

点穴疗法对不同年龄段产伤性痉挛型脑瘫患儿主要症状的影响

吴 维 吴夏勃* 温建民 林新晓

中国中医科学院望京医院, 北京市朝阳区花家地街, 100102

基金项目: 国家中医药管理局中医临床诊疗技术整理与研究项目 (2003ZL63)

* 通讯作者: wuxiabo@sina.com, (010)84739140

[摘要] 目的 观察点穴疗法治疗不同月龄产伤性痉挛型脑瘫患儿的疗效。方法 将 59 例产伤性痉挛型脑瘫患儿, 按月龄分为 2 岁以下组 (11~24 个月)、4 岁以下组 (25~48 个月)、4 岁以上组 (49~94 个月) 进行点穴治疗, 每次 30min, 每周 5 次, 共治疗 8 周。治疗前后分别记录患儿的智力、语音、流口水、手持物、拇指内收、翻身、坐、站立、行走、剪刀腿等 10 项主要症状的评分。结果 治疗后 2 岁以下组、4 岁以下组的主要症状评分均较治疗前有明显提高 ($P < 0.05$), 而 4 岁以上组治疗后分值与治疗前比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 与 4 岁以上组治疗前后差值比较, 2 岁以下组、4 岁以下组均有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$), 2 岁以下组、4 岁以下组治疗前后差值比较无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 点穴疗法治疗产伤性痉挛型脑瘫患儿疗效确切, 对 48 个月以下的患儿疗效明显优于 49 个月以上者。

[关键词] 点穴疗法; 脑瘫患儿; 痉挛型; 治疗时机

我们运用点穴治疗脑瘫有 20 多年的经验, 有效率为 92.5%^[1], 并对临床疗效和机理做了系列研究。本研究通过点穴治疗比较不同年龄段脑瘫患儿治疗前后主要症状的变化, 寻找更加恰当、有效的治疗时机。

1 临床资料

1.1 诊断标准

符合 2004 年全国小儿脑性瘫痪专题研讨会讨论通过的脑瘫诊断标准^[2]。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 11~96 个月的痉挛型脑瘫患儿; 有产伤病史; 无出血性疾病; 无皮肤破损者; 监护人同意接受治疗并签署知情同意书。

排除标准: 非产伤或其他原因导致的脑瘫患儿; 不能坚持治疗的患儿。

1.3 一般资料

收集 2006 年 1 月至 2011 年 12 月中国中医科学院望京医院门诊 59 例产伤性痉挛型脑瘫患儿, 男 46 例, 女 13 例; 年龄 11~94 个月。按月龄分为 2 岁以下组 (11~24 个月) 20 例, 男 15 例, 女 5 例, 平均月龄 (17.5 ± 3.93) 个月; 4 岁以下组 (25~48 个月) 20 例, 男 14 例, 女 6 例, 平均月龄 (30.3 ± 6.07) 个月; 4 岁以上组 (49~94 个月) 19 例, 男 18 例, 女 1 例, 平均月龄 (69.0 ± 16.69) 个月。

2 方法

2.1 治疗方法

对各组患儿施行点穴疗法治疗^[3] (分为整体点

穴和区域点穴两部分), 每次治疗 30min, 每周 5 次, 共治疗 8 周。

2.1.1 整体点穴 头颈部: 沿督脉、任脉、太阳、阳明、三焦经走向, 循经点叩头颈部经脉和穴位。主要有百会、印堂、丝竹空、廉泉、承浆、天柱、脑府、风府、风池、率谷、垂根、完骨、大椎等穴。流涎不止者点按承浆、廉泉; 言语不利者点按廉泉、哑门。躯干部: 沿督脉、膀胱经走向做循经点穴, 重点点压膈俞、腰眼、关元俞、华佗夹脊穴。四肢: 沿三阴经、三阳经在四肢做循经点穴, 重点是经过痉挛肌群及其拮抗肌群的经络和穴位, 常用穴位有肩井、肩髃、臂臑、曲池、少海、内关、合谷、环跳、承扶、殷门、梁丘、足三里、阳陵泉、承山、十二井穴, 同时挤掐刺激指 (趾) 间关节、甲皱部。

2.1.2 区域点穴 适用于因肌肉痉挛引起的关节挛缩。局部点穴: 点叩痉挛肌群及其拮抗肌群和关节附近的敏感穴位, 以痛为腧, 重点是肌肉的起止点、肌腹、肌间隔, 以及肌腹与肌腱的移行处, 并沿神经干的走向点叩相应穴位。

矫正手法: 在点穴治疗的同时, 间断结合扳、拨、推等手法, 以痛为腧, 刺激敏感部位。以右前臂旋前畸形、旋后障碍, 医生左手托拿患儿右肘部, 拇指点扣曲池, 右手拿住尺桡骨远端, 拇指置于桡骨背侧, 两手相对用力, 令患儿前臂被动旋后, 同时左手食指、中指、无名指紧扣、弹拨旋前圆肌, 右手则适当弹拨旋前方肌。

2.2 观察指标与方法

记录治疗前后患儿的智力、语音、流口水、手持物、拇指内收、翻身、坐、站立、行走、剪刀腿等10项主要症状的严重程度,根据国家中医药管理局中医临床诊疗技术整理与研究制定的量化标准^[1]进行症状评分,将以上10项主要症状,分为正常、轻度异常、中度异常、重度异常4级,分别计6、4、2、0分,满分为60分。

3 结果

表1示,各组患儿治疗后的评分均比治疗前明显提高,2岁以下组、4岁以下组治疗后分值与治疗前比较差异有统计学意义($P<0.05$),4岁以上组治疗后分值与治疗前比较差异无统计学意义($P>0.05$)。与4岁以上组治疗前后的差值比较,2岁以下组、4岁以下组均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$),2岁以下组、4岁以下组治疗前后差值比较无统计学意义($P>0.05$)。

表1 各组患儿治疗前后症状评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后	治疗前后差值
2岁以下组	20	19.20±13.67	34.60±12.05*	15.40±8.85△△
4岁以下组	20	19.70±14.96	32.00±15.88*	12.40±5.89△
4岁以上组	19	37.58±16.39	45.58±13.99	8.00±4.52

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与4岁以上组比较,△ $P<0.05$,△△ $P<0.01$

4 讨论

小儿脑瘫有多种治疗措施,临床报道多围绕总体疗效展开,点穴治疗也不例外。本研究针对点穴治疗不同年龄段患儿的疗效差异,为寻求更好的治

疗时机、提高疗效,提供临床依据。

点穴疗法是以武学点穴功为基础,结合经络相关理论,应用于小儿神经—肌肉疾病的一种特殊疗法。王肇普^[3]认为,小儿脑瘫是气滞血瘀、痰瘀阻窍、肝旺脾弱、阴阳失衡所致,而点穴疗法,有活血开窍、泻肝柔筋、调和阴阳的功效。我们通过点穴治疗,起到活血醒脑、解痉止涎、泻其有余补其不足的作用,并能调整肌肉平衡、改善坐姿,改善肢体的活动功能。

中医学认为,小儿为稚阴稚阳之体,及早进行干预治疗往往事半功倍。我们通过治疗观察,认为点穴疗法对较为年幼的产伤性痉挛型脑瘫患儿,尤其是对48个月以下者疗效明显,这为治疗时机的选择提供了临床依据。

点穴疗法操作简单,容易掌握。但对脑瘫患儿的治疗,同Vojta疗法、作业疗法等其他疗法一样,需要医生与家属持之以恒的共同努力。国内外有数量庞大的脑瘫群体,需要对其家人进行康复培训,形成机构医疗结合社区—家庭康复模式,才能获得更好的疗效。

参考文献

- [1] 吴夏勃,李家金,温建民,等.点穴疗法治疗产伤性痉挛型脑瘫疗效评价[J].中国骨伤,2004,17(10):586-588.
- [2] 《中华儿科杂志》编辑委员会.小儿脑性瘫痪的定义、诊断条件及分型[J].中华儿科杂志,2005,43(4):262.
- [3] 吴夏勃,王肇普治疗小儿脑瘫经验[J].中医杂志,2009,50(9):789-790.

(收稿日期:2012-04-11;修回日期:2012-05-22)

[编辑:侯建春]

第十二次全国中医妇科学术大会征文通知

由中华中医药学会主办,中华中医药学会妇科分会承办的“第十二次全国中医妇科学术大会”(中会学字[2012]034号),拟于2012年9月在陕西省西安市举行,并设“广誉远杯”定坤丹有奖征文活动,现将有关事宜通知如下:

一、征文内容:1. 名老中医对妇科疑难病症中医诊疗思路及学术经验;2. 妇科疑难病症诊治的中医优势及其特色疗法;3. 新技术、新疗法在诊治妇科疑难病症中应用及最新研究进展;4. 区域性妇科流派诊治妇科疑难病症经验挖掘与整理;5. 定坤丹组方分析、药理作用及临床应用;6. 定坤丹药效学基础及安全性观察。

二、征文要求:1. 全文不超过4000字,论文论点明确,数据可信,具有实用性、创新性。2. 仅接收电子信箱投稿。3. 截稿日期:2012年7月30日。

论文一经选用,即收入学术大会论文集,颁发中华中医药学会论文证书,并通知作者出席会议,经考核合格授予国家级继续教育I类学分。届时将评选优秀论文,颁发“广誉远杯”一、二、三等奖。热忱欢迎中医妇科、中西医结合妇科及其他相关学科领域临床、教学与科研人员踊跃投稿。

通讯地址:湖南省长沙市雨花区韶山中路113号湖南中医药大学30号信箱,410007,联系人:刘丹卓;电话:13787132521,传真:0731-85381189;电子信箱:fkfh189@163.com;网址: <http://www.zhzyyfkw.com>