

针刺治疗小儿痉挛性脑瘫的临床疗效观察

王道桂

【摘要】 目的:探索针刺在痉挛性脑瘫患儿康复治疗的临床效果。**方法:**痉挛性脑瘫患儿80例,随机为2组各40例,观察组采用针刺结合康复训练,对照组仅采用单纯康复训练,治疗前后采用Ashworth量表、粗大运动功能积分量表及Peabody量表评价临床效果。**结果:**治疗3个月后,2组Ashworth评分均较治疗前有明显下降($P<0.05$),且观察组更低于对照组($P<0.05$);2组粗大运动功能百分比及Peabody握力区评分均较治疗前有明显提高($P<0.05$),且观察组更高于对照组($P<0.05$)。**结论:**针刺结合康复综合训练治疗小儿痉挛性脑瘫临床效果优于单纯康复综合训练,能显著缓解患儿的痉挛程度、改善患儿的粗大运动功能和精细运动功能。

【关键词】 脑瘫;针刺;康复训练

【中图分类号】 R49;R742.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2017.01.017

小儿脑瘫(Cerebral palsy, CP)患儿在生长发育和阶段生存质量严重下降,也影响着患儿的精神心理健康^[1]。痉挛性脑瘫其主要原因是由于病变累及椎体束引起的中枢神经综合征^[2]。本研究拟探讨针刺对小儿痉挛性脑瘫的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年3月~2015年3月于我院就诊的痉挛性脑瘫患儿80例,均符合小儿脑瘫的诊断标准^[3],随机分为2组各80例。①观察组,男26例,女14例;年龄(28.6 ± 11.5)个月。②对照组,男22例,女18例;年龄(27.8 ± 13.4)个月。2组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 2组均给予综合康复训练,观察组加用针刺疗法。①针刺:取大椎、身柱、命门、肾俞、太溪作为主穴,头针取四神针、智三针、脑三针和颞三针等穴。若患儿合并上肢功能障碍,加合谷、外关、曲池等穴;若患儿合并下肢功能障碍,加足三里、三阴交、阴陵泉、绝骨、太冲等穴,选取0.3mm×25mm一次性无菌针刺针,在所取穴位采用平刺手法进针,进针深度约为0.5~1.0cm,进针后用捻转手法行针,时间约5s,每个穴位针刺针留置30min。留置针刺针采用XYD-III电针治疗仪连续波频段进行通电治疗,频率20Hz,脉冲宽度0.5ms。若患儿合并癫痫症状则不采用电针治疗仪。②康复综合训练方案:采用Bobath神经生理疗法,根据患儿不同的个体特点,结合患儿实际的运动能力、姿势状态,制定不同的个体化训练,包括翻身、四点

位保持、站立平衡训练,卧位和坐位转换训练,步行和小腿三头肌训练,平均每次训练60min。2组患儿治疗疗程均为3个月,每周3次。

1.3 评定标准 ①Ashworth量表主要评定肌张力增加程度^[4],根据评价等级0~IV分别记为1~5分。②粗大运动功能量表评定运动功能^[5],共有88个评分指标,根据评分项目共归为卧位和翻身,坐位,爬行和跪位,站立,行走、跑步和跳跃5个功能区,每项评分指标为0~3分,采用总百分比评定,即5个能区原始分占各自总分百分比之和再除以5。总分提高19%的评定为显效,提高1%~19%的为有效,低于1%的为无效。③Peabody评分为评估运动发育情况^[6],采用握力区的26个项目进行精细运动功能评定,分为0、1、2三级评分,0分表现为儿童不能尝试做该项目;1分表现为尝试去做该项目,但未达到标准;2分表现为达到掌握标准。

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件进行数据统计,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示, t 检验,非正态分布数据采用非参数检验,构成比比较使用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗3个月后,2组Ashworth评分均较治疗前有明显下降($P<0.05$),且观察组更低于对照组($P<0.05$);2组粗大运动功能百分比及Peabody握力区评分均较治疗前有明显提高($P<0.05$),且观察组更高于对照组($P<0.05$)。见表1。

治疗后,观察组运动功能达到显效标准的有21例、有效14例、无效5例,对照组分别为11、16及13例;观察组总有效率明显高于对照组(87.5%、67.5%, $P<0.05$)。

收稿日期:2016-06-03

作者单位:盐城市妇幼保健院,江苏 盐城 224002

作者简介:王道桂(1974-),男,副主任医师,主要从事儿童康复方面的研究。

表 1 2 组治疗前后 Ashworth、粗大运动功能百分比及 Peabody 握力区评分比较 $\bar{x} \pm s$

组别	n	时间	Ashworth (分)	粗大运动功能百分比(%)	Peabody 握力区 (分)
观察组	40	治疗前	2.12±0.74	14.63±6.24	23.19±11.34
		治疗后	1.33±0.53 ^{ab}	20.32±8.31 ^{ab}	29.54±10.19 ^{ab}
对照组	40	治疗前	2.31±0.65	14.25±6.03	22.34±12.61
		治疗后	1.91±0.69 ^a	16.94±5.87 ^a	23.15±14.13 ^a

与治疗前比较, ^a $P < 0.05$; 与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

小儿痉挛性脑瘫在中医学中属于“五迟”、“五硬”的范畴,其主要的病因病机为先天精气未充,髓脑未满,脏器虚弱或后天难产、产伤等多种因素导致的筋骨肌肉失养而成^[7],其主要的治则为补养肝肾、益精填髓。因此,本研究中的选穴依据主要根据治疗原则进行选取,主要取其补益肝肾的作用^[2],配合头针具有提高智力、记忆力和促进四肢运动协调的功效益^[8],配合个体化的上肢和下肢配穴,可进一步达到缓解患儿四肢痉挛和肌张力增高的症状。康复综合训练主要为神经中枢的可塑性打下基础,Bobath 神经生理疗法主要抑制患儿的异常姿势,改善患儿的躯体平衡和四肢运动功能。而针刺则可通过针刺刺激大脑的皮质层功能区,从而调节大脑的皮质相关功能从而改善痉挛性脑瘫患儿的症状^[9]。本研究显示,单纯的康复综合训练对精细运动功能并未有显著的改善,而针刺治疗结合康复综合训练后,则精细运动功能得到了显著的改善,表明针刺对痉挛性脑瘫患儿的精细运动功能的神经支配具有良好的刺激和调节作用。

本研究 2 组患者在治疗中均未出现严重不良反应,因小儿皮肤较娇嫩,因此在进行针刺时应尽量动作迅速,避免同一穴位多次针刺,增加患儿痛苦,同时在进行电针通电时,应循序渐进地加大电流频率,以免患儿出现不适、晕针。

【参考文献】

- [1] 郇松玮,姚平,潘京华. 矫形术对脑瘫患儿精神心理及生活质量的影响[J]. 中国矫形外科杂志, 2015, 23(3): 206-210.
- [2] 张丽华, 郝淑燕, 张黎明, 等. 重复经颅磁刺激对痉挛型脑瘫患儿痉挛及运动功能的影响[J]. 中国康复, 2015, 30(3): 171-173.
- [3] 徐开寿, 麦坚凝. 脑性瘫痪的诊断、评价与治疗[J]. 实用儿科临床杂志, 2010, 25(12): 950-952.
- [4] 魏鹏绪. 关于改良 Ashworth 量表的探讨[J]. 中国康复医学杂志, 2014, 29(1): 67-68.
- [5] Fang Y, JianHua G, RuiPing W. Applications of Peabody Developmental Measure Scale——Gross Motor and Gross Motor Function Measure in rehabilitation evaluation of children with central coordination disturbance[J]. Maternal and Child Health Care of China, 2014, 29(19): 3097-3099.
- [6] 于海波, 刘永峰, 何玉海. 小儿脑瘫的中医康复治疗最新研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(5): 14-16.
- [7] 介小素, 齐利娜. 电针治疗痉挛型脑性瘫痪患儿 35 例[J]. 中医研究, 2011, 24(1): 73-74.
- [8] 汪军, 孙克兴, 吴绪波, 等. 个性化头针治疗对痉挛型脑瘫患儿移动能力的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2010, 16(1): 50-51.
- [9] 汤健, 徐怡, 张跃, 等. 针刺对痉挛型脑性瘫痪运动功能及视觉诱发电位的影响[J]. 实用医学杂志, 2014, 30(6): 973-976.

• 近期国外期刊文摘 •

膝骨关节炎的家庭训练

膝骨关节炎的家庭训练膝骨关节炎是造成骨骼肌肉伤残的一个主要原因。治疗的目的包括减轻疼痛和提高功能。大量研究表明,家庭训练可以有效提高膝骨关节炎患者的肌力,减轻疼痛,提高功能。这篇系统评价和 meta 分析的目的在于阐明家庭训练项目对于这个疾病治疗的有效性。这篇综述纳入了对膝骨关节炎患者实施家庭训练项目和住院或非住院物理治疗的比较的实验。兴趣指标是疼痛和功能。通过系统回顾,16 篇研究纳入进来。家庭训练项目的干预包括开链和闭链运动。三项研究采用了肌力和关节活动度的训练,四项研究采用了平衡训练。一项研究采用了本体感觉刺激、冰敷、电刺激和太极。Meta 分析结果显示相较于没有干预,大部分治疗在缓解疼痛方面有效。此外,大多数研究显示相较于没有治疗,进行干预能够显著提高功能。结论:这篇系统评价和 meta 分析结果表明家庭训练项目可以减少膝骨关节炎患者的疼痛并提高功能。

Anwer S, Alghadir A, Brismée JM, et al. Effect of Home Exercise Program in Patients with Knee Osteoarthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Geriatr Phys Ther, 2016, 39(1): 38-48.

中文翻译由四川大学华西医院何成奇教授主译编