己的身体再现了这些表达禁止的动作。

很难不让人放声大笑。

Laznik: “我可不能笑! 这可是我第一次看到您儿子说不啊, 妈妈!”

母亲带着骄傲的灿烂笑容: “对, 但他做到了!” 当她的脸上发出了光芒, 她的儿子过来拥抱了她。

V –感觉运动治疗: 对话和身体游戏

Muriel Chauvet

从万圣节假期回来之后, 父母再次抱怨 Enrico 过于敏感的触觉和那些混乱的时刻。某些时候, 他大喊大叫, 令人难以忍受; 他的叫声是来自于某种吸气后呼吸暂停²⁰, 导致音调非常的高。海滩上的一段经历再次激起了他母亲的担忧。Enrico 难以忍受触碰沙子。他大声喊叫。

触觉上的防御被证明是起伏的, 令我们再次提议做一些包裹身体的游戏。一箱箱的扁豆、麦粒、大米, 成为我们最好的盟友。Enrico 用手去探索, 把脚插进去, 整个人进去, 越来越快乐。触觉的防御在逐渐消失。

随着分析进展, Enrico 和他母亲之间的交流和身体游戏得到了改善和丰富。但是, 持续的时间很短。然后, 我鼓励 Enrico 和母亲之间进行那些促进可容性和交流的游戏。

在一次分析中, 借助于一个连接到小帐篷的隧道, 效果堪称神奇: Enrico 从隧道爬进爬出, 明确邀请他母亲和他一起玩捉迷藏的游戏。在我看来这一步在治疗中至关重要, 因为它宣告了某种可容性的稳定, 在建构口唇区域的时刻, 这种表现显得如此珍贵。

总之, 事实证明, 在这三联合的治疗中, 我的参与对于 Enrico 的身体建构不可或缺, 并为和谐的垂直提供了坚实的基础。有身体参与的游戏同样促进了能够滋养情绪的交流, 这是亲子互动的基础。

围绕着进食口欲所进行治疗, 在一种进食与交流的愉悦中, 有利于呼吸和语言的建立。

²⁰ 吸气后呼吸暂停: 四个月以下的小婴儿会出现的一种上呼吸道及胸腔的呼吸阻塞, 以此弥补胸部发育的不平衡。如果持续存在, 则表明其身体前后部的发育不平衡。这也是我们在情绪强烈时所借助的一种支持。

如今，Enrico 是一个拥有坚实的支撑力并积极致力于关系的小男孩。父母定期发过来的几段家庭生活小视频显示出 Enrico 的进步，有沟通方面的、触觉反应上的，现在已完全恢复，还有直立方面的，他的足球已经踢得很好了。

整骨疗法在孤独症风险婴儿跨学科治疗中的独特性

Annik Beaulieu

心理学博士、精神分析家、整骨医师

简介及要点

在对孤独症风险婴儿进行的三联合治疗（精神分析治疗、用布林格感觉-运动法所进行的精神运动治疗、整骨治疗）的框架之下，每一种干预都是独特的，同时又是互补的。整骨治疗旨在通过减轻婴儿的阻塞和疼痛来协调婴儿的肌张力。婴儿因此会更为舒适，更容易投入关系，并且能够更为顺畅地完成其精神运动的发育。

在 Enrico 的案例中，这种三方面的支持很早就展开了。在他十三天大的时候，我们进行了第一次整骨治疗。我还对他的哥哥也进行过整骨治疗，他患有所谓的高功能孤独症，我还在他母亲怀孕最后三个月时治疗过她。在整骨疗法中，同时治疗同一家庭的成员不会有什么问题。

Enrico 的断续性发展有两个重要的节点。首先，对于有尾骨骨折病史的母亲来说，这是一次艰难而痛苦的怀孕，她的症状在怀孕期间再次出现。第二点是关于 Enrico，他生命的最初几天非常痛苦和具有创伤性，因为他的颞下颌关节半脱位，他还进行过耗时很久的双重系带切除手术，而且没有麻醉，当时他只有十天大。

在整骨治疗期间，我发现母亲的身体有着跟儿子一样的肌张力高的问题。Enrico 没能在一个柔软的茧房中发育，因此用力借助于一个高肌张力来向外伸展，原因我们随后会讲到。正是因为这些，在 Enrico 四个月大、试图移动时，却紧张得像一个弹簧，我决定对母亲说：“我希望 Enrico 不是像一只会动的小老虎，而是像一只懒洋洋的小猫，呆在自己的垫子上寻找令他舒适的位置。”

痛苦的怀孕

Enrico 难以在一场贴身的互动中去依靠对方，怀孕和分娩的各种条件是根本的原因。当我对 Enrico 母亲的无数关节阻塞和骨盆严重的肌肉紧张表示惊讶时，她向我讲

述了她的故事。在怀老大之前，她摔倒过，臀部着地，最后三节尾骨骨折。随后六个月期间她完全不能工作，并用了一年多的时间才逐渐恢复。疼痛令她不得不在三年间都使用游泳圈才能坐下来。除了疼痛之外，由尾骨骨折引起的会阴损伤还会导致一些小便失禁和性生活的问题。尽管这些问题普遍存在，却常常被忽视。

这位女士形容她的两次怀孕都非常痛苦。她的骨盆活动受限，无法让她的身体适应一些与胎儿同步所需要的细微调整。这些相互的张力，有可能对未来婴儿的肌张力产生影响，也会对他的感觉运动通道的形成产生影响。

子宫环境对胎儿感觉-运动通道形成的影响

我们知道，发展成孤独症的儿童，全身运动质量要低于普通婴儿，尤其是出生后三到五个月之间出现的“不安”运动，而这对交流是非常重要的。（Phagava 等人，2008 年）

我们还知道，通过动态核磁共振测量出来，胎儿宫内全身运动的质量，与神经系统的发展之间是相关联的（Hayat 等人，2018 年）。这些研究人员认为，胎儿和子宫环境之间相互的张力会影响到感觉运动通道的建立。胎儿的全身运动质量会被改变。这就是 Enrico 与他的母亲向我们呈现的：母亲骨盆疼痛的高张力，和 Enrico 身上持续存在的伸展的高肌张力。

与孤独症风险相关的围产期并发症

Enrico 的出生过程非常漫长而复杂，从母亲羊水破裂并开始宫缩，到出生的那一刻，持续了四天时间。Enrico 的情况不是孤例。成为孤独症的孩子比一般孩子更常罹患围产期并发症（Getahun 等人，2017 年），包括过长的分娩、更多使用器械（产钳、吸盘）和更为常见的关节脱臼。在子宫内运动机能就已经不太协调的胎儿，在出生时会有更多的困难。

即使是正常出生也会伴随着一些限制（Ami 等人，2019 年）。根据他们的肌张力的质量和分娩过程中遭遇的困难程度不同，一些婴儿在出生后会有比较柔软且匀称的头盖骨。另外一些婴儿，某些头盖骨的颅缝重合持续存在，并导致头骨畸形，这是头颅疼痛和畸形的来源，同样也导致了婴儿伸展肌张力的增高（Cabrera-Martos 等人，2016 年）。

虽然婴儿和他们的家人对于围产期并发症的体验方式非常不同，但这些并发症是可能导致孤独症的系列事件的要素之一。

下颌不完全脱位和双重系带切除手术

在 Enrico 出生时父母拍摄的照片中，他不对称的脸让人印象深刻。由于无法哺乳以及体重减轻，十天大的时候他就接受了双重系带切除手术（上下唇），由于没有麻醉，过程极为痛苦。受较短的舌头所限，吮吸乳房变得很困难，因为婴儿在吮吸时会窒息，而当奶从奶瓶中自动流出时情况就不是这样。母亲讲述了当她听到儿子在手术室里尖叫时自己却无法靠近他的那个创伤性时刻。从此以后，剧烈哭泣这一幕频繁地发生，并保留了创伤性的特征。

系带切除术之后，Enrico 仍然不能吃奶。正是在这个时候我接待了他，并看到了他的下颌骨脱位（这在后来得到了耳鼻喉科医生的证实）。Enrico 对整骨疗法的反应良好，晚上母亲就写邮件告诉我 Enrico 终于能够吃母乳了。对他所进行的整骨疗法，属于我的手和这个婴儿的身体之间一种关系的维度，是我们一起做的工作。当张力在子宫内就已存在，那么阻塞留下的印记会持续存在，因此可能需要进行多次治疗。

难以承受的哭泣

在整个治疗过程中，Enrico 的哭泣问题一直持续。母亲描述哭泣的方式，跟她描述舌头系带手术后她抱起 Enrico 时哭泣的方式完全一模一样。而且她还用智能手机给我录了下来，这样我就能清楚地听到这些哭泣是多么的难以承受。

有一天在我对 Enrico 的下颌做工作的时候，我跟他和他母亲共同经历了一次这样的剧烈哭泣。尽管我非常小心地工作，但是我的手指掠过他的伤疤时弄疼了他。他哭了将近一个小时，我们没法安慰他，无论是我还是他母亲。在我看来，对这个小男孩来说，系带手术的最初创伤被重新激活才是根本原因。痛苦的经历对他来说是极具破坏性的，是他掉进去的一个黑洞，在打疫苗的时候同样以相等的强度再现。在这次治疗中，我并非自愿造成的对痛苦的重新激活，是一个机会，可以通过在关系当中给出一些话语，来重新穿越深渊。

伸展的模式

当 Enrico 使劲儿向后打挺时，可以看到他存在着一种因为疼痛和张力过高而导致的伸展模式。同样也很明显的是，他身体背部肌张力更高，伸展的肌张力没能被腹部肌张力平衡。这种伸展的高肌张力可能是由母亲的痛苦怀孕而导致的张力交互紊乱的后果之一，那时候母亲的骨盆肌肉组织处于过度紧张状态。

伸展模式也是疼痛的一种表现，就像我们在那些有消化道疼痛、特别是胃食管反流（RGO）疼痛的婴儿那儿看到的一样。正常婴儿的胃食管反流可以通过整骨疗法得到缓解，跟他们不同的是，有孤独症相关风险因素的婴儿对整骨疗法反应平平。孤独症患者的胃肠道疾病患病率较高（McElhanon 等人，2014 年），表明这些疾病的病因更多是属于代谢性的，而不是机械性的。我在 Enrico 身上也体会到了这一点，在其他婴儿身上可以解决胃食管反流问题的治疗，对他而言长期来讲并无效果。在下一次治疗时，他又再次回到腹部绷得像一面鼓的状态，证实了这项关于“孤独症相关的胃肠道疾病起源于代谢”的最新汇总分析的假设。

我也会单独接待这位母亲，用整骨疗法来治疗她的骨盆和会阴疼痛。这样她能够在治疗当中和治疗之后体验到一种放松和舒适的状态，也能更好地理解同样的治疗对于 Enrico 的重要性。我试图跟他们建立一些在怀孕期间没能发生的生动对话，因此举出了在垫子上寻找让自己舒适的小猫的例子。

结 论

对于有孤独症风险的婴儿，疼痛是需要考虑的一个核心因素。这些婴儿在子宫内运动质量的下降使得他们更容易罹患围产期并发症。这些围产期并发症通常会给母亲和婴儿带来痛苦的后果。疼痛还与孤独症儿童和孤独症成人的胃肠道疾病、包括胃食管返流的高发率有关。

对于受制于疼痛的婴儿，伸展模式会持续存在，这给他们的协调能力带来了困难，并阻碍了他们精神运动的发育。对 Enrico 实施的整骨疗法的独特性在于，通过重新建立起怀孕期间没能编织起来的组织的交互来平衡他的肌张力。还有一个目标就是减轻他因这种困难重重的张力的调整和继发产生的阻塞所引起的各种疼痛。

参考书目：

Ami, O., Maran, J. C., Gabor, P., Whitacre, E. B., Musset, D., Dubray, C., Mage, G., & Boyer, L. (2019). Three-dimensional magnetic resonance imaging of fetal head molding and brain shape changes during the second stage of labor. *PLoS One*, 14(5), e0215721.

Cabrera-Martos, I., Valenza, M. C., Valenza-Demet, G., Benítez-Feliponi, Á., Robles-Vizcaíno, C., & Ruiz-Extremera, Á. (2016). Repercussions of plagiocephaly on posture, muscle flexibility and balance in children aged 3-5 years old. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 52(5), 541-546.

Getahun, D., Fassett, M. J., Peltier, M. R., Wing, D. A., Xiang, A. H., Chiu, V., & Jacobsen, S. J. (2017). Association of Perinatal Risk Factors with Autism Spectrum Disorder. *American Journal of Perinatology*, 34(3), 295-304.

Hayat, T. T. A., Martinez-Biarge, M., Kyriakopoulou, V., Hajnal, J. V., & Rutherford, M. A. (2018). Neurodevelopmental Correlates of Fetal Motor Behavior Assessed Using Cine MR Imaging. *AJNR. American Journal of Neuroradiology*, 39(8), 1519-1522.

McElhanon, B. O., McCracken, C., Karpen, S., & Sharp, W. G. (2014). Gastrointestinal symptoms in autism spectrum disorder : A meta-analysis. *Pediatrics*, 133(5), 872-883.

Phagava, H., Muratori, F., Einspieler, C., Maestro, S., Apicella, F., Guzzetta, A., Prectl, H. F. R., & Cioni, G. (2008). General movements in infants with autism spectrum disorders. *Georgian Medical News*, 156, 100-105/