

针灸治疗儿童脑病研究进展

袁青 包小娟

(广州中医药大学针推学院, 广州市机场路 12号大院, 510405)

关键词 儿童脑病 针灸疗法

儿童脑病, 病位在脑, 属现代医学精神神经系统疾病, 医学界对该类疾病已有完善的诊断方法和疗效评价标准, 但仍缺乏有效的治疗手段, 而针灸治疗难治之儿童脑病如自闭症、弱智、脑瘫、多动症等有较好疗效。现将针灸治疗儿童脑病的研究进展综述如下。

1 中医对儿童脑病的认识

中医并没有脑性瘫痪、智力低下、自闭、多动等病名, 但根据其证候特点可将脑性瘫痪归于中医“五迟”“五软”“五硬”证范畴。智力低下严重者, 属于“痴呆”; 智力低下表现为动作发育迟缓为主, 属于中医“立迟”“行迟”范畴; 以语言发育延缓为主者, 属中医“语迟”; 以学习困难、社会适应不良及心理与情绪障碍为主者, 属中医“痴呆”“呆病”; 自闭症在中医属于神志性疾病, 是从神到智的一系列精神意识思维活动过程的异常; 儿童多动症属中医“健忘”“失聪”等范畴。

中医学认为: “脑为元神之府。”所谓元神, 从广义上说是人体生命活动的总称, 从狭义上说是人体所表现的神志意识、知觉、运动等。儿童脑病多影响患者的智力、感觉及运动功能发育, 其病因复杂, 可分为先天因素和后天因素 2类, 而且以先天因素为主。儿童脑病的先天因素包括父母自身有遗传缺陷, 或父母精薄血弱、精血虚损致孕胎禀赋不足, 或胎儿期间孕母调摄失宜, 以及精神、起居、饮食、用药等因素, 罹患疾病损伤胎元; 儿童脑病的后天因素有分娩难产、窒息缺氧、颅脑损伤出血, 或患黄疸、脑炎、癫痫、惊风、外伤等损害心脑, 或哺食养育不当, 长期营养不良, 缺乏教养, 与外界接触过少等。《灵枢·本神》指出: “肝藏血, 血舍魂, 肝气虚则恐, 实则怒。脾藏营, 营舍意, 脾气虚则四肢不用, 五藏不安, 实则腹胀, 经溲不利。心藏脉, 脉舍神, 心气虚则悲, 实则笑不休……肾藏精, 精舍志, 肾气虚则厥, 实则胀, 五藏不安。”五脏的精血亏虚则引起人的意识、行为失常, 表现为多动、自制力差、注意力缺陷等。总之, 中医学认为, 灵机记性在脑而不在心, 儿

童脑病皆因影响脑的功能而发病, 且与心、脾、肝、肾功能失调密切相关。

2 针灸治疗儿童脑病的经络腧穴理论研究

2.1 从病机立论 袁爱红^[1]认为脑瘫当从中医的痿证论治, 治疗痿证时要调养五藏。心主神明, 主血脉。膀胱经背俞穴为五藏经气输注于背部之处, 治疗时取膀胱经上的心俞、肾俞、脾俞可补心养血, 补脾益肾, 濡养筋骨肌肉, 调养后天之本。督脉为阳脉之海, 循行于脊里, 入络于脑, 与脑和脊髓有着密切的联系, 体腔内的脏腑也通过膀胱经背部的背俞穴联系于督脉经, 故治疗脑瘫取阳明经、督脉及膀胱经心俞、肾俞、脾俞为主。张跃^[2]针灸刺激手足三阳经的穴位治疗肌张力低下型脑性瘫痪患儿, 他认为其病在阳、在脑、在四肢, 故针刺选择经络循环通过头部的手足三阳经穴, 使经脉窍络气血通畅, 正气旺盛, 则肌力易于恢复。郝玉兰^[3]认为儿童多动症是轻微脑损伤综合征, 中医学称之为“神散”, 神又由心所属, 心神的功能有赖于肾精的上输。脑为元神之府, 又由肾所主。笔者认为要收神制动, 首先要宁心安神, 益肾充髓, 调节心肾二脏为主。用梅花针叩打背部的督脉及膀胱经, 可调节中枢神经系统的兴奋与抑制过程, 从而有利于改善神经介质代谢, 促进神经递质传递, 在兴奋中枢神经系统的同时, 使抑制趋于集中。张举玲^[4]认为小儿的生理特点之一为“纯阳之体”, 加之阳主动, 故肢体运动障碍, 其病在阳。阳明为多气多血之经, 少阳为多气少血之经, 太阳为多血少气之经, 督脉为阳脉之海, 且入络脑, 若督脉和手足三阳经气血通畅, 正气旺盛, 则运动功能易于恢复, 故取督脉和手足三阳经腧穴为主。小儿生理特点之一为“稚阴稚阳”, 在取督脉和手足三阳经腧穴为主的同时, 兼取阴经的一些要穴, 特别是选取脾肾 2 经的腧穴以平衡阴阳, 补偏救弊。

2.2 从疗效立论 王春南^[5]电针配合行为疗法改善孤独症患儿临床症状总有效率为 86.79%。电针取内关, 内关为八脉交会穴之一, 通于阴维、手少阳三焦经, 又为手厥阴心包经之络穴, 故有通调血脉, 调神志的作用。百会、神庭、印堂、脑户处于督脉循行线上, 奇穴四神聪位于巅顶, 督脉向上行于巅顶与肝经相会于此, 且

本神、脑空属胆经,肝胆互为表里,故取以上穴位可起到调节情志,醒脑开窍,安神定志的功效。头针语言一区、语言二区、语言三区用于治疗运动性失语、命名性失语及感觉性失语等,可达到调节大脑功能,醒脑开窍的功效。所有这些穴位都位于额叶、顶叶、颞叶、枕叶在体表的投影上。电针的刺激,使局部血流灌注增加,有利于局部组织的血氧和营养的供应,促进能量代谢及代谢产物的清除,改善脑功能。许学兵^[6]从任督二脉出发,选大椎、神阙二穴治疗小儿多动症 34例,总有效率为 97.1%。他认为大椎为督脉之腧穴,又是督脉与手足三阳经之会,统领诸阳经,宣通诸阳,为调整全身机能的重要穴位。神阙为任脉之要穴,可调理心、肝、脾、肾,调补冲任。二穴合用可交通任督、疏通经络、调畅气机、平衡阴阳。

3 针灸治疗儿童脑病的临床研究

3.1 针刺法 古人有“脑伤则体残,脑康则体安”之说。《本草纲目》中强调“脑为元神之府”,指出十二经脉气血活动与脑密切相关,故脑病治疗多取头部穴。康轶鑫^[7]以颞 3 针、额 5 针及运动前区 3 针主穴治疗小儿脑瘫 46 例,总有效率 80.4%。郑淑兰^[8]以运动区、足运感区、语言区为主穴治疗 CP20 例,并设传统体针为对照组,结果头针治疗脑瘫疗效优于体针。张全明^[9]以四神针、颞三针、脑三针、智三针、舌三针、风池、哑门为主治疗脑性瘫痪儿童语言障碍患儿 76 例,总有效率 86.8%。曹志芳^[10]以头针为主治疗弱智患儿 26 例,总有效率为 89%。袁青^[11]以“自闭十项”为主穴针刺治疗儿童自闭症 40 例,结果显示针刺组的总体疗效及在改善感知觉、精细动作、粗动作、口语 4 个方面更加显著 ($P < 0.05$)。许学兵^[6]将 68 例患者随机分为针刺组和西药组,每组各 34 例,针刺组采用针刺大椎、神阙,西药组采用口服西药氟哌啶醇,结果说明针刺大椎、神阙能更有效的治疗小儿多动症。

3.2 电针法 将针刺入腧穴得气以后,在针具上通以接近人体生物电的微量电流,利用针和电 2 种刺激相结合,以防治疾病。电针刺激可以醒脑开窍、补益脑髓、通调督脉、疏通经络。马学军^[12]电针法采取以头皮针为主,体针为辅治疗小儿脑瘫 132 例,治愈(临床各项指标均达正常同龄儿) 2 例(1.5%),好转(临床症状消失或减轻 2 项以上,剪刀步、尖足、头后背、拇指内收等消失或减轻) 123 例(93.2%),无效(临床症状和体征无改善) 7 例(5.3%)。王春南^[5]以电针配合行为疗法治疗孤独症患儿 30 例,总有效率为 86.7%。刘家瑞^[13]以头体反射电针法治疗儿童脑性瘫痪 35 例,针后接通 G6805-I 电针综合治疗仪,采用头体针交

叉、上下对接法,连续波刺激 1h 并设传统针刺为对照组,结果说明电针组疗效明显优于常用针刺组。

3.3 针刺和穴位注射结合疗法 针药并用可以使脑瘫患者恢复到较为理想的程度。穴位注射常用药物有脑活素、精制脑组织液、乙酰谷酰胺、维生素类和活血化瘀类中药等。取穴:与针刺相应的穴位,但只选 2-6 个穴位,多根据穴位深浅,每穴注射 0.2-1ml 每日 1 次^[14]。袁爱红^[15]以针刺配合穴位注射脑活素治疗儿童脑性瘫痪 28 例。结果经半年治疗后,运动功能方面总有效率 100%。罗重阳^[16]用脑多肽穴位注射治疗儿童脑性瘫痪 47 例中基本痊愈(智力接近同龄儿童,发音清楚,上、下肢活动灵活,生活自理) 11 例,占 23.4%;显效(智力有进步,能说简单词句,手能握物,在别人搀扶下可行走) 20 例,占 42.6%;有效(功能障碍比以前稍有好转) 12 例,占 25.5%;无效 4 例,占 8.5%;总有效率 91.5%。

3.4 特色疗法 特色疗法的应用,增强了临床的实用性。周志杰^[17]将 435 例脑瘫患儿辨证分型,取穴以督脉穴为主,辅以手足阳经穴,同时根据辨证分型加减配穴,使用药棒针点按穴位的方法治疗,总有效率 91.2%。赵耀东^[18]将 60 例患儿随机分为温通针法治疗组与药物对照组进行比较。结果显示温通针法治疗小儿脑瘫的临床疗效明显高于药物治疗对照组,疗效肯定,值得在临床上推广应用。翟文献^[19]采用靳三针疗法,以针刺头部特定穴四神针、智三针、颞三针、脑三针为主,配合穴位注射脑活素、维生素 B₁₂。结果显效 22 例,有效 12 例,无效 2 例,总有效率 84%。结论提示靳三针疗法治疗儿童弱智有良好的疗效。姜文厚^[20]以担截取穴法治疗儿童孤独症 11 例,总有效率为 81.81%。

3.5 综合疗法 综合疗法的应用报道更为广泛,如牛春甫^[21]采用水针加针灸加按摩治疗小儿脑瘫 42 例,治愈 7 例,显效 14 例,好转 19 例,无效 2 例。陈秀珍^[22]以中医综合疗法治疗小儿脑瘫,治疗组 20 例采用针灸、按摩、功能训练,并静脉滴注川芎嗪注射液,对照组 20 例静脉滴注脑活素,结果显示中医综合疗法治疗小儿脑瘫效果好。张跃^[2]等观察针灸、经络导平仪并手法训练治疗肌张力低下脑瘫患儿的疗效。结果显示针灸刺激手足三阳经的穴位,则肌力易于恢复;经络导平仪导通受阻经络,使经脉通,肢体功能恢复,肌张力提高;手法叩击深部及表浅感受器,提高肌张力。3 种方法合用,作用相加,疗效较单一方法好。尚清^[23]采用针刺+穴位注射+智力运动功能整合干预治疗智力低下患儿 121 例,其中轻度智力低下 30 例,中度智

力低下 48例,重度智力低下 43例。重度智力低下组(智商值 IQ为 0-34)干预后 IQ均值比干预前提高 83分,差异有显著性意义($P < 0.01$);中度智力低下组(智商值 IQ为 35-49)干预后 IQ均值比干预前提高 9.7分,差异有显著性意义($P < 0.01$);轻度智力低下组(智商值 IQ为 50-69)干预后 IQ均值比干预前提高 11.5分,差异有显著性意义($P < 0.01$)。马瑞玲^[24]以“靳三针”疗法为主要治疗手段,辅以行为干预疗法,以自闭症行为评定量表和发展评定量表为效应指标,比较 3组(综合组 29例,针刺组 15例,干预组 10例)治疗 4个月前后各量表的分值及诸因子的改变。结果显示针刺配合行为干预疗法疗效显著。

4 讨论

中医在治疗儿童脑病中起到相当重要的作用,针灸、穴位注射、推拿按摩、辨证用药是临床治疗本病行之有效的方法,尤其是头针为主的综合治疗疗效显著。本病的治疗正逐渐走向多样化和综合化,应用康复医学的评定方法对本病治疗前后进行客观、准确的评定,同时借助现代科学技术手段进行有根据的机理探讨,应用统计学方法筛选出少而精的穴位及方药,提高临床疗效,可使儿童脑病的治疗提高到新的水平。

参考文献

- [1]袁爱红,朱新联. 针灸治疗小儿脑瘫体会. 河南中医, 2003, 23(1): 54
- [2]张跃,吕静,等. 针灸与理疗配合功能训练治疗肌张力低下脑瘫患儿 39例. 中国厂矿医学, 2006, 19(5): 456
- [3]鄯玉兰. 针刺配合闪罐治疗儿童多动症的临床观察. 上海针灸杂志, 2005, 24(7): 13-14
- [4]张举玲,程立红,所闻娜,等. 头、体针治疗小儿脑瘫肢体功能疗效观察. 实用中西医结合临床, 2007, 7(1): 30-31
- [5]王春南,刘燕,等. 电针配合行为疗法对孤独症患儿行为能力及智能

- 的影响. 中国针灸, 2007, 27(9): 660-662
- [6]许学兵,刘红姣,等. 针刺与西药治疗小儿多动症对比观察. 中国针灸, 2007, 27(12): 660-662
 - [7]康轶鑫. 头针恢复小儿脑瘫运动功能的疗效观察. 中国中医药, 2005, 3(7): 53
 - [8]郑淑兰. 头针治疗小儿脑性瘫痪 20例疗效观察. 实用医技杂志, 2005, 12(10): 2944-2945
 - [9]张全明,靳瑞. 针刺治疗脑性瘫痪儿童语言障碍临床观察. 中国针灸, 2005, 25(10): 699
 - [10]曹志芳. 头针改善弱智儿童注意力的疗效. 中国康复, 2006, 21(6): 394
 - [11]袁青,柴铁劬,等. 针刺治疗儿童自闭症 40例疗效观察. 广州中医药大学学报, 2007, 24(3): 208-210
 - [12]马学军,安美平. 水针、电针治疗小儿脑瘫 132例体会. 山东医药, 2005, 45(34): 74
 - [13]刘家瑞,蔡树河,等. 头体反射电针法治疗小儿脑瘫 35例临床观察. 福建中医药, 2002, 33(6): 10-11
 - [14]唐术平. 针灸治疗小儿脑瘫研究进展. 实用中医内科杂志, 2007, 21(9): 19
 - [15]袁爱红,朱新联. 针灸治疗小儿脑瘫体会. 河南中医, 2003, 23(1): 122-124
 - [16]罗重阳. 脑多肽穴位注射治疗儿童脑性瘫痪临床观察. 江西中医药, 2003, 34(12): 29
 - [17]周杰杰,张福会,等. 棒针治疗小儿脑瘫 435例. 陕西中医, 2003, 24(12): 1121-1122
 - [18]赵耀东. 温通针法治疗小儿脑瘫 30例临床观察. 中医儿科杂志, 2005, 1(2): 43-45
 - [19]翟文献. “靳三针”治疗儿童精神发育迟滞 36例临床观察. 当代医药卫生杂志, 2007, 18(4): 60
 - [20]姜文厚,王艳华. 担截取穴法治疗儿童孤独症的刻板怪异行为. 中医中药, 2005, 2(14): 93
 - [21]牛春甫. 综合疗法治疗小儿脑瘫 42例. 中医研究, 2003, 16(2): 43-44
 - [22]陈秀珍,李妮,等. 中医综合疗法治疗小儿脑瘫 20例疗效观察. 中医儿科杂志, 2005, 1(1): 49-50
 - [23]尚清,韩雪. 综合康复治疗智力低下患儿 121例. 中国临床康复, 2004, 8(21): 4328-4329
 - [24]马瑞玲,袁青,等. 针刺配合行为干预疗法对儿童自闭症行为的影响. 中国中西医结合杂志, 2006, 26(5): 419-422

(2008-09-01收稿)

郑邦本用补中益气汤治疗脾不统血经验

郑 丽

(四川省中西医结合医院,成都市人民南路四段 51号, 610041)

关键词 脾不统血 中医疗法; @ 补中益气汤

补中益气汤出自《脾胃论》。笔者之伯父郑邦本运用本方治疗脾不统血所致各种血证,认为要掌握两个辨证要点,即出血症和脾气虚证同时并见。李东垣原方用药剂量较轻,取其轻清升阳之意。后世医家于临床时,则常加大剂量使用。吾师根据病情需要,参、芪用至 10-15g 升麻、柴胡只用 3g 左右;当归、白术、陈皮、甘草的剂量较之原方可酌情增加。兹将治疗经验介绍如下。

吐血,胃脘隐痛喜按,面目浮肿,倦怠少气者,本方去陈皮,当归制成当归炭 5g 升麻、柴胡各 2g(蜜炙入煎),加云南白药每次 0.5g 1日 2次,吞服。

便血,空腹时胃脘痛,得食或得温则缓解,畏冷喜暖,舌淡苔薄白,脉沉细无力者,去陈皮、当归,加桂枝 6g,白芍 12g 炮姜、

阿胶各 10g

劳累后小腹坠胀、尿血者,加黄柏(盐炒)、知母(盐炒)各 3g 仙鹤草 30g

肌衄紫斑色淡,反复发作,劳则加重者,加龙眼肉、熟地黄、鹿角胶、阿胶各 10g 山茱萸 15g 煨龙骨 30g

功能失调性子宫出血属脾不统血兼肾阳虚者,加仙茅、淫羊藿、巴戟天各 10g 兼肾阴虚者,加女贞子、旱莲草各 15g 鳖甲胶、龟甲胶各 10g 兼肾阴阳两虚者,加鹿角胶、龟甲胶各 15g

上述各型若出血日久不愈,引起缺铁性贫血者加阿胶 15g 龙眼肉、大枣各 10g 兼血热者加地榆、槐角各 10g 仙鹤草 20g 兼血瘀者加三七粉 4.5g(每次 1.5g 1日 3次吞服),益母草 12g 血脱者加红参至 15g 山茱萸、龙骨各 30g

(2008-01-28收稿)