

中西医结合治疗儿童习惯性痉挛 121 例

甘肃省庆阳地区人民医院儿科 董天德

习惯性痉挛又称局部抽搐症,是儿童一种病态的心理行为。1980~1988年我们用中西医结合方法治疗儿童习惯性痉挛 121 例(下称治疗组),并随机与单纯西医治疗的 86 例(下称对照组)作对照,效果显著,报告如下:

一、诊断依据

1. 起病因素:据本组病例观察,其起病因素主要有三:(1)精神受刺激;(2)模仿他人动作而得;(3)疾病中出现保护性反射的动作,延续下来而成习惯。

2. 典型抽搐症状:本组病儿的典型抽搐症状,表现为局部一组肌肉突然出现瞬息间、固定刻板地收缩,注意力分散时抽搐减轻。

3. 鉴别诊断:需排除癫痫肌阵挛、舞蹈病、多发性抽搐等精神神经病。

二、临床资料

分为二组进行观察。治疗组共 121 例,男 81 例,女 40 例;年龄 4~7 岁 106 例,7~9 岁 14 例,11 岁 1 例。对照组共 86 例,男 48 例,女 38 例;年龄 4~7 岁 66 例,7~9 岁 18 例,10 岁 2 例。

两组中因精神受刺激而发病者共 190 例,模仿他人动作而发病者 5 例;于患其他疾病后出现者 12 例。半数以上病例伴失眠、夜惊或遗尿。临床抽搐症状表现为挤眉弄眼、咬牙咧嘴、摇头扭颈、缩臂耸肩、点足抖腿等。

三、治疗方法

对照组注重心理教育,给予安慰,并予安定 0.15 毫克/公斤体重,每日三次口服。治疗组予蝉蜕、钩藤各 9 克,水煎服,每天 1 剂;其他治疗同对照组。两组疗程均为 15 天。

四、治疗结果

1. 疗效判定标准:治疗后所有症状完全

消失者为痊愈;抽搐基本控制,睡眠障碍明显好转者为显效;抽搐症状有不同程度减轻,睡眠障碍亦有好转者为改善。

2. 疗效:治疗组 121 例中,经 15 天治疗后获痊愈 118 例(97.5%),显效 2 例(1.7%),改善 1 例(0.8%);其中治疗 10 天获愈者 102 例(84.3%)。对照组 86 例,经 15 天治疗后获痊愈 74 例(86.1%),显效 10 例(11.6%),改善 2 例(2.3%);其中治疗 10 天获愈者 58 例(67.4%)。经统计学处理,治疗组第 10 天、15 天的治愈率均分别非常明显高于对照组(P 均 <0.01)。

五、讨论

本病虽然预后较好,但获得痊愈时间较长。笔者在西医综合治疗的基础上,运用蝉蜕及钩藤治疗,其在第 10 天、15 天时的痊愈率比对照组显著增高,差异非常显著。

局部抽搐症,祖国医学无专门叙述,据其表现多属于惊风范畴。小儿神气未坚,胆气未充,若乍见异物,乍闻异声,或不慎跌仆,最易受惊受吓。惊则伤神,恐则伤志,而致神志不宁,惊惕不安;且小儿“肝常有余”、“脾常不足”,也可因土虚木盛,风动于肝而致抽搐。本病治宜平肝息风,定惊安神。

蝉蜕、钩藤为治小儿惊风要药,均可入肝经。蝉蜕息风止痉,有降低反射效应及横纹肌紧张度,并对神经节有阻断作用;钩藤平肝息风、定惊安神,动物实验可降低大脑皮层的兴奋性,使冲动总合能力减弱。

小儿好奇心强,喜模仿。在本文病例中,因模仿他人动作成习惯而得病者虽不多,但治疗却较困难。治疗组有 3 例未愈,其中 2 例即为模仿他人动作而致病者。