

中医护理技术耳穴压豆在孤独症患儿情绪调节中的应用研究

曾雅琴 刘钦儒 胡婉蓉

江西中医药大学第二附属医院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18127

[摘要] 目的：探讨中医护理技术耳穴压豆对孤独症谱系障碍（ASD）患儿情绪调节能力的临床效果。方法：选取2023年9月至2025年9月期间于本院儿童康复科就诊的60例孤独症患儿，采用随机数字表法分组，各30例。对照组接受常规康复训练，观察组在常规康复训练基础上联合耳穴压豆干预，对比两组干预效果。结果：干预6个月后，两组患儿ERCS评分均比干预前明显提高，且观察组患儿ERCS评分的改善幅度更大（ $P < 0.05$ ）。结论：耳穴压豆中医护理技术能改善孤独症患儿的情绪调节能力更有效，值得推广应用。

[关键词] 耳穴压豆；孤独症；情绪调节；中医护理

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Research on the Application of Traditional Chinese Medicine Nursing Technique Auricular Point Pressing in the Emotional Regulation of Children with Autism

Yaqin Zeng, Qinru Liu, Wanrong Hu

The Second Affiliated Hospital of Jiangxi University of Chinese Medicine

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of traditional Chinese medicine nursing technique auricular point pressing on the emotional regulation ability of children with autism spectrum disorder (ASD). Methods: Sixty children with autism who visited the pediatric rehabilitation department of our hospital from September 2023 to September 2025 were selected and grouped by random number table method, with 30 cases in each group. The control group received conventional rehabilitation training, while the observation group was combined with auricular point pressing intervention on the basis of conventional rehabilitation training. The intervention effects of the two groups were compared. Result: After 6 months of intervention, the ERCS scores of both groups of children were significantly improved compared with those before the intervention, and the improvement in the ERCS score of the observation group was greater ($P < 0.05$). Conclusion: The traditional Chinese medicine nursing technique of auricular point pressing beans is more effective in improving the emotional regulation ability of children with autism and is worthy of promotion and application.

Keywords: Auricular point pressing beans; Autism; Emotion regulation; Traditional Chinese Medicine nursing

引言

孤独症谱系障碍（ASD）属于神经发育障碍的一种，社会交往缺陷和重复刻板行为是该病主要特点。最近几年，全球范围 ASD 患病率明显提高，已威胁社会公众卫生^[1]。ASD 患儿会存在突出的情绪调节困难，包括不能识别情绪、表达存在异常，以及不能结合环境调整情绪，这不但会使社会障碍更严重，还会导致问题行为，让家庭背负巨大负担^[2]。目前 ASD 干预才采用现代康复技术，主要是进行行为分析，开展结构化教学等，虽然见到一定成效，但无法充分改善内在心理状态，并且一部分治疗方法费用较高，并且需要治疗

周期也比较长。所以，需要探寻一种更加有效的辅助疗法^[3]。中医虽无“孤独症”病名，但根据临床表现可归为“童昏”“无慧”等范畴。病机主要责之于先天禀赋不足、脑神失养，或心、肝、肾三脏功能失调。耳穴疗法是中医特色外治法，通过对耳部特定穴位进行刺激，能调节相应脏腑功能。耳穴压豆法以其无创、痛感轻、操作简便、易被儿童接受等特点，在儿科领域具有独特优势。本研究旨在系统观察耳穴压豆对孤独症患儿情绪调节能力的干预效果。详情如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

选取2023年9月至2025年9月期间于本院儿童康复科确诊并接受治疗的60例孤独症患者。随机分组,各30例。观察组30例,其中男24例,女6例;平均年龄(5.12±1.45)岁。对照组30例,其中男25例,女5例;平均年龄(5.33±1.58)岁。组间资料差异不大(P大于50.05),具有可比性。本研究方案经本院医学伦理委员会审查批准。

纳入标准:①年龄3-8岁;②符合《精神障碍诊断与统计手册(第五版)》(DSM-5)中ASD的诊断标准,并由两名副主任医师及以上职称的精神科或发育行为儿科医师共同确认;③患儿认知与配合能力可完成评估;④监护人知情同意。

排除标准:①合并严重躯体疾病、听力障碍;②遗传代谢性疾病者;③耳廓局部有湿疹、溃疡、冻疮等皮肤破损者;④对胶布过敏者。

1.2 方法

对照组给予常规康复训练。参照国内外ASD康复指南,制定针对性综合康复训练方案,包括:①应用行为分析疗法:每周20小时,主要进行行为塑造、模仿、指令执行、认知学习等。②结构化教学:在结构化环境中,将视觉日程表等工具有效利用,帮助患儿对活动流程进行理解,增强任务完成度以及适应性。③社交技能训练:利用小组课形式,进行基本社交技能训练。④言语治疗:针对语言发育迟缓和沟通障碍开展个性化训练。每周训练5天,每天训练4-6小时,总干预周期为6个月。

观察组在常规康复训练(内容、频率、周期同对照组)的基础上,联合应用耳穴压豆干预。

(1)取穴原则:基于中医辨证和耳穴理论,以“宁心安神、疏肝解郁、益肾填精、开窍醒神”为基本治则。主穴选取:心(位于耳甲腔正中凹陷处)、肝(位于耳甲艇的后下部)、肾(位于对耳轮下脚下方后部)、神门(位于三角窝后1/3的上部)、脑点(又名皮质下,位于对耳屏内侧面)。配穴根据患儿主要伴随症状加减:伴有急躁易怒、攻击行为者加枕(位于对耳屏外侧面的后部);伴有注意力不集中者加额(位于对耳屏外侧面的前部);伴有睡眠障碍者加垂前(又名神经衰弱点,位于耳垂4区)。

(2)操作方法:操作前向患儿和家长讲解过程,取得配合。让患儿取坐位或家长怀抱位,将耳廓完全暴露。操作者先用75%乙醇棉签自上而下、由内至外依次消毒患儿一侧耳廓待干。选用光滑饱满的王不留行籽粘附于0.6cm×0.6cm的医用脱敏胶布中央。用镊子夹住胶布一角,准确地将王不留行籽贴敷于所选穴位上,并用指腹适度按压,以患儿出现轻微刺痛、灼热或耳廓局部潮红为度。每次贴敷单侧耳穴,两耳交替进行,每3天更换1次。

(3)按压方法指导:指导家长于每天三餐后及睡前,用拇指和食指指腹对患儿耳穴上的王不留行籽进行按压,每个穴位每次按压约1-2分钟,以患儿能耐受为度,按压强度要适中,避免过度用力造成皮肤损伤。叮嘱家长注意对患儿耳廓皮肤情况加以留意,如出现红肿、痒痛等过敏现象应立即取下,并告知医护人员。干预周期与康复训练同步,持续6个月。

1.3 观察指标

采用中文版孤独症儿童情绪调节量表(Emotion Regulation Checklist for Children with ASD, ERCS)进行评估ASD儿童的情绪调节能力,共包含15个条目,采用Likert 4级评分法(1=从不,4=总是),总分范围15-60分,得分越高表明患儿的情绪调节能力越好。

1.4 统计学分析

采用SPSS 24.0软件分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,计数资料用(n%)表示, χ^2 检验,组间差异以P<0.05为有统计学意义。

2 结果

干预6个月后,两组患儿ERCS评分均比干预前明显提高,且观察组患儿ERCS评分的改善幅度更大(P<0.05)。见表1。

表1 对比两组患儿干预前后情绪调节量表(ERCS)评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	干预前	干预后	组内比较差值
观察组	30	32.45±4.18	45.68±5.12	13.23±3.56
对照组	30	33.02±4.67	39.75±4.89	6.73±2.98
t		0.498	4.588	7.680
P		0.623	0.000	0.000

3 讨论

孤独症(ASD)全球发病率不断攀升,对家庭和社会构成巨大压力。其中,情绪调节障碍最突出,患儿因不能对情绪进行识别和调整,经常出现与环境不匹配的情绪反应,这不仅会使其社会孤立更严重,还不利于康复训练^[4]。现代康复对内在干预不足,一些药物存在不良反应。所以,从强调“整体观念”的中医学中挖掘安全有效的辅助疗法,构建中西医结合模式有极大价值^[5]。中医针灸、耳穴等疗法在调节情志方面历史悠久,为ASD康复提供了新途径。

耳穴压豆疗法改善孤独症患者情绪调节能力的作用机制,体现了多靶点、多层次调节的特点。从中医学理论体系探讨,耳为宗脉之所聚,与十二经脉、五脏六腑密切相关。《灵枢·口问》明确指出:“耳者,宗脉之所聚也。”基于孤独症“脑神失养、五脏失调”的核心病机,本研究选取“心”“肝”“肾”“神门”“脑点”(皮质下)为主穴,其针对情绪调节的靶向作用具体体现在:“心”穴,功擅宁心安神,

Clinical Application Research of Nursing Care

主要针对患儿心神不宁、注意力涣散、情绪认知模糊等表现;“肝”穴,主司疏肝解郁、调畅气机,旨在改善患儿常见的急躁易怒、情绪波动大、攻击性或自我刺激行为;“肾”穴,用以填精益髓、充养脑神,针对先天禀赋不足所致的神志发育迟缓、反应迟钝、恐惧焦虑等;“神门”穴为镇静安神之要穴,可广泛降低患儿的整体焦虑水平,平复过度兴奋或烦躁;“脑点”(皮质下)穴,则着重调节大脑皮层兴奋与抑制过程,增强其对情绪中枢的调控能力。诸穴配伍,共同作用于情绪产生与调控的各环节,形成标本兼治的穴位配伍方案,共同发挥宁心安神、疏肝解郁、益肾填精之功。分析现代医学机制,耳廓分布着很丰富的神经血管网络。刺激耳穴所产生的生物电信号经过迷走神经耳支、三叉神经等传入通路,对边缘系统、下丘脑-垂体-肾上腺轴和大脑皮层产生整体调节作用。这种调节可显著优化情绪相关神经环路功能,将前额叶皮层对杏仁核等情绪中枢的抑制控制能力增强。同时持续性的穴位刺激能够调节5-羟色胺、多巴胺、 γ -氨基丁酸等神经递质的动态平衡,从而稳定情绪状态^[7]。

本研究结果清晰地显示,经过6个月的干预,不管是接受常规康复的对照组还是耳穴压豆的观察组,患儿的情绪调节评分均实现了明显提升。这一结果对常规康复训练能改善ASD核心症状的基础性作用给予了肯定。系统性的行为训练以及结构化环境,能帮助患儿学习规则,建立预期,从而在很大程度上减少因不可预测性导致的情绪失调。但是,本研究最重要的发现在于,联合耳穴压豆的观察组,其情绪调节评分的改善幅度比单纯接受常规康复的对照组明显更大。干预后,观察组评分从(32.45±4.18)分提升至(45.68±5.12)分,提升了13.23分;而对照组从(33.02±4.67)分提升至(39.75±4.89)分,提升了6.73分。观察组的改善值远高于对照组($P<0.05$)。这一数据强有力地证明了耳穴压豆作为辅助疗法,可与常规康复产生协同增效作用。分析其原因,常规康复训练多着手于外部行为,教育患儿怎样做,而耳穴压豆则着手于内部生理状态,对其“为何如此反应”的神经生理基础进行调整。当患儿的中枢神经系统功能,尤其是情绪调节相关的神经环路和神经化学环境实现优化之后,其内在的情绪稳定性也实现了增强,随着提升对外部刺激的耐受性和反应灵活性^[8]。在这种改善了的内部状态下,患儿更可

能受益于外部的行为训练,学习到的情绪调节方法也更容易被应用以及巩固。此外,耳穴压豆疗法具有操作简便、成本低廉、无创无痛、依从性高等优点。在本研究过程中,除极个别患儿初期对耳部粘贴物有短暂不适外,没有发生严重不良事件,表明该疗法在儿童群体中安全性良好。

综上所述,将中医耳穴压豆护理技术作为辅助手段,结合常规康复训练,能够显著提升孤独症患儿的情绪调节能力,其效果比单纯常规康复更优。耳穴压豆将中医理论的整体调节和现代医学的神经生理调节双重机制加以利用,为改善ASD患儿的情绪行为问题提供了一条新途径。建议在临床儿童康复工作中,强化培训儿科护士及康复人员的中医适宜技术,将耳穴压豆等有效方法纳入孤独症的综合干预体系,以更好地改善患儿主要症状,提升其生活质量和家庭幸福感。

[参考文献]

- [1]郭丽娜,王琳琳.美国孤独症儿童的祖父母照料者支持政策与启示[J].现代特殊教育,2024,(22):43-50.
- [2]嵇玥,王金丽,刘喆,等.整体护理与协同护理共干预模式在肠道微生态调控治疗ASD患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(21):16-19.
- [3]张雪琴,段奕,胡亚文.可视音乐引导式护理模式对孤独症患儿预后的影响[J].心理月刊,2024,19(18):185-187+211.
- [4]周晓博,柳茵茵,韩惠惠.医院-社区-家庭联动护理对孤独症儿童的康复影响分析[J].心理月刊,2024,19(16):188-190.
- [5]隋丽荣,张彤,孔祥颖,等.孤独症谱系障碍患者饮食管理最佳证据总结[J].护理实践与研究,2024,21(8):1147-1157.
- [6]殷玲,张洁,元芳芳,等.团体认知行为干预对孤独症谱系障碍患儿康复效果的影响[J].临床心身疾病杂志,2024,30(4):66-69.
- [7]曾珊,闫艳,张琳琳,等.家庭综合护理对儿童孤独症患者的效果[J].国际精神病学杂志,2024,51(3):956-958+984.
- [8]朱蕊,付杰,张玲玲.童趣化护理配合临床心理护理在孤独症患儿中的应用价值[J].心理月刊,2024,19(5):188-190.

[作者简介]

曾雅琴(1994.03-),女,汉族,江西南昌人,主管护师,研究方向为儿童康复护理。