

·论著·

穴位注射维生素B₁₂对语言发育迟缓患儿的影响

邹玲 陈玲玲 崔清清

福建省莆田市第一医院,莆田市 351100

【摘要】 目的 探讨穴位注射维生素B₁₂对语言发育迟缓患儿的影响。方法 选取81例语言发育迟缓患儿,随机将其分为对照组(41例)和研究组(40例)。对照组接受语言康复训练治疗,研究组接受语言康复训练治疗和穴位注射维生素B₁₂治疗。比较两组疗效及治疗前后发育商。结果 治疗2个疗程后,研究组理解能力与表达能力治疗总有效率均高于对照组,Gesell发育量表中社会行为、语言能力、适应能力、大运动、精细运动能区的发育商均高于对照组(均 $P<0.05$)。结论 采用穴位注射维生素B₁₂治疗语言发育迟缓患儿效果较好,可改善其发育商。

【关键词】 语言发育迟缓;穴位注射;维生素B₁₂;发育商;儿童

【中图分类号】 R 720.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2025)02-0158-04

Effect of acupoint injection of vitamin B₁₂ on children with delayed language development

ZOU Ling, CHEN Lingling, CUI Qingqing

Putian First Hospital, Putian 351100, Fujian Province, China

【Abstract】 Objective To investigate the effect of point injection of vitamin B₁₂ on children with delayed language development. **Methods** A total of 81 children with delayed language development were selected and randomly divided into a control group (41 cases) or a study group (40 cases). The control group received language rehabilitation training, while the study group received language rehabilitation training combined with point injection of vitamin B₁₂. The therapeutic effects and developmental quotient before and after treatment were compared between the two groups. **Results** After two courses of treatment, the total effective rates of comprehension ability and expressive ability in the study group were higher than those in the control group, and the developmental quotients in the social behavior, language ability, adaptive ability, gross motor, and fine motor functional areas of the Gesell Development Scale were all higher in the study group than in the control group (all $P<0.05$). **Conclusion** Point injection of vitamin B₁₂ has a better effect in treating children with delayed language development and can improve their developmental quotients.

【Key words】 Delayed language development; Point injection; Vitamin B₁₂; Developmental quotient; Children

语言发育迟缓是儿童常见疾病,其病因复杂,多认为与神经系统损伤、环境、精神疾病等因素有关,会导致患儿语言表达、理解能力异常,若得不到及时的治疗,可能会影响患儿日常阅读、计算等能力,严重影响患儿身心健康及正常发育^[1]。目前,临床多采用语言康复训练疗法治疗语言发育迟缓,以改善语言功能,但该疗法治疗周期长、效果缓慢,应用有一定的局限性^[2-3]。中医认为,小儿先天禀赋不足、肝肾功能亏虚,致使肾生髓、肝主筋等功能障碍,加之脾胃虚弱,气血运行无力,四肢失濡养,从而影响脑部发育,引发疾病,而治疗需以调整脏腑功能、益气生

血等为原则^[4]。穴位注射是在经络腧穴理论指导下,将药物直接注入穴位的一种中西医结合疗法,其利于药物吸收,且可起到调和气血、活血通络等作用^[5]。维生素B₁₂作为神经营养药物,可维持神经系统稳定性,促进神经纤维修复,并参与神经髓鞘脂蛋白的合成,从而改善神经功能^[6]。鉴于此,本研究旨在探讨穴位注射维生素B₁₂对语言发育迟缓患儿的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取莆田市第一医院2022年8月至2024年1月收治的语言发育迟缓患儿81例,以抽签

法将其随机分为对照组(41例)和研究组(40例)。纳入标准:符合语言发育迟缓相关诊断标准^[7];年龄3~7岁;入组前4周末接受相关治疗。排除标准:合并发音或构音器官功能障碍;合并肿瘤;合并心、肺等脏器功能不全;脑瘫;具有穴位注射治疗禁忌

证;有家族遗传史;合并血液、免疫系统等疾病。两组一般资料差异均无统计学意义(均 $P>0.05$),具有可比性,见表1。患儿家属对本研究知情同意,并签署知情同意书。本研究经莆田市第一医院医学伦理委员会批准。

表1 两组一般资料的比较

组别	n	性别[n(%)]		年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	出生胎龄 ($\bar{x}\pm s$,周)	迟缓类型[n(%)]			
		男	女			感觉运动	逻辑思维	记忆错误	理解能力差
对照组	41	26(63.41)	15(36.59)	5.10±0.65	39.14±0.23	13(31.71)	12(29.27)	10(24.39)	6(14.63)
研究组	40	25(62.50)	15(37.50)	5.32±0.67	39.11±0.20	11(27.50)	11(27.50)	11(27.50)	7(17.50)
χ^2/t		0.007		1.500	0.626	0.322			
P		0.932		0.138	0.533	0.956			

1.2 方法

1.2.1 对照组 予语言康复训练治疗:训练患儿理解能力,引导其理解语言与实物的对应关系,并加强沟通,引导其模仿发声;以患儿感兴趣的事物为话题展开交流,以简单词语予以回应,并利用手势、玩具等,帮助患儿理解词汇;以游戏形式与患儿展开交流,调动起患儿的积极性;加强与患儿家属沟通,嘱家属日常需积极展开家庭练习,如重复描述某一事物、利用适当声音刺激等;让患儿触摸具体的实物,反复教导,同时鼓励患儿表达,逐步从词语向短句、长句发展;治疗30 min/次,1次/d,连续治疗4周。

1.2.2 研究组 在对照组的的治疗基础上,予穴位注射维生素B₁₂(西安风华药业有限公司,国药准字H61022231,规格:1 mL:0.5 mg)治疗。取天突穴、廉泉穴、智三针(神庭穴、本神穴)、内关穴、肾俞穴、风府穴等,每次治疗取4~6个穴位;消毒局部皮肤后,垂直快速进针,刺入深度约0.15~1 cm,每穴给药0.5 mL,1次/d,各穴交替治疗;治疗10 d为1个疗程,第一个疗程结束后,休息10 d,再行第二个疗程治疗,共治疗2个疗程。

1.3 观察指标

1.3.1 疗效 治疗后,依据汉语版S-S语言发育迟缓

评价法^[8]进行评定。(1)理解能力疗效:语言理解能力较治疗前提高2个阶段为显效,较治疗前提高1个阶段为有效,较治疗前未改善为无效。(2)表达能力疗效:构音异常较治疗前改善>50%为显效;构音异常较治疗前改善≤50%,但构音器官运动改善为有效;构音异常及构音器官运动较治疗前均未改善为无效。治疗总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.3.2 发育商 分别于治疗前后,使用Gesell发育量表^[9]评定两组患儿发育商,评定项目有社会行为、语言能力、适应能力、大运动、精细运动,各项最高分均为100分,分值越高则发育情况越好。

1.4 统计学处理 应用SPSS 23.0软件对数据进行统计分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间均数的比较采用两独立样本t检验,同组治疗前后的比较采用配对t检验;计数资料以例数和百分数表示,比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效的比较 研究组理解能力与表达能力治疗总有效率均高于对照组(均 $P<0.05$),见表2。

表2 两组疗效的比较 [n(%)]

组别	n	理解能力				表达能力			
		显效	有效	无效	总有效	显效	有效	无效	总有效
对照组	41	10(24.39)	20(48.78)	11(26.83)	30(73.17)	11(26.83)	20(48.78)	10(24.39)	31(75.61)
研究组	40	19(47.50)	18(45.00)	3(7.50)	37(92.50)	20(50.00)	18(45.00)	2(5.00)	38(95.00)
χ^2		5.291				6.032			
P		0.021				0.014			

2.2 两组治疗前后发育商的比较 治疗前,两组社会行为、语言能力、适应能力、大运动、精细运动能区的发育商差异均无统计学意义(均 $P>0.05$);治疗后,

两组上述能区的发育商均升高,且研究组的发育商均高于对照组(均 $P<0.05$)。以上内容见表3。

表3 两组治疗前后 Gesell 发育量表各能区发育商的比较 ($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	社会行为		语言能力		适应能力	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	41	62.36±6.35	73.65±7.44*	60.24±5.62	74.21±6.43*	60.22±5.43	75.65±6.37*
研究组	40	62.28±6.70	80.42±8.57*	60.35±5.42	78.54±6.95*	60.39±5.82	80.24±7.54*
t		0.055	3.799	0.090	2.912	0.136	2.963
P		0.956	<0.001	0.929	0.005	0.892	0.004

组别	n	大运动		精细运动	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	41	73.54±6.69	84.25±6.99*	65.36±4.26	80.25±6.45*
研究组	40	71.52±6.39	90.26±7.44*	65.34±4.52	84.24±6.85*
t		1.389	3.748	0.021	2.700
P		0.169	<0.001	0.984	0.009

注:*表示和治疗前比较, $P<0.05$ 。

3 讨论

儿童语言发育在发展过程中受多因素影响,脑功能发育异常、不良环境刺激等,均会影响言语信息输入,导致儿童语言发育迟缓、理解能力障碍,从而影响其身心健康及生活质量。研究表明,语言发育迟缓患儿早期接受心理、语言康复等治疗,可促进语言发展,提高语言能力^[11]。

语言康复训练作为语言发育迟缓患儿首选治疗方案之一,通过反复发音练习、感知口舌唇运动等,可纠正患儿的构音障碍,且通过循序渐进地增加听觉、视觉、触觉刺激,建立语言符号与实物关系,强化患儿的注意力等,可有效地改善患儿的语言功能,但该方案疗效缓慢,需长期坚持锻炼^[10]。随着中西医结合理念的发展,多种中西医结合疗法被临床广泛用于语言发育迟缓治疗,且取得较好效果^[12-13]。中医认为语言发育迟缓病因在于先天禀赋不足,脏腑功能亏虚,致使气血虚弱,后天失养,从而脑窍失充,导致脑功能发育异常和语言发育迟缓,而治疗原则在于活血通络、调补脏腑等^[14]。穴位注射是中西医结合理论结合产物,其疗效高于传统针灸、肌内或静脉注射等方法。其以经络腧穴为指导,根据病因选择治疗穴位,并将药物直接注入穴位内,可发挥针刺样作用、药物循经作用,以及药物与腧穴的相互作用^[15]。

马飞翔等^[16]的研究表明,应用穴位注射治疗脑卒中后吞咽障碍患者的效果较好,可提高患者的吞咽功能。高阳等^[17]的研究也指出,穴位注射疗法用于脑瘫患儿,可改善其肢体平衡能力、肢体运动能力与脑功能。本研究显示,研究组理解能力与表达能力治疗总有效率均高于对照组,且治疗后 Gesell 发育量表中社会行为、语言能力、适应能力、大运动、精细运动评分均高于对照组,提示穴位注射维生素 B₁₂ 治疗语言发育迟缓患儿效果更佳,利于提高患儿发育商。分析原因在于:维生素 B₁₂ 是唯一含有金属元素钴的水溶性维生素,其广泛存在于肉类、鱼类、乳制品和蛋类等动物性食品中,具有促脑神经发育作用,且可提高神经系统稳定性,维持大脑生长发育。研究表明,维生素 B₁₂ 可刺激神经组织内蛋白质和核酸的生成,加速髓鞘碱性蛋白合成和髓鞘再生,促进神经纤维修复,提高神经传导速度,从而改善神经功能^[18]。同时,在语言康复训练基础上,将维生素 B₁₂ 直接注入天突穴、廉泉穴、神庭穴、本神穴等穴位,可提高局部血药浓度,发挥稳定促神经发育作用,且穴位刺激可激发机体经气,促进气血运行,四肢得以濡养,从而提高中枢神经元的营养供给,改善大脑功能,提升整体治疗效果,促进患儿语言功能发育^[19]。

综上所述,应用穴位注射维生素 B₁₂ 治疗语言发育迟缓患儿效果较好,可改善发育商。但本研究为

单中心研究,整体样本量较小,且未观察穴位注射维生素B₁₂治疗远期效果,研究结果存有局限,因而未来需展开前瞻性、长时间随访研究,以进一步验证穴位注射维生素B₁₂治疗语言发育迟缓患儿的有效性。

参 考 文 献

- [1] 徐和秀,夏梓红.探讨一对一及小组课在轻中度智力障碍伴语言发育迟缓儿童康复训练中的疗效[J].贵州医药,2023,47(7):1112-1113.
- [2] 鲍茹,李永凤,郭一凡.电子屏幕暴露干预结合亲子共读互动在语言发育迟缓儿童中效果研究[J].华南预防医学,2022,48(8):992-995.
- [3] 陈冬芳,曹迎,吴佳璟.音乐疗法联合语言训练对发育迟缓儿童语言康复的作用[J].中国听力语言康复科学杂志,2023,21(5):525-528.
- [4] 屈天青,谭华清,赵红伟,等.小儿推拿配合 Beckman 口肌训练对语言发育迟缓儿童口腔运动功能的疗效观察[J].北京中医药,2022,41(3):329-331.
- [5] 王丹.穴位注射结合可视音乐干预治疗小儿精神发育迟缓临床观察[J].中西医结合研究,2023,15(3):174-177.
- [6] 李玉平.穴位注射维生素B₁₂联合卡马西平治疗原发性三叉神经痛患者的效果[J].中国民康医学,2022,34(8):80-83.
- [7] 王卫平,孙锬,常立文.儿科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2018:234-237.
- [8] 梁静,王朝晖.S-S语言发育迟缓评价法与Gesell发育评估量表在幼儿语言评定应用中的对比[J].中国儿童保健杂志,2017,25(5):514-516.
- [9] 张诗.Gesell发育量表与Griffiths精神发育量表对2岁自闭症儿童的应用价值[J].现代诊断与治疗,2020,31(8):1202-1204.
- [10] 史维娟,王艳妮.视听觉统合训练联合感音刺激训练对语言发育迟缓患儿的影响[J].贵州医药,2023,47(1):70-71.
- [11] 黄国书,刘莹,黄炳谕,等.经颅磁刺激联合功能电刺激对全面发育迟缓患儿的疗效分析[J].中国儿童保健杂志,2022,30(11):1169-1172.
- [12] 林杏,古雨达,扶伟婵.中西医结合治疗儿童语言发育迟缓的疗效探讨[J].中外医疗,2020,39(25):172-174.
- [13] 陈艳娟,赵浩艺,董尚胜,等.头皮针疗法治疗语言发育迟缓临床研究[C]//第二十三次全国儿科中西医结合学术会议资料汇编.沈阳,2019:292-293.
- [14] 李红,王春南.通督醒脑针刺结合早期认知语言康复训练对语言发育迟缓患儿的意义分析[J].中国实用医药,2022,17(14):172-174.
- [15] 朱瑜琪,王金荣.穴位注射疗法研究现状及展望[J].中医临床研究,2014,6(10):6-9.
- [16] 马飞翔,陈理,曹桂萍,等.穴位注射联合Vitalstim电刺激治疗脑卒中后吞咽障碍:随机对照研究[J].中国针灸,2022,42(2):133-136,142.
- [17] 高阳,艾艺晓,陈大帅.穴位注射联合肌电生物反馈治疗脑瘫患儿疗效及对运动发育和肢体平衡能力的影响[J].辽宁中医杂志,2022,49(4):179-182.
- [18] 李铮,唐丽君,杜婷.针刺结合穴位注射维生素B₁₂治疗顽固性周围性面瘫临床观察[J].光明中医,2023,38(16):3163-3165.
- [19] 许凤丽,纪红,宫为大,等.鼠神经生长因子穴位注射联合Bobath法治疗运动发育迟缓患儿临床疗效[J].陕西中医,2021,42(5):650-653.

(收稿日期:2024-12-25 修回日期:2025-03-11)

引用本文:邹玲,陈玲玲,崔清清.穴位注射维生素B₁₂对语言发育迟缓患儿的影响[J].内科,2025,20(2):158-161.

DOI: 10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2025.02.07