

语言训练联合针刺对精神发育迟滞患儿语言功能的影响

王冬

洛阳市妇女儿童医疗保健中心, 河南 洛阳 471000

[摘要] 目的: 分析语言训练联合针刺对精神发育迟滞患儿语言功能影响。方法: 将收治的精神发育迟滞患儿 154 例根据治疗方法不同分为 2 组各 77 例。对照组采取语言训练, 观察组采取语言训练联合针刺治疗。观察 2 组患者治疗前后语言发育商 (DQ)、发育月龄、总智商 (FIQ)、语言智商 (VIQ)、操作智商 (PIQ) 情况, 采用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 对患儿母亲进行心理状态评估。结果: 治疗前, 2 组 DQ、发育月龄、FIQ、VIQ、PIQ 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组 DQ、发育月龄、FIQ、VIQ、PIQ 均较前改善 ($P < 0.05$), 观察组 DQ、发育月龄、FIQ、VIQ、PIQ 高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预前, 2 组患者母亲 SAS、SDS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后, 观察组患者母亲 SAS、SDS 评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 语言训练联合针刺治疗可促进精神发育迟滞患儿的语言功能和智商水平的提高, 并减轻患儿母亲的不良情绪状态。

[关键词] 精神发育迟滞; 小儿; 语言功能; 针刺; 智商

[中图分类号] R246.4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 03-0226-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.069

Effect of Language Training Combined with Acupuncture on Language Function of Children with Mental Retardation

WANG Dong

Abstract: **Objective:** To analyze the effect of language training combined with acupuncture on language function of children with mental retardation. **Methods:** 154 cases of children with mental retardation were divided into two groups according to different treatment methods, 77 cases in each group. The control group was given language training, while the observation group was treated with language training combined with acupuncture. The developmental quotient (DQ), developmental months, full intelligence quotient (FIQ), verbal intelligence quotient (VIQ) and performance intelligence quotient (PIQ) of both groups were observed before and after treatment, and the mental state of mothers of children with mental retardation was evaluated by self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depressing scale (SDS). **Results:** There was no significant difference being found in the comparisons of DQ, developmental months, FIQ, VIQ and PIQ between the two groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, DQ, developmental months, FIQ, VIQ and PIQ in both groups were improved compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the DQ, developmental months, FIQ, VIQ and PIQ in the observation group were higher than those in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). There was no significant difference being found in the comparisons of the scores of SAS and SDS of the mothers of children before intervention in the two groups ($P > 0.05$). After intervention, the scores of SAS and SDS of mothers of the children in the observation group was lower than those in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of language training combined with acupuncture can promote the improvement of language function and intelligence quotient of children with mental retardation, and alleviate the bad mood of mothers of children.

Keywords: Mental retardation; Children; Language function; Acupuncture; Intelligence quotient

精神发育迟滞是引起智力残疾的常见病因, 多起病于 18 岁以前, 临床表现为认知力、语言功能、运动功能发育落后于

[收稿日期] 2018-07-09

[作者简介] 王冬 (1974-), 女, 副主任医师, 研究方向: 儿童康复。

正常,对环境反应迟钝、多动、注意障碍、心理活动表浅、情感幼稚等,最终导致智力低下和社会适应困难^[1]。中医学理论将精神发育迟滞归纳于五迟、五软、痴呆等范畴,多因父母气血虚弱、先天禀赋不足所致。脑为元神之府,清灵所寄,肾气不足、脑气与脏气不接,导致气血无法上注于脑,导致脑窍失养、精髓枯萎。治则以活血通窍、调畅气机为法^[2-3]。针刺是中医特色外治法之一,可行气活血、通络化痰^[4]。笔者分析了语言训练联合针刺对精神发育迟滞患儿的语言功能影响,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我院2015年1月—2018年1月收治的精神发育迟滞患儿154例,根据治疗方法不同分为对照组和观察组。对照组77例,男35例,女42例;年龄3~12岁,平均(6.21±2.49)岁。观察组77例,男43例,女34例;年龄4~13岁,平均(6.18±1.89)岁。2组精神发育迟滞患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 符合中国精神疾病分类方案与诊断标准;智商明显低于同龄水平;年龄3~13岁;能坚持治疗3月以上。

1.3 排除标准 合并有精神病者;合并严重心、肝肾等重要器官器质性病变者;存在先天性心脏病,凝血功能障碍者。

2 治疗方法

2.1 对照组 采取语言训练,根据患儿的语言发育情况制定针对性训练计划,采用一对一模式进行交流训练、文字训练、符号和知识内容关系训练,每次30 min,每天2次。组织亲子交流、团体活动、户外活动,丰富患儿的精神生活。

2.2 观察组 采取语言训练联合针刺治疗。取穴风池、百会、四神聪。多动少静者配穴四关、内关、神门;自闭沉静者配穴涌泉、泉中;语言障碍者配穴上廉泉、通里;肢体障碍者配穴曲池、外关、合谷、足三里、三阴交、太冲。针刺得气后留针30 min,每15 min捻转行针1次,每天1次。

2组均连续治疗12周。

表2 2组治疗前后FIQ、VIQ、PIQ比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	FIQ		VIQ		PIQ	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	77	51.88±14.69	58.78±14.81 ^①	53.79±10.75	60.23±12.51 ^①	53.25±11.77	61.13±12.15 ^①
观察组	77	51.32±15.89	65.35±16.78 ^①	56.12±11.45	69.85±14.73 ^①	54.32±12.34	67.85±13.36 ^①
t值		0.227	2.576	1.302	4.368	0.551	3.265
P值		0.410	0.005	0.097	0.000	0.291	0.000

与本组治疗前比较,① $P<0.05$

4.3 2组患儿母亲干预前后心理状况评分比较 见表3。干预前,2组患者母亲SAS、SDS评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,观察组患者母亲SAS、SDS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

5 讨论

现代医学认为遗传、代谢障碍、产伤、窒息缺氧、高热抽

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察2组患者治疗前后语言发育商(DQ)、发育月龄、总智商(FIQ)、语言智商(VIQ)、操作智商(PIQ)情况,采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对患儿母亲进行心理状态评估。采用北京0~6岁Gesell儿童发育检查方法测定患儿语言功能改善情况,DQ分 >86 为正常, $76<DQ<85$ 分为边缘状态, $DQ<75$ 分为异常。采用wechsler量表测定智力商数, $55<IQ<69$ 为轻度精神发育迟滞, $40<IQ<54$ 为中度精神发育迟滞, $25<IQ<39$ 为重度精神发育迟滞。 $IQ<25$ 为极重度精神发育迟滞。

3.2 统计学方法 采用SPSS19.0对数据进行处理,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本t检验。计数资料组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

4 治疗结果

4.1 2组治疗前后语言功能比较 见表1。治疗前,2组DQ、发育月龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组DQ、发育月龄均较前改善($P<0.05$),观察组DQ、发育月龄高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后语言功能比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	DQ(分)		发育月龄(月)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	77	47.14±8.10	47.71±8.34	23.31±5.21	26.54±5.85
观察组	77	47.19±9.21	52.53±9.82	24.08±6.94	29.46±7.13
t值		0.036	3.283	0.779	2.778
P值		0.486	0.001	0.219	0.003

4.2 2组治疗前后FIQ、VIQ、PIQ比较 见表2。治疗前,2组FIQ、VIQ、PIQ比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组FIQ、VIQ、PIQ均较前改善($P<0.05$),观察组FIQ、VIQ、PIQ高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

搐等均可能引起精神发育迟滞,目前尚无特效的治疗方法,仅通过语言训练、作业训练等方法进行康复治疗^[5]。

中医学理论认为,精神发育迟滞属于五迟、五软、痴呆等范畴。精神发育迟滞病变在脑,与心、肾等脏腑功能关系密切。心主神明,总统魂魄,心气虚弱则健忘善变、反应迟钝。肾主骨、藏精生髓,先天肾精不足则髓海空虚。治则以活血通

表3 2组患儿母亲干预前后心理状况评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

时 间	组 别	SDS	SAS
干预前 (n=77)	对照组	50.05 ± 8.82	40.28 ± 6.22
	观察组	49.96 ± 9.58	39.31 ± 5.85
	t 值	0.061	0.997
	P 值	0.476	0.160
干预后 (n=77)	对照组	48.33 ± 6.32	39.53 ± 5.52
	观察组	42.49 ± 7.93	34.75 ± 6.32
	t 值	5.054	4.999
	P 值	0.000	0.000

窍、调畅气机为法⁶。针刺是中医特色外治法之一，可行气活血、通络化痰。因此中医临床上常采用针刺法治疗精神发育迟滞⁷。

督脉上入脑髓，为阳脉之海，因此本研究取风池、百会、四神聪等为主穴，可疏通经络、转复神机。根据患者的兼症配穴，心藏神，智力是神机的重要组成部分，治神必离不开心经、心包经穴位，多动少静者配穴四关、内关、神门等穴位。肾藏志，主骨生髓，涌泉穴为肾经之根本、脑髓之源泉所在，自闭沉静者配穴涌泉、泉中。语言障碍者配穴上廉泉、通里以改善声音嘶哑、舌肌麻痹。肢体障碍者配穴曲池、外关、合谷、足三里、三阴交、太冲等穴位，以达到行气活血、疏通经络之目的⁸。

本研究发现，语言训练联合针刺可提高患儿的语言功能、智商水平，使精神发育迟滞状况得以改善。这是由于针刺法可促使气血精微上注于脑以充养髓海。动物实验证实，针刺对实验动物大脑微循环、神经干细胞的增殖与分化、神经营养因子水平产生有利的影响，从而起到改善神经发育迟滞的作用⁹。

由于精神发育迟滞患儿的日常生活、康复治疗等更多依赖于母亲的照顾，患儿母亲往往承受着身心两方面的巨大痛苦，其情绪状态和生活质量水平受到严重的影响。而不良情绪状态会很大程度上影响其对患儿的照顾质量¹⁰。本研究中采用语言训练联合针刺治疗者母亲 SAS、SDS 评分低于单用语言训练治疗者。这是由于在语言训练中组织亲子活动、户外活动可缓解患儿母亲的焦虑、抑郁情绪，使其学会控制情绪，提高心理承受能力，而采用语言训练联合针刺治疗的患儿康复效果更好，

也有利于缓解母亲的不良情绪。

综上所述，语言训练联合针刺治疗可促进精神发育迟滞患儿的语言功能和智商水平的提高，并减轻患儿母亲的不良情绪状态。

[参考文献]

- [1] 彭继苹, 刘芳, 谢华, 等. X 染色体变异对男性精神发育迟滞致病性的研究进展[J]. 遗传, 2017, 39(6): 455-468.
- [2] 崔喜红, 尚清. 引导式教育对 28 例小儿精神发育迟滞康复治疗的作用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(2): 100-101.
- [3] 王宏蕾. 精神发育迟滞患儿临床干预 1 例[J]. 河北医学, 2015, 7(11): 1935-1936.
- [4] 孟庆萍, 罗卉, 张丽繁, 等. 针刺联合经颅磁刺激治疗精神发育迟滞患儿的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2016, 38(2): 150-152.
- [5] 周靖, 邓志, 叶多超. 针灸联合推拿治法治疗脑梗塞临床疗效探析[J]. 河北医学, 2014, 6(6): 1010-1013.
- [6] 李静, 陈继顺, 强旭, 等. 中国儿童精神发育迟滞致病生物因素的 Meta 分析[J]. 西北大学学报(自然科学版), 2016, 46(5): 711-715.
- [7] 邹园华. 针刺长强穴配合感觉统合训练治疗精神发育迟滞 20 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(1): 98-99.
- [8] 付杰娜, 宋桢桢, 张卫丹, 等. 针刺加穴位注射联合认知障碍训练治疗精神发育迟滞 35 例[J]. 中医研究, 2016, 29(8): 70-71.
- [9] Kavlak E, Kara G, Tekin F, et al. Stress and depression levels of mothers who give care to children with Cerebral Palsy and Mental Retardation: A comparison study[J]. Pamukkale Tıp Dergisi, 2018, 11(1): 25-31.
- [10] 杨惠青, 骆焕荣, 肖凤新, 等. 心理护理对改善精神发育迟滞儿童家长焦虑情绪的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(10): 131-133.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)