

经络导平在脑瘫患儿语言障碍治疗中的疗效

赵红英, 罗佳美, 刘敏, 冯琰, 肖仁梅

[摘要] 目的 观察经络导平在脑瘫患儿语言障碍治疗中的疗效。方法 并发语言障碍的脑瘫患儿130例, 年龄1.5~7岁, 随机分为2组。对照组62例进行常规综合康复治疗, 观察组68例加用经络导平疗法。结果 观察组有效率89.7%, 对照组有效率79% ($P<0.05$)。观察组中语言发育迟缓患儿较构音障碍患儿效果明显 ($P<0.01$)。结论 经络导平的运用可以明显提高脑瘫后语言障碍患儿的治疗效果, 对语言发育迟缓患儿疗效更佳。

[关键词] 脑性瘫痪; 经络导平; 语言障碍

Effect of Meridian Balancing on Speech Disorder after Cerebral Palsy ZHAO Hong-ying, LUO Jia-mei, LIU Min, et al. Children's Hospital of Three Gorges Central Hospital, Chongqing 404000, China

Abstract: Objective To observe the effect of meridian balancing on speech disorder in children with cerebral palsy. **Methods** 130 children aged 1.5~7 years old were divided into the control group (n=62) and treatment group (n=68). The control group received routine rehabilitation while the treatment group received meridian balancing in addition. **Results** The rate of improvement was 89.7% in treatment group and 79% in control group ($P<0.05$). The rate was more for those with language retardation than with anarthria in the treatment group ($P<0.01$). **Conclusion** The meridian balancing is effective on speech disorder in children with cerebral palsy, especially for those with language retardation.

Key words: cerebral palsy; meridian balancing; speech disorder

[中图分类号] R742.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1006-9771(2011)09-0872-02

[本文著录格式] 赵红英, 罗佳美, 刘敏, 等. 经络导平在脑瘫患儿语言障碍治疗中的疗效[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(9): 872—873.

约80%的脑瘫患儿存在不同程度的语言障碍。患儿除有肢体方面的障碍外, 大部分还存在构音器官和摄食系统的中枢性神经运动异常, 造成患儿发声困难、摄食困难, 严重影响了患儿的语言、摄食、认知、社会交往及交流能力的发育^[1]。开展语言康复治疗对提高患儿的生活质量, 回归社会具有十分重要的意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年6月~2010年2月本科收治的并发语言障碍的脑瘫患儿130例, 脑瘫的诊断与分型符合2006年长沙第九届全国小儿脑瘫学术会议的诊断与分型标准^[2], 排除重度智力低下和极重度智力低下者。将130例患儿分为对照组62例, 观察组68例。两组患儿在性别、年龄、智力水平、语言障碍分型和脑瘫分型方面无显著性差异 ($P>0.05$)。见表1。

1.2 检测方法 ①经专科检查, 排除听力和视觉障碍; ②语言发育迟缓评定采用由日本声言语学会言语委员会研制、经中国康复研究中心语言科根据汉语体系标准化的S-S语言发育迟缓检查法(sign-signifi-

cance, S-S)^[3], 构音障碍评定参照中国康复研究中心构音障碍评价法^[4]; ③智力水平测试: 4岁以内采用Gesell婴幼儿发育量表, 4~7岁采用韦氏学龄前和学龄期智力量表测试法, 以排除重度和极重度智力低下患儿。

表1 两组患儿一般资料比较(n)

项目	观察组(n=68)	对照组(n=62)
性别	男	47
	女	21
年龄(岁)	3.6±1.3	3.3±0.9
语言障碍分型	语言发育迟缓	48
	构音障碍	20
脑瘫分型	痉挛型	28
	不随意运动型	37
	其他	3
并发智力障碍	10	12

1.3 治疗方法 对照组以头皮针及语言训练为主, 辅以口腔功能训练、前庭功能训练等综合康复治疗。每治疗1个月后进行1次效果评价。连续治疗6个月。

作者单位: 重庆三峡中心医院儿童分院儿保康复科, 重庆市 404000。作者简介: 赵红英(1976-), 女, 重庆市人, 主管护师, 主要从事儿童康复工作。通讯作者: 肖仁梅。

观察组在对照组常规治疗的基础上加用SMD-C数码经络导平治疗仪(南京举世数码导平仪有限公司)。选穴:处方1:主穴为双语言2区、百会、双风池,配穴为双内关;处方2:主穴为双语言3区、哑门、百会,配穴为双神门、双心俞。治疗参数:频率2.5 Hz、脉宽0.4 ms。处方1和处方2每日各行1次,每周5次,每次治疗30 min,20次为1个疗程,疗程间隔1周,连续治疗6个疗程。

1.4 疗效标准

1.4.1 语言发育迟缓 采用S-S检查法评定。基本治愈:语言恢复至阶段5以上;显效:在原有基础上提高2个阶段;有效:在原有基础上提高1个阶段;无效:在原基础上未能提高1个阶段。

1.4.2 构音障碍 采用中国康复研究中心构音障碍检查法^[9]进行评定。基本治愈:异常构音全部纠正,构音器官运动基本正常。显效:异常构音纠正 $\geq 50\%$,构音器官运动明显改善。有效:异常构音纠正 $< 50\%$,构音器官运动有所改善。无效:异常构音以及构音运动改善不明显。

1.5 统计学分析 采用SPSS 11.5统计软件,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。显著性水平 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

治疗6个疗程后,对照组显效16例,有效33例,无效13例,有效率为79%;观察组显效33例,有效28例,无效7例,有效率89.7%($\chi^2=7.85, P<0.05$)。观察组中,语言发育迟缓患儿48例,显效30例,有效17例,无效1例,有效率97.9%;构音障碍患儿20例,显效3例,有效11例,无效6例,有效率70%($\chi^2=18.57, P<0.01$)。

3 讨论

脑瘫患儿的语言障碍主要表现为运动性构音障碍和语言发育迟缓^[6]。目前认为语言认知功能受广泛分布于脑组织中的网络所控制,其功能定位是相对的^[7]。脑损害后出现的语言障碍可能会通过侧支通路的形成,使原受抑制的通路激活,或其他功能重组进行替代而使其功能恢复,这就为语言功能的恢复提供了理论依据^[8]。

脑瘫患儿语言障碍的治疗一般采用语言训练为基础的综合治疗方法。中国传统医学认为脑瘫患儿语言障碍归属于“五迟”、“五软”、“五硬”中的“语迟”、“口软”、“口硬”等范畴,多因先天胎禀不足,

肝肾亏损,后天失养,气血虚弱,脑髓失养所致。姚宝珍等指出,针刺头部穴位可增加病灶的血流量,改善大脑皮层缺血状态,使处于休眠状态的脑神经细胞觉醒,提高脑细胞摄氧能力,促进受损神经元修复与再生,代偿受损区域,从而使患儿的语言发育和智力水平得到改善^[9]。

经络导平治疗仪又称高电压电针,是根据经络和阴阳学说,结合现代生物电子运动平衡理论研制的电子医疗仪器,该仪器通过特定脉冲刺激穴位,起到类似针灸点刺样作用,其针感效果强于普通体针,以提高电压、超低频率的单向大功率脉冲波直接作用于人体经络,激活生物电子,恢复经络和神经传导,恢复阴阳平衡而治病。

本研究根据大脑皮质功能区在头皮相应的投影区,采用局部取穴与整体配穴相结合的原则,刺激相应穴位和功能区可以提高脑瘫患儿的语言功能。言语2区、3区、百会、风池、哑门等穴具有疏经通络、醒脑开窍利暗的作用;内关、神门、心俞具有通心神、养血安神、益智之功效;诸穴合用,能明目醒脑、补虚通络、祛风止痉、调和阴阳。通过刺激不断传入,增加脑血流量,促进大脑皮层的神经细胞突触再生,同时使脑局部病灶产生电位活动,使处于抑制状态的脑组织复醒,实现大脑皮层功能的重塑,从而促进语言功能的恢复。

本研究显示,运用经络导平技术较单一的康复模式效果更明显,且安全无痛,无副作用,易被小儿接受,值得在临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李晓捷.实用小儿脑性瘫痪康复治疗技术[M].北京:人民卫生出版社,2009.
- [2] 王子才,姜志梅.中国康复医学会第2届儿童康复学术会议、中国残疾人康复协会第9届小儿脑瘫康复学术会议暨国际交流会议[J].实用儿科临床杂志,2006,21(24):1742.
- [3] 李胜利.言语治疗学[M].北京:华夏出版社,2004:6.
- [4] 何维佳,李胜利.运动性构音障碍言语声学水平客观评价的研究进展[J].中国康复理论与实践,2010,16(2):118-120.
- [5] 李胜利.言语治疗学[M].北京:人民卫生出版社,2008:1.
- [6] 李林.国内小儿脑性瘫痪语言障碍康复的研究现状[J].中国康复理论与实践,2009,15(5):442-444.
- [7] 黄舜韶,马琦.语言功能的脑定位[J].中国临床康复,2004,8(25):5364-5365.
- [8] 温元强,董小丽.针灸治疗脑瘫患儿语言障碍的研究进展[J].中国针灸,2009,29(9):773.
- [9] 姚宝珍,凌伟,夏利平,等.脑性瘫痪患儿语言障碍的综合治疗[J].中华物理医学与康复杂志,2006,28(3):192-193.

(收稿日期:2011-04-14)