

针灸联合推拿治疗儿童气郁化火型多发性抽动症临床观察

王汇丰 (浙江省东阳市中医院儿童康复科, 浙江东阳 322100)

摘要: 目的: 论述在气郁化火型多发性抽动症患儿的临床治疗中, 应用针灸、推拿的操作方法, 并分析二者联合治疗的效果。方法: 将 48 例气郁化火型多发性抽动症患儿以参照组 (常规西药治疗) 与研究组 (针灸 + 推拿治疗) 区分, 每组 24 例, 对比两组治疗前后中医证候评分、抽动程度以及治疗效果。结果: 研究组在精神、面色异常、食欲、睡眠、舌脉象、情绪等方面的中医证候评分分别为 (1.54 ± 0.74) 分、 (1.93 ± 0.21) 分、 (1.98 ± 0.46) 分、 (1.97 ± 0.43) 分、 (1.75 ± 0.77) 分、 (1.34 ± 0.88) 分, YGTSS 量表发声性抽动、运动性抽动以及总分分别为 (5.23 ± 3.39) 分、 (5.97 ± 3.26) 分、 (11.66 ± 5.89) 分, 治疗有效率为 100.00%, 上述指标均优于参照组, $P < 0.05$ 。结论: 应用针灸 + 推拿联合治疗儿童气郁化火型多发性抽动症, 对于改善患儿病症, 缓解病情, 减轻抽动程度有显著疗效, 能够充分发挥中医治疗的优势, 应用价值高。

关键词: 针灸; 推拿; 儿童; 气郁化火型; 多发性抽动症

多发性抽动症患者通常会出现四肢肌肉、躯干以及面部不自主抽动症状, 同时喉部存在异声秽语, 由于不仅存在心理行为变化, 同时也伴随社会功能变化, 因此又被称为秽语综合征^[1]。临床多以西医治疗为主, 但疗效不佳, 因此, 本次对儿童多发性抽动症的研究从中医角度出发, 分析推拿联合针灸治疗气郁化火型多发性抽动症患儿的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 1 月 ~ 2021 年 1 月本院收治的气郁化火型多发性抽动症患者 48 例, 以平均法分为参照组与研究组, 每组 24 例。其中, 参照组男女患儿分别有 13 例、11 例, 年龄 3~12 岁, 年龄中位值 (9.1 ± 1.6) 岁, 病程 12~31 个月, 平均病程 (23.6 ± 4.6) 个月, 病情严重程度: 6 例轻度、11 例中度、5 例重度、2 例极重度; 研究组男女患儿分别有 14 例、10 例, 年龄 3~12 岁, 年龄中位值 (8.8 ± 1.7) 岁, 病程 11~35 个月, 平均病程 (24.7 ± 4.9) 个月, 病情严重程度: 5 例轻度、10 例中度、6 例重度、3 例极重度。基线数据经组间对照后差异不大, $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 均符合中西医儿童多发性抽动症临床诊断标准; (2) 年龄均为 3~12 岁范围内; (3) 患儿及其家属了解研究内容后同意参与。

排除标准: (1) 合并器官功能性疾病; (2) 患有精神疾病; (3) 对研究所用药物存在过敏反应。

1.2 治疗方法

予以参照组常规西药治疗: (1) 药物。盐酸硫必利片 (生产企业: 江苏天士力帝益药业有限公司, 批准文号: 国药准字 H32026011)。(2) 150~300 mg/d, 3 次/d 口服, 根据病情恢复情况增减用药剂量。

予以研究组推拿 + 针灸进行联合治疗, 具体如下。

1.2.1 推拿

协助患儿取仰卧位, 取百会穴按揉 100~200 次, 四指并拢微曲扫散头侧约 3min, 取天门、坎宫、太阳穴、耳后高骨穴依次进行开、推、按揉动作各 50 次。对患儿左手展开操作, 依次对中指心经 (9 次)、内劳宫 (3~9 次)、小天心 (30~40 次)、总筋 (3~9 次) 进行掐、捣、揉动作, 重复 3~9 遍。以食指和中指指腹自腕横纹向肘横纹进行 2min 直推动作, 对患者足部太冲穴进行按揉 2min, 捏脊 3~5 遍。

1.2.2 针灸

取百会穴、四神聪、合谷、阳陵泉、三阴交、太冲穴进行针灸, 眨眼、耸鼻者加迎香、攒竹穴针灸, 口唇抽动者加地仓、颊车穴针灸, 喉出怪声者加上廉泉、列缺穴针灸^[2]。

两组均治疗维持 3 个月。

1.3 观察指标

(1) 中医证候评分: 围绕两组患儿精神、面色异常、食欲、睡眠、舌脉象、情绪等进行症状评分, 每项 0~3 分, 症状严重程度与分值呈正相关。(2) 抽动程度: 采用 YGTSS (耶鲁综合抽动严重程度量表) 对患儿抽动程度进行评价打分, 包括发声性抽动、运动性抽动及总分, 分值越高抽动程度越严重。(3) 治疗效果: 依照 YGTSS 量表评价疗效, 减分率 $\geq 80\%$, 即有效; 减分率 60%~79% 为好转; 减分率 $< 60\%$, 即无效。

1.4 统计学分析

使用 SPSS28.0 软件统计数据并分析, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示中医证候评分、YGTSS 评分, 用 t 检验; 以 $[n(\%)]$ 形式表示治疗效果, 卡方检验。

2 结果

2.1 中医证候积分

研究组各个证候类型评分均较参照组低, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组中医证候积分对比 ($\bar{x} \pm s$)

类型		参照组 (n=24)	研究组 (n=24)	t	P
精神	治疗前	3.36 ± 0.50	3.37 ± 0.51	0.068	0.945
	治疗后	2.93 ± 0.35	1.54 ± 0.74	8.318	0.000
面色异常	治疗前	3.48 ± 0.35	3.58 ± 0.36	0.945	0.334
	治疗后	2.76 ± 0.36	1.93 ± 0.21	9.756	0.000
食欲	治疗前	3.05 ± 0.78	3.17 ± 0.49	0.638	0.526
	治疗后	2.66 ± 0.52	1.98 ± 0.46	4.798	0.000
睡眠	治疗前	3.61 ± 0.23	3.59 ± 0.33	0.243	0.808
	治疗后	2.42 ± 0.51	1.97 ± 0.43	3.304	0.001
舌脉象	治疗前	3.16 ± 0.74	3.22 ± 0.61	0.306	0.760
	治疗后	2.36 ± 0.48	1.75 ± 0.77	3.293	0.001
情绪	治疗前	3.09 ± 0.85	3.10 ± 0.71	0.044	0.964
	治疗后	2.02 ± 0.46	1.34 ± 0.88	3.354	0.001

2.2 抽动程度

研究组发声性抽动、运动性抽动评分以及总分均较参照组低, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组 YGTSS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	发声性抽动		运动性抽动		总分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组 (n=24)	16.42 ± 2.68	7.67 ± 3.74	37.21 ± 2.66	7.30 ± 3.87	32.85 ± 3.11	18.53 ± 5.67
研究组 (n=24)	16.51 ± 2.36	5.23 ± 3.39	37.38 ± 2.51	4.97 ± 3.26	32.74 ± 3.26	11.66 ± 5.89
t	0.123	2.368	0.227	2.255	0.119	4.116
P	0.902	0.022	0.820	0.028	0.905	0.000

2.3 治疗效果

研究组治疗有效率较参照组高, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 两组治疗效果对比 [n(%)]

组别	无效	好转	有效	总有效率
参照组 (n=24)	7 (29.17)	12 (50.00)	5 (20.83)	17 (70.83)
研究组 (n=24)	0 (0.00)	5 (20.83)	19 (79.17)	24 (100.00)
χ^2				8.195
P				0.004

3 讨论

多发性抽动症病程时间长, 虽然轻症患者通过有效的治疗可治愈, 但容易反复发作, 使患者的心理健康与行为活动受到严重的影响。中医理论认为儿童多发性抽动症属于“慢性风”、“肝风”范畴, 认为肝火旺盛、肝风内动是此类疾病的主要病机^[3]。中医治疗多发性抽动症时以辨证治疗为主要原则, 其中, 气郁化火型便是多发性抽动症中常见的证型, 在治疗时以重要汤剂或者口服药丸为首选治疗方案, 但是患儿大多依从性低, 难以配合服药, 因此治疗效果不佳。

本次研究主要以针灸 + 推拿为治疗气郁化火型多发性抽动症的主要治疗方案。研究结果显示, 两组患儿经不同治疗方案治疗后, 其中医证候评分、YGTSS 评分以及治疗效果均存在明显差异 ($P < 0.05$), 可见推拿 + 针灸治疗此类疾病的有效性。针灸穴位治疗中通过针刺神聪穴, 能够达到清利头目及醒脑开窍的

功效; 风池穴平肝熄风, 祛风解毒, 通利官窍; 天冲穴平肝熄风, 清热利湿, 通络止痛; 神门穴调节自律神经, 补益心气, 安定心神; 百会穴开窍醒脑、回阳固脱、疏风散邪; 足三里穴健脾化痰。诸穴共灸可达到平肝熄风、镇静安神、滋肾健脾及清心泻火的作用^[4]。而推拿通过刺激体表局部神经末梢, 能够有效调节机体神经系统功能, 抑制交感神经兴奋, 并能提升机体代谢功能。而且推拿能够起到调补肾气, 益肾强志的作用, 有利于改善患儿全身抽动症状, 所用手法能够使得患儿阳气振奋, 气血津液运行通利, 脏腑内外得到沟通, 气血和畅, 肝气条达, 阴阳平衡, 抽动自止。

综上所述, 通过一整套疗效确切的针灸、推拿治疗, 能够使得气郁化火型多发性抽动症患者的病症得到有效改善, 有利于提升患儿的生活质量, 促进其不良心理状态的缓解, 中医治疗的特色优势也被充分地体现出来, 为临床治疗此病也提供了新的治疗思路, 具有重要的应用价值。

参考文献

- [1] 梁慧燕, 秦欣欣. 中医辨证方法治疗儿童多发性抽动症的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2021,29(8):43-44.
- [2] 曹向东, 曹向兵, 高蕾, 等. 针灸、推拿治疗儿童气郁化火型多发性抽动症临床观察 [J]. 中国保健营养, 2020,30(31):27-28.
- [3] 崔秀丽. 中西医结合治疗儿童多发性抽动症疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2019,35(12):1479-1480.
- [4] 于继群. 观察针灸推拿结合治疗儿童多发性抽动症的效果 [J]. 中国医疗器械信息, 2020,26(24):154-155.