

SMS-03型信息仪治疗精神发育迟滞的初步报告

北京医科大学精神卫生研究所(北京 100083) 杨晓玲 顾伯美 黄悦勤

中华生命信息研究所 马丽华 郑学文 解振录 王桂馥

精神发育迟滞过去称为大脑发育不全,在临床中十分常见,重度患者患病率大约为3~4%,轻度患病率则更高。引起本病的起因复杂,治疗困难,目前对大多数病例尚无有效的治疗方法,是导致残疾的主要疾病之一。因此探索本病的治疗方法,减少或减轻患者的残疾程度,意义十分重大。近数年来,SMS-03型信息仪在治疗某些疑难病症上已取得较好的治疗效果,但它对精神发育迟滞的治疗尚无报道。本文仅就1989年3~7月在北京市海淀区培智学校治疗研究情况作一初步报告。

临床资料

一、研究对象和分组:参加本研究的病例为该校全部学生共计75例7~16岁智力障碍患儿。设治疗组与非治疗组(对照组)。由家长决定患儿参加治疗组或对照组。治疗组51例,对照组24例,其中男性49例,女性26例,年龄构成如下:7~8岁14例,9~10岁18例,11~12岁11例,≥13岁32例。

二、两组智力水平状况

两组患儿均采用全套中国韦氏学龄儿童智力量表进行智力水平评定。以智商为指标,两组疾病严重程度构成情况如表1。两组疾病程度有差别,治疗组较对照组重。

表1 治疗前两组智力水平状况表 [例(%)]

	边缘组 智商 70~90 例 (%)	轻度组 智商 50~69 例 (%)	中度组 智商 35~49 例 (%)	重度组 智商<35 例 (%)	合 计 例 (%)
治疗组	3 (5.9)	14 (27.5)	29 (56.9)	5 (9.8)	51 —
对照组	4 (16.7)	7 (29.2)	13 (54.0)	0 (—)	24 —
合 计	7 —	21 —	42 —	5 —	75 —

三、观察指标

观察指标包括全套学龄韦氏智力测验所得的总智商和分项智商,词汇瞬时记忆测验以及作者自行设计的临床症状观察表(供父母和班级教师分别在治疗前及治疗后1个月,最后一个月分别填写的观察表,内

容包括患儿的行为,情绪,大运动和精细运动能力,协调动作,语言能力,口齿发育清晰度,生活自理能力等共16项)。参加智力测定和词汇记忆测验者为两位高年资的儿童精神科专职医生。治疗前后两次评定均采用盲法。

治 疗 方 法

治疗组用SMS-03型信息仪治疗,每日1次,每次1小时,每周治疗6次。51例患儿治疗40~70次。大部分患儿采用湿敷法,能够配合者用进针法,穴位选用基本穴为:百会、四神聪、大椎、山根、神门、涌泉。精神情感区、记忆、心俞、肾俞酌情选用。辨证穴:语言障碍者选:基本穴加哑门、语言一区、廉泉。肢体功能障碍:基本穴加运动区、足运感区、肾俞、阳陵泉、悬钟、解溪。视力障碍基本穴加视区、眼周区。听力障碍基本穴加晕听区、耳门、听宫、听会。其它辨证选用。对照组未作任何处理。

结 果

一、智商变化:治疗组治疗后总智商有提高。治疗前后智商均数差经统计学处理差异有显著性;分项智商中的操作智商的均差,经显著性检验提示差别接近显著性水平。同时对治疗组按不同病情程度分组来分析治疗结果发现,轻度组的总智商、中度组的总智商和语言智商均有提高,其差异有显著性(边缘组3例,重度组5例,统计学处理均未见显著性改变)。对照组其智商前后两次比较差异无显著性。详见表2。

表2 治疗组治疗前后智商均数差比较

($\bar{x} \pm S$, 下同)

组 别	语言智商	操作智商	总 智 商
全组(包括边缘、轻度、中度、重度)	1.4 $\pm$ 8.0	2.2 $\pm$ 8.3	2.4 $\pm$ 6.2**
中 度 组	2.0 $\pm$ 5.1*	2.7 $\pm$ 8.1	2.7 $\pm$ 5.7*
轻 度 组	1.9 $\pm$ 12.2	3.9 $\pm$ 8.6	4.5 $\pm$ 5.7*

注:治疗前后比,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$,下同

二、瞬时记忆测验

瞬时记忆包括10对相关词与12对非相关词的瞬时

记忆,两种测验每例于治疗前后各测3次,比较词记忆的数量。治疗组与对照组治疗前后比较,记忆提高差别有显著性。对照组比治疗组提高明显,详见表3。

表3 瞬时记忆治疗前后两组均数差比较

组别	相 关 词			非 相 关 词		
	第1次	第2次	第3次	第1次	第2次	第3次
治疗	0.7 _{±2.0}	0.8 _{±1.7}	0.9 _{±1.5}	0.6 _{±1.8}	0.9 _{±0.9}	1.3 _{±1.9}
对照	1.0 _{±2.3}	1.3 _{±2.0}	1.0 _{±2.2}	1.1 _{±2.3}	1.6 _{±2.3}	1.0 _{±2.3}

注:与治疗前同次测定相比

三、临床观察结果

在开始治疗前请家长和级任老师对两组患儿的行为、情绪、运动能力等16个方面进行评定。经治疗1个月、2个月后重新评定,所得结果经统计学处理,两组比较:治疗前两组儿童16项临床观察指标所表现的症状及严重程度相当,差异无显著性。治疗后再比较发现在改善好发脾气、易烦躁和活动过多、难于静坐这两项症状方面,家长和老师的观察均有类似报告,经统计学处理治疗组比对照组改善明显,差异有显著性。

此外还发现本治疗仪对其它症状或疾病亦有较好的治疗作用。可见:口齿不清、流涎10例,改善者9例;先天性白内障、弱视3例,其中1例右眼失明,经治疗后可见手指,其他2例亦自觉视物较前清楚,作业书写较前整齐;遗尿及尿频5例,均有改善,其中1例尿频患儿大约每45分钟小便1次,治疗后延长到2~3小时排尿1次,遗尿者夜尿次数减少,并且透出尿量减少;鼻炎及中耳炎5例均有明显改善。临床观察本治疗无副反应,无何痛苦,较易于儿童接受。

讨 论

一、本研究发现治疗组治疗前后智商的均数差异有显著性。对照组在同样间隔时间后测定智商,前

后比较智商变化差异无显著性。在此期间,除使用信息治疗仪治疗外,其他环境条件保持不变,并且在3个月这样不长的间隔时间内,其年龄增长因素对两组均作为不考虑的条件,因此,前后两次对比,智商的提高比较有意义。对治疗组智商提高病例的进一步分析发现,操作智商及总智商提高比较明显,同时中度组患儿还在语言智商提高上显著,这可能是中度组的患儿多合并语言障碍,如流涎、口齿不清,在治疗后以上症状得到改善,提高了语言能力的缘故,其治疗机理是否与信息仪能提高动脉氧分压、改善微循环等作用有关尚不清楚。

二、本研究为一临床研究,在对研究组与对照组(即治疗组与非治疗组)的选择及治疗次数等条件均不能由研究者控制。治疗前对照组的智商比治疗组的智商要高,两次智商的差异是显著的,但是治疗结束后复查智力发现,治疗组儿童智商有提高,并且其提高水平的差异具显著性,相反,对照组治疗前后智商提高的差异无显著性。

从瞬时记忆的测验中观察到对照组优于治疗组,说明对照组的瞬时记忆能力优于治疗组,那么“实践效应”在前后两次智力测验中的作用显然有利于对照组,但结果却是治疗组智商的提高优于对照组,这是否进一步说明了治疗在提高患儿智商方面的作用。当然本研究尚需进一步积累病例进行分析研究。

三、精神发育迟滞儿童,尤其中度以上患儿常合并躯体、神经系统、感觉、运动等功能障碍。本治疗对合并症状亦有较好的改善作用,包括口齿不清、流涎、先天性白内障、遗尿、尿频、鼻炎及中耳炎,这不仅只是治疗或改善症状,提高患儿全身健康水平,同时由于减轻或消除以上症状,就改善患者与外界社会交往的条件,如遗尿、尿频、流涎在很大程度上限制患儿的社交活动。对改善躯体症状和提供社交条件的作用和意义对残疾人是不可低估的。

(本研究得到北京市海淀区培智学校全体教师的支持和帮助,谨此致谢)

· 简 讯 ·

《中国医结合诊疗手册》尚有存书,欲购者可直接汇款至福建省福州市中医院(邮政编码:350001)张苏同志收。每册13.0元(含邮资),务必正楷写清寄书地址、邮政编码及收件人姓名,款到即寄。

本社启