

文章编号:0255-2930(2004)05-0317-02

中图分类号:R246.4 文献标识码:B

临床研究

针刺为主治疗儿童孤独症临床研究

李慧敏

(中山市博爱医院儿童康复中心,广东 528400)

[摘要] 目的:探寻治疗儿童孤独症的有效疗法。方法:对 30 例患儿进行针刺治疗并结合感觉统合训练及语言训练。结果:通过 1 个疗程的治疗,对缺乏伙伴关系、语调低或语速过快过慢及听而不闻症状的改善明显,改善率为 75.0%;其次是对代词用错,伤害自己和别人、攻击性行为的改善,改善率为 71.4%。结论:针刺为主治疗可以改善孤独症患儿的症状,其原理可能与改善脑血流有关。

[关键词] 孤独病/针灸疗法;脑/血液供给

Clinical study on treatment of child autistic disorder mainly by acupuncture

LI Hui-min (Rehabilitation Center of Children, Zhongshan City Bo'ai Hospital, Guangdong 528400, China)

ABSTRACT Objective To search for effective therapy for child autistic disorder. **Methods** Thirty children of autistic disorder were treated by acupuncture combined with comprehensive training of sensation and language training. **Results** After treatment of one course, the symptoms of lacking partner relation, low intonation, or over fast or over slow speech, and hearing but paying no attention improved obviously with a improving rate of 75.0%, and the improving rate was 71.4% for erroneous use of pronoun, injuring oneself and others, and aggressive behaviour. **Conclusion** Acupuncture can improve symptoms of the child autistic disorder, and the mechanism is possibly related with improvement of volume of cerebral blood flow.

KEY WORDS Autistic Disorder/acup-mox ther; Brain/ blood supply

儿童孤独症是一种较为严重的儿童发育障碍性疾病,属于广泛性发育障碍的一种,主要表现为人际关系的障碍、沟通障碍、刻板行为、语言障碍。起病于童年早期,常伴有智力低下。近年来,儿童孤独症出现了发病率显著上升的趋势,约为 1%^[1],男孩多于女孩,约为 4:1。儿童孤独症发生病因尚不明确,为慢性病程,预后大多较差,严重影响儿童的身心发展^[2],目前世界各地均以早期开展特殊训练为首选的治疗方法^[3]。自 2000 年 10 月~2003 年 3 月间,笔者采用针刺为主,结合感觉统合训练、语言训练治疗该病,现初步总结如下。

1 临床资料

所有病例均为本院儿童康复中心门诊病人,共 30 例,男 28 例,女 2 例;年龄 2 岁 4 个月~8 岁 6 个月。由 1 名儿童心理医生和 1 名康复科医生依据《国际疾病分类》第 10 版(ICD-10)标准确诊。

2 治疗方法

(1) 针灸治疗:穴取百会、神庭、额三针、颞三针、内关、合谷、足三里。针刺方法:用 1 寸毫针与头皮成 45 度角沿头皮刺,其余直刺,留针 45 分钟,期间采用捻转手法行针 2 次。(2) 感觉统合训练:包括滑板训练、滑板爬、独脚椅、平衡台。(3) 语言训练:包括发音训练、言语模仿、语言理解、行为矫正。以上

3 个月为一疗程,1 个疗程后统计疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准

(1) 治疗后临床症状的改善,主要包括 社交交往障碍。语言交流障碍,非语言交流障碍,语言发育延迟或不发育,语言内容、形式的异常。兴趣狭窄、坚持同一格式和仪式性强迫性行为,兴趣狭窄和不寻常的依恋行为,日常生活习惯不愿被改变,仪式性强迫性行为。

(2) 克氏孤独症行为量表评分

行为表现为:不易与别人混在一起玩;听而不见,好像聋子;教他学什么,他强烈反对,如拒绝模仿,说话或做动作;不顾危险;不能接受日常习惯的变化;以手势表达需要;莫名其妙的笑;不喜欢被人拥抱;不停地动\坐不住\活动量过大;不望对方的脸,避免视线的接触;⑪过度偏爱某些物品;⑫喜欢旋转的东西;⑬反复又反复做些怪异的动作或玩耍;⑭对周围漠不关心。

根据患儿最近 1 个月的情况,以上述 ~ ⑭种行为的发生频率为评分标准计分,“从不”为 0 分,“偶尔”为 1 分,“经常”为 2 分,如各项相加总分 14 分可考虑儿童孤独症的可能。

3.2 治疗结果

(1) 症状改善情况见表 1。

表 1 30 例儿童孤独症的症状改善情况 例 (%)

症 状	例数	症状改善
社会技能	缺乏伙伴关系	20 15(75.0)
	不会与人共享情趣	18 10(55.6)
	不会找他人寻找安慰	10 6(60.0)
	缺乏目光注视	22 12(54.5)
	缺乏社交和情绪反应	9 5(55.6)
语言问题	自发性乱语/怪叫	16 6(37.5)
	口语发育延迟	24 16(66.7)
	刻板/重复语言	6 4(66.7)
	代词用错	7 5(71.4)
	不会与人交谈	15 10(66.7)
	语调低/语速过快或过慢	8 6(75.0)
行为问题	喜欢转圈、多动	19 11(57.9)
	过分依赖某样物品	3 2(66.7)
	伤害自己和别人,攻击性行为	7 5(71.4)
	听而不闻	12 9(75.0)
	刻板重复的动作和姿势	15 10(66.7)

由表 1 可见,治疗后临床症状均有不同的改善。

(2) 克氏行为量表评分:治疗前 17.36 ±5.54, 治疗后 13.06 ±3.42, 统计学处理, 差异有非常显著性意义 (P<0.01)。说明针刺为主治疗儿童孤独症可以改善患儿的症状。

4 典型病例

赖 × ×, 男, 2 岁 7 个月。初诊时间:2001 年 10 月 8 日。病史:患儿足月顺产, 无窒息史, 不会讲话, 多动, 不易同小朋友玩, 无目光注视, 喜欢绕圈子跑, 听而不闻, 好像聋子。实验室检查:CT 未见异常, 脑电地形图中度不正常, 脑干诱发电位正常, 克氏量表评分 21 分。诊断:儿童孤独症。予针刺百会、神庭、额三针、颞三针、内关、合谷、足三里, 感觉统合训练及语言训练, 治疗 3 个月。复查结果:患儿会叫爸爸、妈妈, 能够和小朋友一起玩, 可以坐在椅子上停留 2 分钟, 有目光注视, 呼唤患儿的名字, 可以有反应。克氏量表评分 10 分。临床症状明显好转。

5 讨论

儿童孤独症因先天禀赋不足, 致脑髓空虚, 阴阳不和, 精髓空虚则不能主宰神明, 即不能主宰精神思维活动。所以采用百会、神庭、颞三针、额三针、内关、合谷, 醒脑开窍, 采用足三里以滋补肝肾, 二者合用则生精补髓, 安神开窍。

表 1 显示的临床症状中, 口语发育延迟占的比例最大为 24 例 (80%), 在就诊时多以语言问题为主, 年龄多出现在 2~4 岁, 与临床报道相符^[4]。其次为缺乏目光注视的为 22 例 (73.3%), 再有缺乏伙伴关系 20 例 (66.7%) 和喜欢转圈、多动 19 例 (63.3%), 临床遇到上述主诉时, 应考虑孤独症的可

能, 争取早期诊治。通过 1 个疗程的治疗, 缺乏伙伴关系、语调低或语速过快过慢及听而不闻症状的改善明显, 改善率为 75.0%, 其次是代词用错, 伤害自己和别人、攻击性行为的改善, 改善率为 71.4%。多数患儿多动的症状改善之后, 听指令的能力增强, 这是孤独症儿童学习的开始, 语言能力慢慢开始改善, 大约 1~3 个月开始有发音或模仿发音。本文进行了针刺前后的克氏孤独症行为量表的测定, 克氏行为量表包括了 14 项孤独症儿童的行为, 治疗前后的统计表明差异有非常显著性意义 (P<0.01), 说明针刺为主治疗儿童孤独症可以改善患儿的症状。

电子计算机核素扫描 (SPECT) 检查结果主要是左侧大脑血流灌注降低, 部位集中在颞叶、额叶和边缘系统 (海马回、扣带回、岛叶等), 这些部位的异常, 可能是患儿社会交往障碍、语言交流障碍、刻板行为、智能障碍和行为障碍的原因^[4]。针刺组有 8 例做了治疗前后的 SEPCT 检查, 发现在左侧大脑的血流灌注量有不同程度的增加, 可能是针刺头部的穴位可以改善脑部的血流, 提高大脑的血流量, 以改善患儿的临床症状。

6 参考文献

- Gillberg WL. Autism not an extremely rare disorder. Acta Psychiatry Scand, 1999;99:399
- 陶国泰. 儿童少年精神医学. 南京:江苏科学技术出版社, 1999:429
- Howlin PO. Practitioner review: psychological and educational treatments for autism. J Child Psychiat, 1998; 39: 3, 307
- 冯淑瑜, 张继永, 朱明芬, 等. 儿童孤独症 213 例病例分析. 中国儿童保健杂志, 2003;11(2):84

(收稿日期:2003-11-12, 马兰萍发稿)

石家庄白求恩医学院
中国埋线针疗专业培训常年招生
“埋线针疗学”亦称“长效针感疗法”, 可不配药, 治百病、顽症, 以远期疗效好、治疗方法独特而被医界所公认。
培训对象: 各级卫生人员, 尤为基层医务人员更适宜。
培训课程: (1) 21 世纪“埋线针疗”创新理论方法; (2) 各种埋线针、各号羊肠线在各部位的运用; (3) 高效埋线针疗法组配方理论; (4) 埋线针疗十余种病症特、显效全部技术; (5) 埋线疗法治疗常见疑难病。
讲课老师: 由我国著名埋线医学专家陆健主讲并指导练习。
招生报名: 每月 5 日报到, 6~10 日培训。学费 780 元 (含 200 元教材、器材费)。发证: 修完全部课程考试合格, 发学校钢印《结业证书》、《继续教育证书》, 并注中国陆氏埋线专家亲笔签名, 以负技术培训责任。请提前报名, 安排食宿 (正规学校设备) 费用自理。报到时, 带 1 寸彩照 5 张及身份证。
报到地址: 河北省石家庄市石获南路 209 号职业技术培训中心 (石家庄火车站乘 9、114、38 路汽车白求恩医学院站下车)。
联系电话: (0311) 7676078 邮编: 050081 联系人: 张老师