

浮针治疗小儿抽动秽语综合征的临床价值

李秋

云南省文山壮族苗族自治州中医医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i6.17297

[摘要] 目的：观察对小儿抽动秽语综合征患儿开展浮针治疗的效果。方法：在本院2023年3月至2025年4月小儿抽动秽语综合征患儿中选择46例为对象，随机抽样均分2组（对照组、观察组，各23例）。对照组进行常规治疗，观察组则在常规治疗基础上进行浮针治疗。针对两组患儿整体治疗效果、症状积分进行对比。结果：观察组治疗后整体治疗效果高于对照组， $P<0.05$ 。症状积分，观察组治疗后低于对照组， $P<0.05$ 。结论：对小儿抽动秽语综合征患儿开展浮针治疗，有助于患儿各方面症状迅速进行改善，提升临床对该部分患儿整体治疗效果。

[关键词] 浮针；小儿抽动秽语综合征；症状积分

中图分类号：R24 文献标识码：A

The Clinical Value of Floating Needle Therapy in Treating Tourette's Syndrome in Children

Qiu Li

Yunnan Wenshan Zhuang and Miao Autonomous Prefecture Traditional Chinese Medicine Hospital

Abstract: Objective: To observe the effect of floating needle therapy on children with Tourette syndrome. Method: 46 children with Tourette's syndrome from March 2023 to April 2025 in our hospital were selected as the subjects, and randomly divided into two groups (control group and observation group, each with 23 cases). The control group received conventional treatment, while the observation group received floating needle therapy on the basis of conventional treatment. Compare the overall treatment efficacy and symptom scores between two groups of pediatric patients. Result: The overall treatment effect of the observation group was higher than that of the control group after treatment, $P<0.05$. The symptom score in the observation group was lower than that in the control group after treatment, $P<0.05$. Conclusion: Floating needle therapy for children with Tourette's syndrome can help improve their symptoms quickly and enhance the overall clinical treatment effect for this group of children.

Keywords: floating needle; Tourette syndrome in children; symptom score

引言

小儿抽动秽语综合征在临床上较为常见，病症诱发因素较为复杂，会直接影响到患儿健康以及日常生活。病症治疗周期较长，无法在短时间内治愈^[1-2]。在常规西医治疗的过程中，虽然可以在一定程度上对患儿各方面症状进行改善，但作用效果较为缓慢。从当前临床诊断可以发现，小儿抽动秽语综合征与环境因子、自身免疫以及遗传等因素相关^[3-4]。在中医理论中，小儿抽动秽语综合征可以归属到“肝风”“痉证”以及“颤证”范围中，按照中医外治法对该部分患者进行治疗逐步在临床得到运用。浮针治疗可以起到平肝熄风，舒筋通络，调节气血，平衡阴阳的作用，在小儿抽动秽语综合征治疗过程中具备较高的适用性。本次研究主要对小儿抽动秽语综合征开展浮针治疗的效果进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院2023年3月至2025年4月小儿抽动秽语综合征患儿中选择46例为对象，随机抽样均分2组（对照组、观察组，各23例）。对照组进行常规治疗，观察组则在常规治疗基础上进行浮针治疗。对照组中男患儿13例，女患儿10例，年龄在3~12岁，均值为 (7.99 ± 0.33) 岁。体质指数 $21\sim 25\text{kg/m}^2$ ，均值为 $(22.33\pm 1.02)\text{kg/m}^2$ 。观察组中男患儿11例，女患儿12例，年龄在3~11岁，均值为 (7.25 ± 0.85) 岁。体质指数 $21\sim 25\text{kg/m}^2$ ，均值为 $(22.41\pm 1.26)\text{kg/m}^2$ 。基本资料对比， $P>0.05$ 。在开展本次治疗前，均告知两组患儿家长本次研究的作用以及具体治疗方案，在患儿家属知情且同意的情况下开展后续治疗。

纳入标准：（1）符合小儿抽动秽语综合征诊断标准。

（2）首次在本院进行治疗。（3）无合并其他儿科慢性疾病。

排除标准：（1）存在先天性疾病。（2）存在认知功能障碍。

1.2 方法

对照组患儿进行常规药物治疗,服用硫必利,单次50mg,每日3次。氟哌啶醇,单次50mg,每日3次。同时需服用中医方剂治疗,选择柴胡10g、黄芪9g、半夏10g、远志10g、郁金10g、石菖蒲10g、苏子10g、陈皮12g、枳壳6g、磁石8g、甘草4g。以1000ml饮用水煎至400ml后服用,单次200ml,早晚各服用1次。观察组患儿则需要在对组药物治疗的基础上进行浮针治疗,主要包括面部表情肌、颞肌、额肌、眼外肌、胸锁乳突肌、斜角肌、头颈夹肌、枕下肌群、胸大肌、上斜方肌、竖脊肌、前锯肌、背阔肌、膈肌、腹直肌、腹斜肌等。若患儿存在胃肠胀气、消化不良、便秘的情况则增加胫骨前肌、股四头肌等,若患儿存在小儿遗尿,夜尿多等症状,则需要增加盆底肌群、腰方肌等。按照30°针刺,迅速置入患儿皮下,需用右手拇指以及中指将针座按住,以拇指尖作为支点,无名指以及食指则需要放置在患儿皮肤上,通过两指进行发力,实施扫散动作。每个部位进行2~3min扫散治疗。

两组患儿均持续开展7天治疗。

1.3 观察指标

(1) 整体治疗效果统计。在本次研究中,需对两组患儿整体治疗效果进行评估。若治疗后患儿抽动、秽语症状消失,日常生理活动恢复正常,则为显效。若治疗后患儿各方面症状改善,则为有效。若治疗后患儿各方面症状未改善,且存在更加严重趋势,则无效。(2) 中医症状积分对比。需针对两组患儿在治疗前后抽动、秽语、频繁眨眼以及注意力不集中症状积分改善情况进行统计,均按照5分制进行评估,分值越高则患儿症状越严重。

1.4 统计学方法

研究中相关数据都按照SPSS 25.0进行分析,均值±标准差($\bar{x} \pm s$)对计量资料进行表示,包括中医症状积分等,%对计数资料表示,卡方检验,($P < 0.05$)则差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 整体治疗效果对比

针对两组患儿整体治疗效果统计,观察组高于对照组, $P < 0.05$,见表1。

表1 整体治疗效果对比[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	23	15(65.22)	8(24.78)	0(0.00)	23(100.00)
对照组	23	13(56.52)	5(24.78)	5(21.05)	18(78.26)

χ^2	-	3.425	0.000	21.425	21.052
P	-	0.025	1.000	0.001	0.001

2.2 中医症状积分对比

症状积分,观察组治疗后低于对照组, $P < 0.05$,见表2。

表2 两组中医症状积分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	抽动		秽语		频繁眨眼		注意力不集中	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	2	3.42	1.35	3.22	1.23	3.11	1.12	3.23	1.11
	3	0.21	0.14	0.23	0.21	0.23	0.14	0.23	0.13
对照组	2	3.45	2.11	3.34	2.35	3.09	2.23	3.31	2.12
	3	0.17	0.35	0.24	0.26	0.21	2.25	0.24	0.25
t	-	1.41	22.1	1.51	26.1	1.42	27.4	1.23	30.2
P	-	5	25	5	24	5	25	4	53
		0.42	0.00	0.52	0.00	0.52	0.00	0.32	0.00
		5	1	2	1	2	1	5	1

3 讨论

小儿抽动秽语综合征属于当前临床较为常见的病症类型,针对该症的致病机制,临床尚未有明确定论。病症周期长,且存在有反复发作的特点,会导致患儿出现肢体抽动等症状,正常情况下,抽动症状可以在短时间内自行得到改善,但在病症发生时会导致患儿存在有抽动、秽语等症状,会直接影响到患儿健康以及日常生活,不利于患儿健康成长^[5-6]。在针对小儿抽动秽语综合征患儿进行治疗的过程中,更需要选择更加有效方案进行治疗。在常规治疗的过程中,通过服用西药硫必利、氟哌啶醇进行治疗,可以促使患儿各方面症状在短时间内得到缓解,达到稳定患儿病情的作用。并配合中医方剂进行调理,可以从平肝熄风、祛风止挛、活血化瘀等层面进行治疗,同样可以起到促使患儿各方面症状进行改善的作用,帮助患儿进行恢复^[7-8]。但结合临床治疗情况可以发现,在药物治疗的过程中,患儿抽动、秽语症状改善效果欠佳,不利于患儿在短时间内进行恢复,在整体治疗效果方面存在有一定局限性。因此,为综合保障对小儿抽动秽语综合征患儿的治疗效果,帮助患儿进行恢复,需要选择更加有效治疗方案进行治疗。

从中医层面对小儿抽动秽语综合征患儿进行诊断可知,病症与肝、心、脾、肾均存在有一定关联。肝脏存在平衡阴阳、喜条达作用,主导疏泄。在病症影响下,患儿肝风妄动,则会导致患儿出现摇头、挤眼以及撅嘴、秽语等症状。同时,患儿若出现情志失调症状,则促使患儿气机不畅,促使患儿肝风出现异常^[9]。此外,若患儿存在有禀赋不足以及后天失养的情况,导致患儿脾胃受损或者肝脾失健运,则容易导致患儿心神扰乱,不利于患儿恢复。在治疗层面则需要从平肝

熄风、醒脑调神等层面进行治疗^[10]。结合小儿生理病理特点,以气血新论及中医儿科为指导,以调和肝脾为主导,运用浮针三辩及五部曲进行精准有效治疗。并按照中医辨证治疗的原则进行治疗,可以保障浮针治疗的针对性,促使患儿肝风得到改善,起到帮助患儿进行恢复的作用。

在本次研究中,观察组患儿则在常规药物治疗的基础上进行浮针治疗,结合观察可以发现,在该治疗措施的作用下,患儿整体治疗效果高于对照组,表明通过对患儿进行浮针治疗,可以提升临床对该部分患儿的综合治疗效果,帮助患儿进行恢复。原因在于从中西医药物治疗的层面进行治疗,西药硫必利、氟哌啶醇可以通过对患儿中脑边缘系统多巴胺进行抑制,从而促使患儿神经功能亢进症状进行改善,达到镇静作用。而在中医方剂治疗的作用下,则可以从疏肝息风以及平衡阴阳等层面进行治疗,帮助患儿各方面症状进行改善。而在浮针治疗的过程中,则可以从平肝熄风,舒筋通络,调节气血,平衡阴阳等层面对患儿进行治疗,按照药物内治疗与浮针外治结合的方式,可以从不同维度对患儿各方面症状进行改善,起到帮助患儿进行恢复的作用。同时,结合对两组患儿在治疗后中医症状积分进行观察,观察组患儿在辅助以浮针治疗后,患儿抽动、秽语、频繁眨眼以及注意力不集中症状积分迅速降低且低于对照组患儿,表明在辅助开展浮针治疗的过程中,可以促使患儿各方面症状迅速进行改善,帮助患儿进行恢复,综合保障临床对该部分患儿的治疗效果,降低病症对患儿健康造成的影响,帮助患儿进行恢复。

同时,在对患儿开展浮针治疗的过程中存在有较高的安全性,一般不会导致患儿出现不适感,且该治疗措施适用范围广泛,几乎可以用于所有小儿抽动秽语综合征患儿治疗的过程中,起到帮助患儿进行恢复的作用。需要注意的是,为综合保障浮针对小儿抽动秽语综合征治疗的效果,需要由专业医生实施操作,并结合患儿具体症状进行辨证取穴。同时,在持续开展浮针治疗的过程中,更应结合患儿病情变化情况,对治疗穴位合理进行调节,起到帮助患儿进行恢复的效果。

综合本次研究,在对小儿抽动秽语综合征患儿进行治疗的过程中,可以在常规药物治疗的基础上对患儿开展中医浮针治疗,促使患儿各方面症状可以迅速得到改善,提升临床对该部分患儿的整体治疗效果,帮助患儿可以迅速进行恢复,减少病症对患儿日常生活造成的影响。

【参考文献】

- [1]宋羽晶,杨晓峰,李志永,等.耳穴埋豆与雷火灸联合三教法在小儿抽动-秽语综合征中的应用研究[J].中国医药科学,2025,15(9):135-139.
 - [2]洪凌祥,李佩芳,王荣芸,等.李佩芳运用“通督调神针法”治疗小儿抽动秽语综合征经验[J].中医药临床杂志,2025,37(1):87-90.
 - [3]丁霞,李洪,胡子毅.胡子毅主任使用人参乌梅汤治疗小儿抽动症经验总结[J].中医临床研究,2024,16(36):92-95.
 - [4]罗燕,陈美华,杨华.盐酸硫必利、可乐定透皮贴分别单独及联合治疗小儿抽动障碍的对比研究[J].北方药学,2024,21(12):124-126.
 - [5]刘家静,井夫杰.基于VOSviewer软件探讨中医药治疗小儿抽动-秽语综合征的用药规律[J].中医儿科杂志,2024,20(5):39-45.
 - [6]王艳丽,刘莉萍.谷精草合剂加减治疗小儿多发性抽动症肝旺脾虚证临床观察[J].河北中医,2024,46(8):1262-1265.
 - [7]王亚芳,张雪,曹嘉丹,等.董幼祺教授运用温胆汤治疗小儿抽动-秽语综合征痰热型经验[J].中医儿科杂志,2024,20(2):12-15.
 - [8]王文超,赵霞,赵锦涛,等.基于“形神合一”观探讨小儿推拿治疗抽动-秽语综合征的特色与机制[J].中医儿科杂志,2024,20(1):8-11.
 - [9]吴上彬,王可仪,林晓红,等.中医药治疗小儿抽动秽语综合征有效性及安全性的系统评价与Meta分析[J].天津中医药,2023,40(12):1567-1574.
 - [10]王梓安,史正刚,尚菁,等.基于数据挖掘技术探讨史正刚教授治疗小儿抽动障碍痰热内郁证的应用规律[J].中医儿科杂志,2023,19(2):39-43.
 - [11]李崖雪,白雪,宣威.基于功能性磁共振探讨调神导气法对小儿抽动秽语综合征后认知功能障碍的影响[J].针灸临床杂志,2023,39(3):10-15.
 - [12]冯鹏,李玉霞,尚菁,等.自拟菖蒲郁金汤对抽动秽语综合征大鼠突触超微结构及突触素、突触后致密物-95蛋白的影响[J].中国中西医结合杂志,2022,42(11):1376-1382.
- 作者简介:**
李秋(1984.02-),女,汉族,云南马关人,本科,中医副主任医师,研究方向为针灸。