

• 针灸推拿 •

益智聪慧针刺法治疗精神发育迟滞 儿童 37 例临床观察

田永萍¹ 齐 瑞² 李向丽¹ 王玉玲³ 张 瑜¹ 纪 彤¹ 侯春英¹ 王连基⁴

(1. 甘肃中医学院附属医院针灸科、精神科, 甘肃省兰州市嘉峪关西路 732 号, 730020;

2. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院; 3. 甘肃省妇幼保健院; 4. 兰州市残疾儿童福利院)

[摘要] **目的** 观察益智聪慧针刺法对精神发育迟滞(MR)儿童智商的影响,并评价其疗效。**方法** 将符合诊断标准的 100 例 MR 患儿,随机分为针刺组 and 对照组各 50 例,其中资料完整者针刺组 37 例、对照组 36 例。两组均治疗 4 周为 1 个疗程,3 个疗程后比较其综合疗效,评价对 MR 患儿智商(IQ)发育的影响。**结果** 针刺组总有效率为 78.4%,优于对照组的 30.56%,两组疗效比较差异具有统计学意义($P < 0.01$);两组均能提高患儿的 IQ 水平,且针刺组优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 益智聪慧针刺法可以明显提高 MR 患儿的智商,具有较好的临床疗效。

[关键词] 精神发育迟滞;针刺疗法;智商;益智聪慧针法;临床研究

Clinical Observation on Therapeutic Effect of Intelligence Benefit Acupuncture Therapy on 37 Children of Mental Retardation

TIAN Yongping¹, QI Rui², LI Xiangli¹, et al.

(1. Affiliated Hospital of Gansu College of TCM, Lanzhou 730020; 2. Yueyang Hospital of Shanghai University of TCM)

ABSTRACT **Objective** To observe and evaluate the therapeutic effect of Benefit-Intelligence-Acupuncture Therapy (BIAT) on children suffering from mental retardation (MR). **Methods** The 100 patients were randomized into acupuncture group and control group, 50 in each. The acupuncture group, in which the data of 37 patients was complete, was treated by BIAT, and the control group, in which the data of 36 patients was complete, treated by medicine. Both groups were treated for 3 treatment courses, 4 weeks as one course. The comprehensive therapeutic effect of the two groups was compared to evaluate the influence of acupuncture on intelligence quotient (IQ) of MR patients. **Results** The total effective rate of acupuncture group amounts to 78.4%, better than 30.56% of the control group ($P < 0.01$). IQ of two groups was improved but the acupuncture group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** BIAT can improve IQ of MR children with good clinical effect.

Key Words Mental retardation (MR); Acupuncture therapy; Intelligence quotient (IQ); Benefit-Intelligence-Acupuncture Therapy (BIAT); Clinical trial

精神发育迟滞(Mental retardation, MR)又称智力低下,是指个体在发育时期内(18岁以前)一般智力功能明显低于同龄水平,同时伴有适应行为的缺陷。MR是遍及全世界的导致人类残疾最为重要的原因之一,严重危害儿童身心健康,给社会和家庭带来沉重的负担。针灸在治疗本病的研究中进行了许多探索,我们运用益智聪慧针刺法治疗MR患儿37例,现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

病例来自甘肃中医学院附属医院针灸科及精神科的门诊患儿共 100 例,根据患儿就诊顺序,按随机数字表法随机分为益智聪慧针刺组(针刺组)和脑复康胶囊组(对照组)各 50 例。坚持治疗并完整数据者 73 例,其

中针刺组 37 例和对照组 36 例;脱落病例 27 例,其中 1 例患儿因急性肺炎死亡,其余 26 例未坚持治疗满 90 天或治疗后未进行智商检测而资料不完整。针刺组 37 例中男 24 例,女 13 例;年龄 1~16 岁,平均 4.7 岁; < 6 岁者 26 例, ≥ 6 岁 11 例;病情轻度者 20 例,中度者 17 例。对照组 36 例中男 28 例,女 8 例;年龄 1~14 岁,平均 4.6 岁; < 6 岁者 27 例, ≥ 6 岁者 9 例;病情轻度者 20 例,中度者 16 例。两组患儿在性别、年龄、病程等方面无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

参照《儿童心理行为及其发育障碍—精神发育迟滞》^[1]。智力水平比同龄正常儿童明显低下,发育商(DQ)或智商(IQ)低于人群均值 2 个标准差,一般为 IQ 低于 70;适应行为存在缺陷,低于社会所要求的标准;起病在发育年龄阶段,即 18 岁以前。中医辨证标准参照《中医儿科学》^[2]五迟、五软进行辨证分型。

1.3 纳入标准

符合上述诊断标准,年龄 1~18 岁的患儿,性别不限,家长同意并配合治疗者。

1.4 排除标准

合并有心血管、脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病者;IQ 或 DQ 低于 30 分的极重度智力低下者;伴失明,耳聋者;治疗未坚持满 90 天者;临床研究中依从性差,资料不全者。

2 方法

2.1 治疗方法

针刺组:取穴:主穴取四神聪、百会、脑户、本神、风池、内关、合谷、足三里。配穴:语言不清者加哑门、廉泉;反应迟钝加心俞、神门;多动加太冲、三阴交;遗尿加肾俞、关元;流涎加地仓、阴陵泉;颈软无力加天柱、大椎。另外结合辨证配穴:脾胃虚弱取脾俞、气海;肝肾不足取肝俞、肾俞;痰阻经络取中脘、丰隆。以上穴位除任、督脉经穴外均为双侧取穴。操作方法:每次取主穴 6~8 穴,配穴选 4~6 穴,选用直径 0.35mm、长 25mm 的华佗牌针灸针[苏州医疗用品厂有限公司,苏药管械(准)字 2001 第 2140033 号]。穴位局部常规消毒,针刺四神聪、百会、脑户、本神时平刺,针刺心俞、肝俞、脾俞、肾俞时斜刺,其余诸穴均直刺;针刺深度依患儿胖瘦及穴位可刺深度而定,虚证用补法,实证用泻法,无明显虚实者用平补平泻法,得气后留针 30min,中间行针 1 次,每周治疗 5 次,4 周为 1 个疗程,治疗 3 个疗程,每疗程间休息 1 周。均由操作经验丰富的医师进行治疗。

对照组:给予脑复康胶囊(西安交大瑞鑫药业有限公司,批号:020318)。1~3 岁每次 0.2g,4~5 岁每次 0.4g,6~12 岁每次 0.6g,口服,每日 3 次,连服 4 周为 1 个疗程,服 3 个疗程,疗程间均停药 1 周。

观察期间两组均停用能影响本观察的其他一切中、西药及治疗方法。

2.2 疗效评定标准

2.2.1 IQ 检查 分别于治疗前后由专人负责,根据不同年龄阶段分别采用国际上公认,经国内标准化的《幼儿及儿童精神发育量表》^[3]。6 岁以下采用《Gesell 儿童发育调查量表》^[3],6 岁以上采用《韦氏学龄期儿童智力量表》^[3]。

2.2.2 综合疗效比较 参照文献[4]标准。观察两组患儿治疗前后反应迟钝,表情呆滞,语言不清,肢体痉挛,肢体软弱无力,动作笨拙,多动,流涎,遗尿,抽搐等症状的变化情况。显效:临床症状明显好转,IQ 提高 15 分以上,相关检查及症状消失或明显改善。有效:临床

症状有所好转,IQ 提高 8~15 分。无效:临床症状有所好转或无变化,IQ 提高不到 8 分。

2.3 统计学方法

采用 SPSS11.0 统计软件进行数据分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示。计数资料采用 χ^2 检验,符合正态分布的计量资料用 t 检验。

3 结果

3.1 两组患儿治疗前后 IQ 变化比较

表 1 示,与治疗前比较,两组 IQ 的提高均具有统计学意义($P < 0.01$),说明针刺和药物都对 IQ 具有促进作用;两组治疗后 IQ 比较具有统计学差异($P < 0.05$),两组 IQ 治疗前后差值比较具有统计学差异($P < 0.01$),说明针刺组较对照组在精神发育迟滞患儿的治疗中对 IQ 的促进作用更加明显。

表 1 两组患儿治疗前后 IQ 变化比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	治疗前后差值
针刺组	37	52.3 $\pm$ 10.66	64.78 $\pm$ 11.92 * Δ	12.49 $\pm$ 4.19 **
对照组	36	49.58 $\pm$ 11.85	56.53 $\pm$ 12.61 Δ	6.94 $\pm$ 1.90

注:与本组治疗前比较, $\Delta P < 0.01$;与对照组比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

3.2 针刺组不同年龄阶段疗效的比较

治疗后临床症状均有不同程度的改善,反应迟钝、语言障碍、动作笨拙、遗尿、肢体软弱等症状的改善较明显;表情呆滞、多动、抽搐有大部分患儿有改善;而肢体痉挛和流涎只有少部分患儿有改善。表 2 示, < 6 岁者疗效明显优于 ≥ 6 岁者($P < 0.05$),说明益智智慧针刺法治疗 MR 与患儿年龄有密切关系,即年龄越小则效果越好。

表 2 针刺组不同年龄阶段与疗效比较[例(%)]

年龄	例数	显效	有效	无效	总有效
< 6 岁	26	7(26.92)	16(61.54)	3(11.54)	23(88.46)
≥ 6 岁	11	1(9.09)	5(45.45)	5(45.45)	6(54.55)

3.3 两组患儿综合疗效比较

针刺组 37 例中,显效 8 例(21.62%),有效 21 例(56.76%),无效 8 例(21.62%),总有效率 78.4%。对照组 36 例中,显效 0 例,有效 11 例(30.56%),无效 25 例(69.44%),总有效率 30.56%;两组患儿综合疗效比较,针刺组疗效明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。

4 讨论

MR 儿童是智力低下并有社会适应不良的患儿,往往是从婴儿时期即有所表现,而且一经表现就会持续终生。中医学认为,儿童智力低下属“呆症”、“五迟”、

“五软”等范畴。多由先天禀赋不足,或因产伤、感受外邪等引起心神脑髓失养所致。《灵枢·海论》云:“脑为髓海,其输上在于其盖”。益智聪慧针刺法主要取头部腧穴,四神聪、百会位于巅顶,位当其“盖”,乃脑之“输”所在,可醒脑开窍,通督补髓,益智聪慧。百会、脑户均为督脉经穴,督脉入属于脑,而脑为“元神之府”,故刺之可健脑补髓。风池、本神属胆经,可清利头目,促进脑府功能的改善。内关为心包经之络穴,可宁心养神、调节三焦气机,而三焦气机正常升降是维持正常神志及精神活动的基础。足三里为强壮要穴,取之以后天补先天。合谷为四关穴之一,刺之可开窍醒神。并且随症配穴,语言不清加哑门、廉泉,任督配穴可疏经通络,开窍醒神;反应迟钝加心俞、神门可宁心安神;多动加太冲、三阴交可理气安神;遗尿加肾俞、关元可补肾固摄;流涎加地仓、阴陵泉以健脾除湿;颈软无力加天柱、大椎以疏通经脉。另外,结合辨证配穴:脾胃虚弱取脾俞、气海健脾益气;肝肾不足取肝俞、肾俞补肾强筋;痰阻经络取中脘、丰隆健脾化痰。局部取穴、随症配穴与辨证选穴相结合,诸穴相伍共奏益智聪慧,养心健脑之功效。

通过对不同年龄 MR 儿童进行针刺治疗的观察,6 岁以下患儿疗效明显优于 6 岁及以上患儿,说明益智

聪慧针刺法治疗 MR 与患儿年龄有密切关系,与袁青等^[5]的研究结果一致,即年龄越小则效果越好。

本研究采用在临床上疗效较好的益智聪慧针刺方法治疗 MR,主取头部经穴避免了针刺操作时患儿不能配合的问题,具有较强的实用性。该法对精神发育迟滞患儿的临床症状、IQ 的改善较药物组明显,可以显著提高 MR 患儿的记忆力、理解力、判断力等感知能力。若患儿家长或学校等能配以积极的教育和训练,则能大大提高康复效果。

参考文献

[1]刘智胜. 儿童心理行为及其发育障碍—精神发育迟滞[J]. 中国实用儿科杂志, 2002, 17(1): 55-58.
[2]汪爱传. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 177-178.
[3]沈抒, 孙启良, 谢欲晓. 儿童精神发育迟滞的康复评价及其相关问题的探讨[J]. 中国康复医学杂志, 2003, 18(4): 248-251.
[4]王连基, 齐瑞, 代梅兰, 等. 针刺治疗智力低下儿童 40 例临床观察[J]. 中国针灸, 2000, 20(9): 521-522.
[5]袁青, 赖新生, 彭增福, 等. 靳三针治疗精神发育迟滞(MR) 2683 例临床研究[J]. 中国针灸, 1999, 19(6): 328-332.

(收稿日期: 2008-05-05; 修回日期: 2009-01-15)

[编辑: 邓 媛]



北京东华煎药机 国家重点课题煎药机
——医好、药好，更要煎得好



2008年11月, 由北京东华原医疗设备有限责任公司承担的“国中医药科2007ZX03-5”中药煎药机组在北京通过验收, 该机在技术方面取得了革命性的突破, 实现了(自动)清洗、先煎后下、(自动)两煎、(自动)搅拌、药渣(自动)分离、文武火(自动)转换、(自动)加水计量、药物煎煮定时, 防干烧, 按药剂总量均分包装及饮片浸泡等十一项新功能。(摘自健康报)



JJS-1
(中药煎药定量加水机)
自动定量控制加水,
浸泡计时, 规范煎药流程



YBS250E
(自动液体均分包装机)
儿童、老人按剂量需要
自动均分包装, 无药液剩余



YFDX20B
(全自动两煎煎药机)
自动两煎、先煎后下、自动
搅拌, 自动清洗, 煎出率更高



YFY20C
(密闭两煎煎药机)
密闭煎煮, 自动完
成两煎, 经济实惠



YFY13/2B
(2+1电煎密闭组合系列)
自有滑动锁紧技术,
一键到位, 快速、便捷

- 煎药包装设备行业领军品牌, 煎药机和包装机行业标准起草的承担企业
- 十一年, 6000家医院, 40000家终端客户共同见证, 荣获药店欢迎品牌
- 自主推出9大系列, 30多个型号煎药包装设备, 拥有滑动锁紧和制动两煎技术
- 自动两煎煎药机(国中医药科2007ZX03-5)科研项目通过验收, 超越现有技术
- 在全国设立30多家分公司和办事处, 100多位维修工程师, 450多位服务人员
- 2009年“星级服务中国行”活动已经开始, 一个电话, 尽享“一站式”服务给您带来的便捷

北京东华原医疗设备有限责任公司

地址: 北京市中关村科技园区昌平园振超路1号 邮编: 102200

咨询热线: 010-89718013-606/115/602

400-888-0258

800-810-0359

网址: www.donghuagroup.com (更多机型请来电咨询或见网站)