

· 论 著 ·

柴胡加龙骨牡蛎汤联合针刺、推拿治疗孤独症患儿的临床疗效[▲]

李圣卡 谢晓书 李新 朱青霞

河南省漯河市第二人民医院, 漯河市 462000

【摘要】 目的 探究柴胡加龙骨牡蛎汤联合针刺、推拿治疗孤独症患儿的治疗效果。**方法** 选取 122 例孤独症患儿作为研究对象, 将其随机分为观察组和对照组, 每组 61 例。对照组患儿行针刺和推拿治疗, 观察组患儿在对照组基础上加用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗, 两组患儿均治疗 3 个月。比较两组患儿治疗前后的儿童孤独症评定量表 (CARS) 评分、孤独症行为检查量表 (ABC) 评分、Gesell 发育量表评分、自拟症状量表评分, 以及治疗总有效率。**结果** 治疗前, 两组患儿的 CARS、ABC 评分差异均无统计学意义 (均 $P > 0.05$); 治疗 3 个月后, 观察组的 CARS、ABC 评分均低于对照组 (均 $P < 0.05$)。治疗前, 两组患儿 Gesell 发育量表的适应性行为、大运动、个人-社交、精细动作、语言方面评分差异均无统计学意义 (均 $P > 0.05$); 治疗 3 个月后, 观察组患儿 Gesell 发育量表的适应性行为、大运动、个人-社交、精细动作、语言方面评分均高于对照组 (均 $P < 0.05$)。治疗前, 两组患儿的自拟症状量表总分及其胃肠道、情绪、睡眠方面评分差异均无统计学意义 (均 $P > 0.05$); 治疗 3 个月后, 观察组患儿的自拟症状量表总分及其胃肠道、情绪、睡眠方面评分均低于对照组 (均 $P < 0.05$)。治疗 3 个月后, 观察组患儿的治疗总有效率 (86.89%) 高于对照组 (65.57%) ($P < 0.05$)。**结论** 柴胡加龙骨牡蛎汤联合针刺、推拿治疗孤独症患儿效果较好, 可有效地改善患儿临床症状, 提高其语言与行动能力。

【关键词】 柴胡; 龙骨牡蛎汤; 针刺; 推拿; 孤独症; 患儿**【中图分类号】** R 749 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2022)06-0606-04

DOI:10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2022.06.04

Clinical efficacy of Chaihu plus longgu muli decoction combined with acupuncture and massage in the treatment of children with autism

LI Shengka, XIE Xiaoshu, LI Xin, ZHU Qingxia

Luohe Second People's Hospital, Luohe 462000, Henan Province, China

【Abstract】 Objective To explore the therapeutic effect of Chaihu plus longgu muli decoction combined with acupuncture and massage in the treatment of children with autism. **Methods** A total of 122 children with autism were selected as research subjects, and they were randomly divided into an observation group or a control group, with 61 cases in each group. Children in the control group were treated with acupuncture and massage, based on which those in the observation group were treated with additional Chaihu plus longgu muli decoction, and both groups were treated for 3 months. The Childhood Autism Rating Scale (CARS) score, Autism Behavior Checklist (ABC) score, Gesell Developmental Schedules score, and self-made symptom scale score before and after treatment, as well as the total effective rate of treatment were compared between the two groups. **Results** Before treatment, there was no statistically significant difference in the score of CARS or ABC between the two groups (all $P > 0.05$), while after 3 months of treatment, the CARS and ABC scores in the observation group were lower than those in the control group (all $P < 0.05$). Before treatment, there was no statistically significant difference in the score of adaptive behavior, large movement, personal social, fine motor or language of Gesell Developmental Schedules between the two groups (all $P > 0.05$), while after 3 months of treatment, the scores of adaptive behavior, large movement, personal social, fine motor and language of Gesell Developmental Schedules in the observation group were higher than those in the control group (all $P < 0.05$). Before treatment, there was no statistically significant difference in the total score of self-made symptom scale or its gastrointestinal, emotional or sleep score between the two groups (all $P > 0.05$), while after 3 months of treatment, the total score of self-made symptom scale and its gastrointestinal, emotional and sleep scores in the observation group were lower than those in the control group (all $P < 0.05$). After 3 months of treatment, the total effective rate of treatment in the observation group (86.89%) was higher than that in the

[▲]基金项目:河南省中医药科学研究专项课题(2018ZY3046)

control group (65.57%) ($P < 0.05$). **Conclusion** Chaihu plus longgu muli decoction combined with acupuncture and massage has a good effect in the treatment of children with autism, which can effectively improve their clinical symptoms, as well as the language and mobility abilities.

【Key words】 Chaihu; Longgu muli decoction; Acupuncture; Massage; Autism; Children

孤独症属精神障碍类疾病,常发病于婴幼儿时期,近年其发病率呈上升趋势^[1]。孤独症患者常表现为沟通障碍、动作刻板重复、智力发育迟缓等^[2]。中医认为孤独症患者心神迷惑、肝血亏虚、肾精亏损、脾胃虚弱,致其精神障碍、心智错乱、易怒多动^[3]。中医针刺治疗具有活络经脉、清头散风、宁神镇静的功效,治疗孤独症效果明显^[3]。应用中医推拿与针灸治疗,可有效地缓解孤独症患者临床症状^[4]。柴胡加龙骨牡蛎汤有安神定惊的功效,可改善孤独症患儿的问题行为^[5]。本研究探讨柴胡加龙骨牡蛎汤联合针刺、推拿治疗孤独症患儿的效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年1月至2020年6月河南漯河市第二人民医院收治的122例孤独症患者作为研究对象。纳入标准:(1)中医诊断符合孤独症中医证候诊断标准^[6],西医诊断符合孤独症诊断标准^[7];(2)年龄3~12岁;(3)入组前1个月未接受针灸、推拿治疗;(4)入组前2周末服用中枢兴奋药物、抗精神病药物、抗抑郁药物等;(5)患儿家属对本研究知情并签署研究同意书。排除标准:(1)无法耐受针刺、推拿者;(2)患严重肝、肾疾病者;(3)合并抑郁症、精神分裂症、阿斯伯格综合征者;(4)凝血功能异常者。采用随机数字法将纳入研究的患儿分为观察组和对照组,每组61例。观察组患儿中男童48例,女童13例;年龄3~7岁,平均 (4.25 ± 0.32) 岁。对照组患儿中男童46例,女童15例;年龄3~6岁,平均 (4.32 ± 0.48) 岁。两组患儿的性别、年龄差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。本研究经河南漯河市第二人民医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予对照组患儿针刺、推拿治疗。针刺治疗每日1次,取穴:廉泉、廉泉左、廉泉右、神庭、内关、四神聪、印堂、合谷、通里、百会、风府透哑门。神庭、印堂、四神聪、百会等穴位采用1寸毫针45°斜刺;廉泉、廉泉左、廉泉右、内关、风府透哑门、通里、合谷穴等穴位采用1寸毫针直刺,上述穴位进针后留针45 min,期间捻转毫针进行3次强刺激。推拿治疗每日2次:对患儿人中、承浆、颊车、下关、地仓施一指禅推法,拿两侧风池、肩井穴,重点对通里、廉泉、风府穴进行按揉,推拿时长共30 min。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上给予观察组患儿柴胡加龙骨牡蛎汤。药物处方:柴胡15 g、生姜15 g、黄芩12 g、法半夏6 g、大黄6 g、党参20 g、珍珠母20 g、生龙骨30 g、生牡蛎30 g、茯苓30 g、大枣6枚、炙甘草10 g、磁石20 g,加1 000 mL水煎至200 mL,每日1剂,分早晚2次服用,用药5 d后停药2 d。治疗过程中对于心烦、难以入睡者加莲子、酸枣仁以养心安神,对于胃肠功能紊乱者加白术、陈皮以健脾化湿,对于舌质紫暗者加丹参、白芍、川芎以活血养气。两组均连续治疗3个月。

1.3 观察指标 (1)比较两组患儿治疗前、治疗3个月后的儿童孤独症评定量表(Childhood Autism Rating Scale, CARS)^[8]评分和孤独症行为检查量表(Autism Behavior Checklist, ABC)^[9]评分。CARS包括人际关系、模仿行为、情感反应等15个条目,每个条目评分1~4分,满分60分,得分越高表示患儿的病情越严重。ABC包含感觉、交往、语言、躯体运动、生活自理等5个方面,共计57个条目,每个条目评分1~4分,总分228分,分数越高表示患儿症状越严重。(2)比较两组患儿治疗前、治疗3个月后的Gesell发育量表^[10]评分,量表从适应性行为、大运动、个人-社交、精细动作、语言等5个方面评估患儿中枢神经系统发育情况,得分越高表示患儿发育状况越好。(3)比较两组患儿治疗前、治疗3个月后的自拟症状量表评分,症状量表包括胃肠道、情绪、睡眠等3方面,每个方面评分0~10分,总分30分。得分越低表示患儿症状越轻。(4)比较两组患儿的治疗效果。治疗3个月后,患儿CARS评分较治疗前下降10~15分,ABC评分下降 ≥ 10 分,自拟症状量表评分下降 ≥ 20 分为显效;患儿CARS评分较治疗前下降5~9分,ABC评分下降3~9分,自拟症状量表评分下降10~19分为有效;患儿未达到上述标准者为无效。治疗总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理 应用SPSS 22.0软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间均数比较采用 t 检验。计数资料以例数和百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗前后的CARS、ABC评分的比较

治疗前,两组患儿的 CARS、ABC 评分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。治疗 3 个月后,观察组的 CARS、ABC 评分均低于对照组(均 $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患儿治疗前后的 CARS、ABC 评分的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	CARS 评分		ABC 评分	
		治疗前	治疗 3 个月后	治疗前	治疗 3 个月后
观察组	61	45.73 ± 6.54	35.21 ± 4.15	84.51 ± 12.38	70.36 ± 9.02
对照组	61	44.24 ± 7.02	38.96 ± 5.47	82.26 ± 13.49	76.93 ± 9.14
t		1.213	4.266	0.960	3.996
P		0.228	<0.001	0.339	<0.001

2.2 两组患儿治疗前后 Gesell 发育量表评分的比较
 治疗前,两组患儿的 Gesell 发育量表的适应性行为、大运动、个人-社交、精细动作、语言等方面评分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。治疗 3 个月后,观察组患儿的 Gesell 发育量表的适应性行为、大运动、个人-社交、精细动作、语言方面评分均高于对照组,(均 $P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后 Gesell 发育量表评分的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	适应性行为		大运动		个人-社交	
		治疗前	治疗 3 个月后	治疗前	治疗 3 个月后	治疗前	治疗 3 个月后
观察组	61	38.32 ± 10.23	47.46 ± 10.58	40.54 ± 10.26	44.62 ± 10.71	32.43 ± 11.26	42.18 ± 8.29
对照组	61	37.58 ± 10.04	41.18 ± 10.42	39.28 ± 10.43	41.34 ± 10.38	31.17 ± 10.48	35.14 ± 9.30
t		0.403	3.303	0.673	1.718	0.640	4.413
P		0.688	0.001	0.503	0.088	0.524	<0.001

续表 2

组别	n	精细动作		语言	
		治疗前	治疗 3 个月后	治疗前	治疗 3 个月后
观察组	61	36.58 ± 9.24	47.21 ± 10.03	31.57 ± 8.69	40.49 ± 7.62
对照组	61	35.14 ± 8.26	42.66 ± 9.87	30.14 ± 8.28	34.26 ± 7.41
t		0.908	2.525	0.901	4.578
P		0.366	0.013	0.354	<0.001

2.3 两组患儿治疗前后自拟症状量表评分的比较
 治疗前,两组患儿的自拟症状量表评分总分及其胃肠道、情绪、睡眠方面评分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。治疗 3 个月后,观察组患儿的自拟症状量表评分总分及其胃肠道、情绪、睡眠方面评分均低于对照组(均 $P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患儿治疗前后自拟症状量表评分的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	胃肠道		情绪	
		治疗前	治疗 3 个月后	治疗前	治疗 3 个月后
观察组	61	6.21 ± 1.42	1.36 ± 1.08	8.92 ± 3.39	3.18 ± 2.26
对照组	61	5.98 ± 1.56	4.65 ± 1.46	8.24 ± 3.46	6.49 ± 1.44
t		0.852	14.149	1.096	9.647
P		0.396	<0.001	0.275	<0.001

续表 3

组别	n	睡眠		总分	
		治疗前	治疗 3 个月后	治疗前	治疗 3 个月后
观察组	61	4.85 ± 2.76	1.67 ± 1.23	19.64 ± 3.32	6.82 ± 3.17
对照组	61	4.32 ± 2.14	3.94 ± 1.76	18.96 ± 3.47	13.77 ± 3.28
t		1.185	8.257	1.106	11.900
P		0.238	<0.001	0.271	<0.001

2.4 两组患儿治疗效果的比较 治疗3个月后,观察组患儿的治疗总有效率(86.89%)高于对照组(65.57%)($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患儿治疗效果的比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	61	19	34	8	53(86.89)
对照组	61	7	33	21	40(65.57)
χ^2					7.645
P					0.006

3 讨论

孤独症发病率逐年升高,且临床上难以治愈,严重影响患儿及其家庭的幸福感。孤独症发病机制复杂,与遗传、脑神经异常、周围环境等因素有关。目前临床对于孤独症尚无明确治疗方案,主要应用利培酮、奥氮平、选择性5-羟色胺再摄取抑制剂等改善患儿过激行为和情绪,并辅以音乐、教育、游戏训练等进行治疗。中医认为孤独症患儿先天不足、肝精亏虚,致其心神失养^[11]。吴静静等^[12]的研究表明,针刺联合推拿治疗可有效地改善孤独症患儿的情绪和语言障碍。高峰等^[5]的研究报告,柴胡加龙骨牡蛎汤可有效地改善孤独症儿童的问题行为,同时能够减少患儿并发症的发生。

本研究结果显示:治疗3个月后,观察组患儿的CARS评分、ABC评分、自拟症状量表评分均低于对照组,Gesell发育量表评分、治疗总有效率均高于对照组。这提示柴胡加龙骨牡蛎汤联合针刺、推拿治疗孤独症患儿效果显著,可明显改善患儿临床症状。针刺、推拿疗法可疏通经络、运气活血,调节五脏六腑阴阳平衡。柴胡加龙骨牡蛎汤可疏肝清热、和解少阳,具有安神镇静的功效^[13]。柴胡加龙骨牡蛎汤方中柴胡、黄芩可和解少阳、清火祛热,以治情绪不宁;生龙骨、磁石、生牡蛎、珍珠母有重镇安神、定惊止烦之效;大黄可泻热通腹,以治言语错乱;茯苓有健脾养胃、宁神安心之效;法半夏、生姜可治痰湿;党参、大枣有益气补血之效,诸药合用可清泻郁热、镇惊安神。动物模型研究结果显示,柴胡加龙骨牡蛎汤可调节多发性抽动症模型大鼠外周和脑纹状体多巴胺含量,抑制其运动行为、刻板行为^[14]。

综上所述,柴胡加龙骨牡蛎汤联合针刺、推拿治疗孤独症患儿效果良好,可有效地改善患儿的临床症状,提高其语言和行动能力。

参 考 文 献

- [1] 陈祥科,吉晓天,黄金波,等. 三亚地区儿童自闭症发病率、临床特征及体育游戏在其康复中的应用[J]. 中国优生与遗传杂志,2019,27(11):1376-1378.
- [2] 蔡小凡,曾刚,刘李燕,等. 兴趣为导向的地板游戏疗法联合康复训练对孤独症儿童情绪行为及临床症状的影响[J]. 中国医师杂志,2021,23(1):133-136.
- [3] 高峰,赵宁侠,张宁勃,等. 调神针法结合特殊教育和训练治疗孤独症谱系障碍儿童言语障碍临床疗效[J]. 中华中医药杂志,2019,34(12):5987-5989.
- [4] 郑金刚. 中医推拿联合针灸对孤独症患儿血清组织型纤溶酶原激活剂、纤溶酶原激活物抑制因子-1水平及孤独症儿童行为量表评分的影响[J]. 黑龙江医学,2022,46(6):709-710.
- [5] 高峰,赵宁侠,张宁勃,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗孤独症谱系障碍儿童问题行为临床研究[J]. 新中医,2019,51(4):78-80.
- [6] 周荣易,马丙祥,周正,等. 儿童孤独症谱系障碍180例中医证型分布及规律探讨[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(3):476-479.
- [7] 黄明生,刘协和. 精神疾病诊疗手册[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2010:597-598.
- [8] 何美玲,张丽,徐建坤,等. CD157/BST1基因多态性与孤独症谱系障碍发生风险关系研究[J]. 精神医学杂志,2020,33(3):205-208.
- [9] 简婕,刘智慧,李立国,等. 事件相关电位指导下重复经颅磁刺激治疗孤独症儿童的疗效观察[J]. 河北医学,2021,27(9):1512-1517.
- [10] 周翔,陈强,陈红,等. Gesell发育量表对2岁内孤独症谱系障碍患儿的应用研究[J]. 中国儿童保健杂志,2016,24(12):1329-1331.
- [11] 王亚楠,马艳芳,陈艳妮,等. 以脾肾-脑相通理论为体系探究中医治疗孤独症思路[J]. 世界中医药,2020,15(16):2486-2489.
- [12] 吴静静,赵玉霞,张欣欣. 针刺联合推拿治疗儿童孤独症语言障碍的疗效[J]. 国际精神病学杂志,2020,47(1):95-97.
- [13] 茹尘,李侠,曲森,等. 李侠教授运用《伤寒论》柴胡类方治疗抑郁障碍论治经验[J]. 中国医药导报,2020,17(24):142-145.
- [14] 杨德爽,孟州令,国文文,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤对多发性抽动症模型大鼠行为学和多巴胺系统的影响[J]. 中国中西医结合杂志,2018,38(1):76-79.

(收稿日期:2022-08-02 修回日期:2022-10-13)