

综述与其他

小儿脑瘫性运动障碍针灸临床研究述评^{*}付周婷¹ 唐巍^{2**}

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230031; 2. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 2300310)

摘要:小儿脑性瘫痪(脑瘫)是严重危害儿童身心健康的一种疾病,临床治疗方法多样,针灸疗法作为祖国传统医学的组成部分,在治疗本病中具有独特优势。本文对小儿脑瘫性运动障碍针灸临床研究做一述评。

关键词:小儿脑瘫;针灸疗法;头针;体针

中图分类号:R271.1 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)01-0134-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.01.041

小儿脑瘫是指出生前到出生后1个月内,非进行性脑损伤所致的大脑性运动障碍及姿势异常。临床常合并其他伴随疾病,如智力低下、视听觉异常、癫痫、语言障碍及行为障碍等。有日本学者研究发现^[1],智力正常的脑瘫患儿所占比例位31%,同时合并有智力障碍的脑瘫患儿比例则为69%,轻、中、重度智力低下的患者各占12%、25%和32%。相关统计显示,小儿脑瘫在我国的发病率约为1.8%~4.0%^[2]。脑瘫是发生在婴幼儿时期主要的运动性致残疾病,早期诊断、早期介入是本病的治疗原则。

针灸疗法作为一种安全高效的物理疗法,在临床上已从小儿脑瘫的辅助疗法逐渐演变为重要康复手段之一。

1.1 针刺法

1.1.1 头针法 邢楠^[3]通过针刺百会、四神聪、智三针、颞三针等,治疗小儿脑瘫30例,显效6例,总有效率为86.66%。陶晓玲^[4]针刺选穴百会、四神聪、额三针、枕三针、颞三针,治疗小儿脑瘫60例,显效18例,总有效率86.67%。毛昭怡^[5]以焦氏头针语言一、二、三区为主治疗小儿脑瘫伴语言

障碍为主者,总有效率为86.70%。

1.1.2 头针联合体针法 史华^[6]在现代神经促进技术的基础上,联合传统针灸治疗,选用头针并随证配合相应部位体针,治疗小儿脑瘫患者69例,总有效率为91.30%。师晓敏^[7]对62例脑瘫合并智力障碍患儿进行俞募穴速刺法结合头针治疗,显效23例,总有效率91.90%。庄志坚^[8]通过应用高压氧合并针灸治疗小儿脑瘫57例,针灸选穴以阳明经为主,督任两脉为辅,并随证选穴,总有效率为92.98%。

1.2 电针法 乔士光^[9]在常规针刺治疗的基础上联合使用电针治疗脑瘫患儿30例,主穴选用风池、百会等,并随证配穴,连接WQ-6F电针仪,以患儿能忍受为度,持续20min,显效12例,总有效率为76.67%。韩国红^[10]以电针华佗夹脊穴的方法治疗小儿脑瘫31例,显效15例,总有效率为86.21%。王敏^[11]采取西药治疗,同时采用传统及现代康复训练结合的综合康复技术进行训练,并配以电针疗法治疗小儿脑瘫68例,其中电针波形的选择为肌张力偏高选用密波,肌力低下选用疏波或疏密波,每次治疗20min,显示总有效率为83。

^{*} 基金项目:国家自然科学基金资助项目(81373711);安徽省学术和技术带头人后备人选培养资助项目(201310);安徽高校科研创新平台团队团队建设项目(2015TD033)

^{**} 通讯作者:唐巍(1969-),女,教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸的临床应用及机理研究。E-mail:tangwei2633@163.com