

# 靳三针治疗儿童脑病优势之我见

袁 青<sup>1</sup> 俞裕天<sup>1A</sup> 刘祎思<sup>2</sup> 刘龙琳<sup>1</sup>

靳三针是广州中医药大学著名针灸专家靳瑞教授创立的一种临床针灸处穴流派,是中医针灸十大学术流派之一,靳三针疗法流派传承工作室是国家中医药管理局于 2012 年批准的成立的“首批针灸学术流派传承工作室”<sup>[1]</sup>。靳三针治疗儿童脑病是以头部取穴为主,配合辨证取穴<sup>[2]</sup>。头部取穴主要根据经络学说和临床经验并按照脑的神经功能分布区域取穴。其中,额部的“智三针”主攻智力,头顶部的“四神针”主攻神志,颞侧的“颞三针”相应于中央前后回,主攻肢体运动和感觉,后脑部的“脑三针”相应于小脑部,主攻平衡和五官的功能。

自闭症、精神发育迟缓、脑性瘫痪和注意力缺陷多动障碍等,统称为儿童脑病<sup>[3,4]</sup>。目前,西医对于该类疾病已有完善的诊断和评价标准<sup>[5,6]</sup>,但仍缺乏理想的治疗手段,因此寻找一种有效的治疗方案已成为当前医学界迫切的任务。笔者在长期的临床实践中,总结了利用针刺(靳三针)结合康复训练治疗儿童脑病的有效方案,现报告如下。

## 1 西医对儿童脑病的干预手段

西医对儿童脑病的治疗目前仍以对症治疗为主,主要包括药物和干预训练。药物方面:(1)自闭症,常用第二代抗精神病类药(如利培酮)治疗自闭症患儿的易激惹情绪、自伤和攻击性行为,也常选用选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs,如舍曲林)治疗自闭症患儿的抑郁、焦虑、强迫症状<sup>[5]</sup>;(2)精神发育迟缓,主要对其合并精神疾病采用对症治疗,如对兴奋不安、活动过度、易冲动者可适量使用镇静药或抗精神病药物,如合并癫痫则联合使用抗癫痫药,或也常使用益智药(如吡拉西坦、盐酸吡硫醇等)<sup>[5]</sup>;(3)脑性瘫痪,常用抗癫痫药(如丙戊酸钠)缓解癫痫发作,也常用肌

肉松弛药物(如苯海索)降低肌张力,经保守治疗无效者可行选择性脊神经后根切断手术(SPR)、蛛网膜下腔持续注入氯苯氨丁酸(CIBI)、肌腱切开、移植或延长等矫形手术<sup>[6]</sup>;(4)注意力缺陷多动障碍,常用中枢兴奋剂(如哌甲酯)和选择性去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRIs,如托莫西汀)<sup>[5]</sup>。这些治疗对上述疾病并无特效,并不能切实改善患儿大脑的病理状态和功能;它们只是对其合并的症状有一定的疗效。而且,这些治疗的不良反应众多,如托莫西汀会导致患儿出现食欲下降、恶心、腹痛、入睡困难、情绪不稳等<sup>[5]</sup>;再如 SPR、肌腱切开等手术疗法,更是难以逆转的、对患儿伤害极大的治疗方法<sup>[6]</sup>。

干预疗法方面,包括心理治疗(心理咨询与治疗)、家庭教育、康复训练疗法等(运动感觉统合功能协调训练、听觉统合训练、亲子心理与行为教育)<sup>[7,8]</sup>。常用的训练方法是感觉统合<sup>[9,10]</sup>与听觉统合<sup>[11,12]</sup>训练。从现代认知心理学的角度来看,个体与客观环境相互作用的过程实质上就是一个信息的输入、储存和加工的过程。在这一过程中,外界信息往往不是以单一刺激,而是以复合刺激的形式出现的。与此相适应,个体需要调动自己的各种感觉器官对这种复合的刺激做出相应的反应,并形成有关这种复合刺激的各种形式的感觉,如视觉、听觉、触觉、本体觉等。在这些彼此独立的感觉形成以后,为了对外界的这种复合刺激做出进一步的反应,个体还需要在中枢神经系统的作用下对各种感觉进行组织和统合,从而使个体形成对外部环境的完整的知觉,并与外部环境之间构成一种动态的平衡关系。感觉统合是人的各种复杂的心理活动的基础,只有通过感觉统合,个体神经系统的各个不同部分之间才能协同活动,它是为适应外部环境所需要的一种基本的心理功能<sup>[9,10]</sup>。感觉统合训练是通过对患儿的感觉得输入进行控制,特别是对其前庭系统、本体感觉器官和皮肤等传入的感觉信息进行控制,对其进行感觉—动作统合训练,以使能产生正常的感觉体验,并在大脑中把各种感觉统合起来。而听觉统合训练是通过调配矫正听觉统合系统对声音的处理,刺激脑部活动,从而达到改善行为紊乱和情绪失调的目的<sup>[11,12]</sup>。儿童脑病是脑发育功能障碍的疾病,教育和

基金项目:国家自然科学基金资助项目(No. 81072878;No.81373713)

作者单位:1.广州中医药大学针灸康复临床医学院(广州 510405);2.北京市鼓楼中医医院针灸科(北京 100009)

通讯作者:俞裕天, Tel: 010-64089389, E-mail: 195824064@qq.com

<sup>A</sup>现在中国中医科学院针灸研究所(北京 100700)

DOI: 10.7661/CJIM.2017.02.0240

训练对于脑病的患儿有一定的帮助,很难从根本上改变大脑的功能和病理状态。

## 2 靳三针疗法治疗儿童脑病的特色与机制

中医学早在 2000 年前就有“愚痴”、“痴呆”、“五迟”、“五软”的证候和治疗方法的记载,而且这些方法沿用至今还指导着中医临床<sup>[13]</sup>。中医学认为儿童脑病是髓不足或失养所致,髓是精髓汇聚之处,元神所居之府。《素问·脉要精微论》说:“头者,精明之府”,《本草纲目·辛夷·发明》也强调:“脑为元神之府”,清·汪昂在《本草备要》中有:“人之记性,皆在脑中”的记载。王清任在《医林改错》中说:“灵机记性在脑者,因饮食生气血、长肌肉,精汁之清者,化而为髓,由脊髓上行入脑,名曰脑髓。两耳通脑,所听之声归脑;两目系如线长于脑,所见之物归脑;鼻通于脑,所闻香臭归于脑,小儿周岁脑渐生,舌能言一二字”,这些都说明了听觉、视觉、嗅觉以及思维、记忆、言语等功能都归于脑。经络是人体运行全身气血,联络脏腑形体官窍、沟通上下内外的通道,与脑的联系密切相关,因此中医治疗儿童脑病最直接、最有效的方法就是针灸。

笔者前期的基础研究结果证实,靳三针可以通过调节头部经络,激活大脑皮质的功能,通过抑制神经细胞凋亡<sup>[14]</sup>、激活神经再生细胞的增殖<sup>[15]</sup>、刺激内源性神经干细胞的增多<sup>[15]</sup>等众多机制,改善儿童脑病患儿大脑的实质及功能状况。近年来,线粒体自噬作为一种自我保护机制被发现可以改善宫内窘迫新生缺血缺氧性脑损伤大鼠脑组织病理变化<sup>[16]</sup>。因此,笔者推断,针刺对细胞自噬表达的增强可能是其治疗儿童脑病的关键机制之一,笔者也将从 BNIP3 介导的线粒体自噬机制入手,揭示靳三针对神经细胞线粒体自噬自我保护机制的影响。

临床研究方面,笔者应用靳三针疗法治疗重度自闭症患儿,将 69 例患儿分为靳三针组(35 例)、行为干预组(34 例),靳三针组采用以头部穴组为主要针刺取穴的靳三针疗法,行为干预组通过自闭症儿童特殊训练学校进行专业的行为干预综合治疗,用儿童自闭症评定量表(childhood autism rating scale, CARS)进行疗效评价,经 2 个疗程(240 次)治疗后,靳三针组的显效率为 97.1%,行为干预组为 64.7%,组间疗效差异有统计学意义( $P < 0.01$ )<sup>[17]</sup>;应用靳三针疗法治疗不同中医证型的儿童自闭症,治疗组 118 例予以靳三针疗法,对照组 84 例予特殊教育训练,用 CARS 量表进行疗效评价,治疗组总有效率为 88.1%,对照组为 65.5%,治疗组疗效优于对照组( $P < 0.01$ )<sup>[18]</sup>;应用靳三针疗法治疗精神发育迟缓

(MR)2683 例,应用 IQ 和 ADQ 进行评价,单纯针刺总有效率为 79.70%,综合疗法(针刺+药物)的总有效率为 88.63%<sup>[19]</sup>; (4) 应用靳三针疗法治疗脑瘫儿童语言障碍,应用语言发育迟缓检查法和弗朗蔡构音评价法进行评价,针刺组单纯针刺,对照组口服+穴位注药物,针刺组总有效率 86.8%,对照组总有效率 59.1%,差异有极显著性意义( $P < 0.01$ )<sup>[20]</sup>; (5) 应用靳三针疗法治疗注意缺陷多动障碍(ADHD),采用 Conners 父母行为问卷进行评价,总有效率达 84.85%<sup>[21]</sup>。

这些临床实践与基础研究均已证实,靳三针疗法治疗儿童脑病疗效显著,国家中医药管理局已经将靳三针治疗儿童自闭症和精神发育迟缓两项技术作为中医适宜诊疗技术项目向全国推广<sup>[22, 23]</sup>。

## 3 建立靳三针治疗儿童脑病优势方案

针刺配合康复训练治疗儿童脑病有一定的疗效<sup>[24]</sup>,但都是先针刺后训练或是先训练后针刺,只是增加了治疗方法,并没有将针刺与康复训练有机地结合。近年来,我们采取头穴留针的同时配合康复训练的方法治疗儿童自闭症与精神发育迟缓<sup>[25, 26]</sup>,取得了更为满意的疗效。头穴留针配合康复训练,能直接作用于脑,可能调整和改善患儿大脑的病理状态,且不会妨碍对患儿实施的康复训练,更好地结合了靳三针疗法与康复训练的优势。笔者认为在靳三针疗法的基础上,利用头穴留针配合康复训练是儿童脑病当前最佳的治疗方案。我们希望在不久的将来能够建立一套全新的基于靳三针配合康复训练的儿童脑病中西医结合诊疗体系。

## 参 考 文 献

- [1] 李辰,刘炜宏. 针灸流派研究的现状与问题[J]. 中国针灸, 2015, 35(5): 501-505.
- [2] 袁青主编. 靳三针问答图解[M]. 广州: 广东经济出版社, 2003: 5-25.
- [3] 袁青. 靳瑞教授学术思想及脑病治疗特色研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2007.
- [4] 袁青,包小娟. 针灸治疗儿童脑病研究进展[J]. 世界中医药, 2008, 3(6): 357-359.
- [5] 江开达主编. 精神病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 65.
- [6] 吴江主编. 神经病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 89.
- [7] 王瑜,于斌,姜秀芳. 康复训练对精神发育迟缓儿童社会适应能力的影响[J]. 中国校医, 2004, 18(3): 214-215.

[8] 赖珊, 徐光兴. 自闭症儿童干预技术 [J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(2): 317-320.

[9] 王纯. 自闭症儿童的感觉统合训练疗法研究 [J]. 中国健康心理学杂志, 2006, 14(5): 511-514.

[10] 张挚, 李赫南, 翟宏. 我国儿童感觉统合训练及其研究 [J]. 教育探索, 2008, (4): 12-13.

[11] 刘淑华, 郭海燕, 杜杨, 等. 孤独症儿童听觉统合治疗的近期疗效研究 [J]. 中国儿童保健杂志, 2005, 13(5): 390-394.

[12] 张月恒, 韩书文, 王力芳. 听觉统合训练对儿童孤独症的近期疗效及康复效果评价 [J]. 中国医药导报, 2013, 10(13): 50-52.

[13] 魏自太. 五迟五软临证述要 [J]. 浙江中医杂志, 2012, 47(6): 402-403.

[14] 袁青, 陈飞, 江振颐, 等. 不同针刺介入时间对宫内窘迫缺氧缺血性脑损伤大鼠大脑皮质凋亡细胞、巢蛋白的影响 [J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(3): 344-347.

[15] 李星儿. 针刺对宫内窘迫缺氧缺血性脑损伤大鼠新生神经细胞凋亡的影响研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2012.

[16] 梁云凤. 新生鼠缺氧缺血性脑损伤后自噬水平及其变化对细胞凋亡影响的初步研究 [D]. 广州: 南方医科大学, 2013.

[17] 袁青, 汪睿超, 吴至凤, 等. 靳三针治疗重度自闭症疗效对照观察 [J]. 中国针灸, 2009, 29(3): 177-180.

[18] 袁青, 吴至凤, 汪睿超, 等. 靳三针治疗儿童自闭症不同中医证型疗效分析 [J]. 广州中医药大学学报, 2009, 26(3): 241-245.

[19] 袁青, 赖新生, 彭增福, 等. 靳三针治疗精神发育迟滞 (MR)2683 例临床研究 [J]. 中国针灸, 1999, 19(6): 9-13.

[20] 张全明, 靳瑞. 针刺治疗脑性瘫痪儿童语言障碍临床观察 [J]. 中国针灸, 2005, 25(10): 699-701.

[21] 罗秋燕, 袁青. 靳三针治疗注意缺陷多动障碍临床疗效观察 [J]. 世界中医药, 2011, 6(3): 230-232.

[22] 袁青. 国家中医药管理局农村中医适宜技术推广专栏 (66) 靳三针治疗儿童自闭症技术 [J]. 中国乡村医药, 2012, 19(9): 85-86.

[23] 赖新生. 国家中医药管理局农村中医适宜技术推广专栏 (70) 靳三针治疗儿童精神发育迟滞技术 [J]. 中国乡村医药, 2012, 19(17): 85-86.

[24] 刘振寰, 潘佩光, 马美美, 等. 传统医学康复在脑瘫康复中的应用与评估 [J]. 中医儿科杂志, 2005, 1(2): 24-27.

[25] 袁青, 刘祎思, 俞裕天, 等. 头穴留针配合行为训练治疗儿童自闭症疗效观察 [J]. 中国针灸, 2013, 33(7): 609-613.

[26] 袁青, 俞裕天, 刘祎思, 等. 头穴留针行同步训练对 MR 患儿认知能力的临床疗效观察 [J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(5): 674-678.

(收稿:2013-10-10 修回:2016-10-28)

## 《中国中西医结合杂志》荣获中国科协精品科技期刊项目

按照《中国科协精品科技期刊工程项目实施方案(2015—2017)》,通过项目申报,资格审查及专家评审,分别评选出精品科技期刊 TOP50 项目 50 项,学术质量提升项目 120 项,数字出版建设项目 11 项,集群(联盟)建设项目 11 项,出版人才培养项目 2 项,精品科普期刊项目 5 项,共 199 项。《中国中西医结合杂志》进入 TOP50 项目。