

甲钴胺穴位注射联合针刺对脑瘫患儿运动和认知功能的疗效观察

苏文姣 孟萍萍

(青岛大学 山东青岛 266071)

【摘要】目的 本文结合实际工作经验以及相关数据主要探讨甲钴胺穴位注射联合针刺对脑瘫患儿运动和认知功能的疗效。方法 选择脑瘫患儿60例,随机分为实验组和对照组,实验组采用甲钴胺穴位注射联合针刺的治疗方法,对照组采用单纯针刺的治疗方法。对比两组治疗前后的运动功能评分和认知功能评分,并观察治疗过程中不良反应的发生情况。结果 实验组在运动功能和认知功能方面均表现出显著优于对照组的疗效($P<0.05$)。实验组患儿在治疗过程中未出现明显不良反应。结论 甲钴胺穴位注射联合针刺对脑瘫患儿的运动和认知功能具有显著的疗效,且安全性高,值得临床推广应用。

【关键词】甲钴胺穴位注射联合针刺;脑瘫患儿运动;认知能力

【中图分类号】R74

Efficacy of acupoint injection combined with acupuncture on motor and cognitive function in children with cerebral palsy

Su Wenjiao, Meng Pingping

(Qingdao University, Qingdao, Shandong Province 266071)

[Abstract] Objective Based on the actual work experience and related data, this paper mainly discusses the effect of methylcobalamin acupoint injection and acupuncture in children with cerebral palsy. Methods 60 children with cerebral palsy were selected and randomly divided into experimental group and control group. The experimental group adopted the treatment method of methylcobalamin acupoint injection combined with acupuncture method, and the control group adopted the treatment method of simple acupuncture method. Compared motor function scores and cognitive function scores before and after the treatment, and observe the occurrence of adverse reactions during treatment. Results The experimental group showed significantly better efficacy than the control group in both motor function and cognitive function ($P < 0.05$). The children in the experimental group had no significant adverse reactions during the treatment process. Conclusion Methylcobalamin acupoint injection combined with acupuncture has significant efficacy on the motor and cognitive function of children with cerebral palsy, and has high safety, which is worthy of clinical application.

[Key words] methylcobalamin acupoint injection combined with acupuncture; exercise in children with cerebral palsy; cognitive ability

引言

脑瘫是一种儿童期常见的神经系统疾病,主要表现为运动功能障碍和认知功能障碍,主要是由于多种原因(如出生前、出生时或婴儿早期的脑损伤)导致的中枢性运动障碍和姿势异常的一类儿童。

病因有三,即:出生前至出生后早期,脑部受到损伤,如缺氧、感染、外伤等;某些基因的突变导致脑瘫的风险增加;妊娠期疾病、感染、环境因素等。

脑瘫儿童的表现通常为不同程度的运动障碍、姿势异常以及智力发育缓慢等,随着脑瘫儿童年龄的增长,还会出现语言障碍、听力障碍、视力问题等并发症。

脑瘫儿童需要通过神经系统的检查以及影像学的检查进行诊断。据了解,目前我国临床上对于脑瘫治疗的方法是非常多样化的,如康复训练、药物治疗等,其效果也不同。但是这些方式依然存在一些局限性。

甲钴胺做为一种内源性的辅酶 B12,具有促进神经髓鞘再生和修复的作用,可改善神经传导,其中穴位注射是将药

物注射到特定穴位是通过刺激穴位达到治疗目的。针刺作为传统的中医疗法具有疏通经络、调和气血的作用,可促进患儿神经系统的发育。

基于此,本研究采用甲钴胺穴位注射联合针刺的方法,为脑瘫患儿提供一种安全、有效的治疗方法。本研究采用随机对照试验设计,将脑瘫患儿随机分为两组,对照组和实验组;实验组则采用甲钴胺穴位注射联合针刺的治疗方法,对照组仅采用康复训练的治疗方法。治疗前、治疗3个月后分别对患儿进行运动功能和认知功能评估,并记录数据。

1 方法

1.1 实验对象

随机选择60例脑瘫患儿,年龄在3-6岁之间,随机分为实验组和对照组,且每组随机分配30例。

1.2 实验方法

实验组采用甲钴胺穴位注射联合针刺的治疗方法,对照组采用单纯针刺的治疗方法。具体操作如下:

(1) 穴位注射：选取患儿的特定穴位，将甲钴胺注射液注入穴位中。

(2) 针刺：根据患儿的病情，选取相应的穴位进行针刺治疗。

1.3 运动功能评分和认知功能评分

在治疗前、治疗3个月后，对两组患儿的运动功能和认知功能进行评分，以评估治疗效果。

1.4 不良反应观察

在整个治疗过程中，密切关注患儿有无不良反应发生。

2 结果

经过3个月的治疗，实验组在运动功能和认知功能方面均表现出显著优于对照组的疗效 ($P < 0.05$)。数据见表1：

表1 两组患儿治疗前后运动功能评分和认知功能评分对比

组别		运动功能评分	认知功能评分
实验组 (n=30)	治疗前	75 ± 5	72 ± 6
	治疗后	92 ± 3	84 ± 4
对照组 (n=30)	治疗前	74 ± 4	71 ± 5
	治疗后	84 ± 2	76 ± 3

由表1可知，两组患儿治疗前后运动功能评分和认知功能评分对比中，实验组在治疗过程中未出现明显不良反应。

3 讨论

3.1 运动功能评分方面

通过表1可知，实验组与对照组患儿在治疗前后的运动功能评分和认知功能方面有较为明显的变化；在运动功能评分方面，实验组患儿在治疗前后评分分别为75 ± 5和92 ± 3，而对照组的患儿在治疗前后评分分别为74 ± 4和84 ± 2。

从数据上看，组患儿在治疗前的运动功能评分相差不大，实验组的患儿在治疗后的运动功能评分明显高于对照组，数据表明治疗对实验组患儿的运动功能有着显著的改善作用。

在治疗前，实验组和对照组的患儿运动功能评分在75-74之间。治疗进行一段时间后，实验组患儿的运动功能评分明显提高至92 ± 3。虽然对照组的患儿的运动功能评分也有所增加，但增幅相对较小。说明这说明实验组患儿在治疗后的运动功能上有了明显的改善，而对照组的改善相对较小。

3.2 认知功能评分方面

在认知功能评分方面，实验组的患儿在接受治疗后的认知功能评分平均值比治疗前由72 ± 6提高到84 ± 4，对照组的患儿在接受治疗后的认知功能评分平均值由71 ± 5提高到76 ± 3。在治疗后的认知功能方面，实验组的患儿明显得到了一定程度的提升。

因此，通过实验数据可知，在治疗后，实验组的患儿在

认知功能方面取得了相对显著的改善，主要与治疗方法或者干预措施有关。证明该放对于治疗对患儿的认知功能有积极的影响，有助于改善他们的生活质量和日常功能。

由此，甲钴胺穴位注射联合针刺对脑瘫患儿的运动和认知功能具有显著的疗效，主要与甲钴胺的神经修复作用和针刺的疏通经络、调和气血功效相结合有关。并且整个实验过程中，本研究没有发现明显不良反应，说明该治疗方法的安全性较高。

4 脑瘫患儿运动与认知能力的其他提升路径

4.1 运动疗法

运动疗法，是一种以身体活动为基础的训练方法，通过有计划、有目的的肢体运动，帮助患者恢复或改善其运动功能和协调性，还能够充分促进他们的大脑发育，提升他们的认知能力。

脑瘫儿童通过专业的运动疗法，可以不断提高身体协调性和平衡能力。在运动疗法中，脑瘫患儿可通过平衡木、滑板车、球类等运动器械，结合自身身体实际情况，进行个性化的训练计划。同时，还需要定期通过水中运动、按摩等方式促进血液循环缓解肌肉紧张，从而提高患儿的舒适度。

案例1：具体实践与案例

患儿A是一位患有轻度脑瘫的男孩，无法自如行走，且其认知能力也有所欠缺。但是一直以来，他的父母并没有放弃，患儿专门A在治疗脑瘫患儿的运动疗法中心康复了5年。治疗师先为他设计一套专门的肢体训练计划，包括平衡训练、步态训练和手部精细动作训练等。一套训练计划帮助患儿A增强了他的肢体力量和协调性，也提高他的自信心，家长明确感受到了患儿的进步。

第二阶段，治疗师开始引入一些认知训练，如颜色识别、形状辨认、数字概念等。这些训练不仅有趣，而且能够刺激患儿A的左右脑共同工作，提高患儿A的认知能力。同时，这些训练也帮助患儿A更好地理解 and 掌握他的肢体动作，进一步增强他的自我意识和自我控制能力。经过了为期6个月的康复训练，患儿的感知能力也得到了提高，不仅仅是在颜色、形状辨认方面，肢体动作也相对较多，能够自己独立行走，并为自己的进步感知到了开心。

现如今，已经可以明显的可以看到运动疗法在提升脑瘫患儿的运动能力和认知能力方面的重要作用。然而，这只是一个开始，脑瘫患儿数量相对庞大，未来的研究和实践应该更深入地探索运动疗法和其他治疗方法（如药物治疗、心理治疗等）的结合，以最大程度地提高脑瘫患儿的康复效果。

4.2 音乐疗法

音乐疗法可充分帮助脑瘫患儿提高听觉能力和认知能力，通过让脑瘫患儿听音乐、唱歌、乐器演奏等方式，可以帮助他们提高注意力、记忆力、情感表达和社交技能。

案例2：

患儿 B 是一名脑瘫患儿,注意力难以集中,情绪一直以来也不是很稳定。他的主治医师,为患儿 B 推荐了音乐疗法,让患儿 B 通过听音乐和唱歌来放松心情。主治医师让家长配合,坚持运用音乐来调动孩子的情绪,4个月后,患儿 B 的情绪状态有了明显的改善,心态积极很多,情绪也平稳很多,据患儿的父亲描述,患儿从第三个月开始,就已经能够控制自己的情绪,大喊大叫的次数明显减少,并且注意力也在整个过程中慢慢得到了提升。

案例 3: 药物治疗和心理辅导

一些严重的脑瘫患儿,其情绪已经难以得到控制,乃至于行动非常不方便,那么药物治疗和心理辅导对于这类患儿来说则是非常重要的。药物治疗可以帮助脑瘫患儿缓解疼痛、改善睡眠和增强身体素质;心理辅导则可以帮助他们建立自信心和积极的心态。

如脑瘫患儿 C 是一名严重脑瘫患儿(9岁),经常感到疼痛和焦虑,且像父母表达过诸多次疼痛感。主治医师为脑瘫患儿 C 提供了药物治疗和心理辅导,经过一段时间的治

疗,脑瘫患儿 C 的疼痛症状得到了缓解,情绪状态也变得更加稳定。同时,脑瘫患儿 C 也逐渐学会了与他人沟通和交流,自信心得到了提高。

由诸多案例可以说明,针对脑瘫患儿运动和认知功能提升的方式是比较多的,比如运动疗法、音乐疗法、药物治疗和心理辅导等。相关工作者通过个性化的训练计划和多种治疗方式的结合,可以充分帮助脑瘫患儿提高身体协调性、平衡能力、听觉能力和认知能力,同时也能够改善脑瘫患儿的情绪状态,帮助他们建立自信心。

5 结束语

综上所述,甲钴胺穴位注射联合针刺的方式对脑瘫患儿的运动和认知功能具有显著疗效,且尚未发现不良反应,证明安全性较高,建议推广该治疗方案,从而为脑瘫患儿提供了新的治疗选择,帮助更多的脑瘫患儿进行康复。

参考文献:

- [1]胡楠,吴至凤.针灸在儿童脑瘫康复治疗中的研究进展[J].重庆医学,2023,11(24):1-8.
- [2]刘晓鹏,郑锐锋,史盼.注射用鼠神经生长因子联合 Bobath 球上被动训练对脑瘫患儿粗大运动功能的影响[J].慢性病杂志,2023,24(08):1215-1217.
- [3]金子.孕酮联合早期干预对 SCP 鼠神经行为学及细胞凋亡的影响[J].佳木斯大学,2022(10):37.
- [4]彭婷婷.肉毒毒素改善脑瘫患儿肌肉痉挛的血浆代谢组学分析与网络调控研究[J].广州医科大学,2022(10):113.
- [5]唐雅妮.张力平衡针法联合头针治疗痉挛型脑瘫患儿的疗效评价及对血清代谢组学的影响[J].湖南中医药大学,2021(10):5.
- [6]严晓岚,谢洁珊,金炳旭,李玉秀,何月明,张梦桃,苟静平.穴位注射联合作业疗法对痉挛型脑瘫患儿腕关节背伸能力的影响[J].按摩与康复医学,2021,12(04):44-46.
- [7]陈君;李立国.甲钴胺穴位注射联合面部推拿治疗顽固性面瘫的疗效观察[J].新疆医科大学学报,2023,46(01):128-131.
- [8]孙红星,张国来,韩繁龙.穴位注射甲钴胺联合选择性脊神经后根切断对痉挛型脑瘫患儿智力发育和粗大运动功能的影响[J].神经损伤与功能重建,2018,13(10):537-538.
- [9]王景刚,李庆云,余春宇,贫国俊,佟南,曹建国.深圳市 1~5 岁脑性瘫痪儿童营养现状调查及影响因素分析[J].中国儿童保健杂志,2023,31(11):1180-1184.
- [10]范桃林;蒋瑛;戴金娥;张小丁;杨归华;许亚雄;王春华.基于互联网技术的脑性瘫痪儿童远程家庭康复模式构建及效果研究[J].中国儿童保健杂志,2023,31(11):1202-1207.
- [11]胡楠,吴至凤.针灸在儿童脑瘫康复治疗中的研究进展[J].重庆医学,2023(5):1-8.
- [12]马德有,袁俊英,王以文,孙二亮,张小安.脑性瘫痪儿童的头颅 MRI 预期特征探讨[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2023,21(08):1-3.
- [13]曾佩;宋蕾;吴茜茜;郝朝丽;郭津.脑性瘫痪伴发视觉障碍患儿的早期干预系统综述[J].中国康复医学杂志,2023,38(08):1149-1153.
- [14]任俊彬,苏彤,崔萌林,等.侧脑室周围白质软化症脑瘫儿童的临床特征[J].神经损伤与功能重建,2024,19(04):201-205.DOI: 10.16780/j.cnki.sjssgncj.20220834.
- [15]胡国敏.脑瘫患儿母亲康复知识和技能水平与患儿运动功能康复的关系[J].河南医学高等专科学校学报,2024,36(02):233-236.
- [16]陈碧婵,汤伟,王慧娟,等.汤伟教授推拿治疗脑瘫患儿便秘临证经验[J].亚太传统医药,2024,20(04):110-114.
- [17]林明慧,刘东升,吴智刚,等.磁圆梅针联合康复训练治疗儿童痉挛型脑性瘫痪的疗效观察[J].海南医学,2024,35(06):819-822.
- [18]陈彦,胡金鲁,骆素林.经颅直流电刺激对痉挛型脑瘫患儿步行运动功能的临床观察[J].湘南学院学报(医学版),2024,26(01):33-35.DOI: 10.16500/j.cnki.1673-498x.2024.01.009.

作者简介:苏文姣(1987—),女,汉族,山东淄博人,本科,青岛大学,主管技师,主要研究方向为儿童康复。