

调元散结合针刺康复治疗  
智力低下心脾两虚证 33 例

刘玉堂 赵宁侠\* 陈冬梅  
(西安中医脑病医院, 陕西 西安 710032)

**摘要:**目的 观察以调元散为主治疗智力低下心脾两虚证的临床疗效。方法 采用随机对照,将 66 例患儿随机分成治疗组和对照组,治疗组 33 例给予口服调元散、针刺、康复训练,对照组 33 例仅给予针刺、康复训练。**结果** 以调元散为主治疗智力低下心脾两虚证有效,临床总体疗效优于对照组,两组比较具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 以调元散为主治疗智力低下心脾两虚证临床疗效确切。  
**关键词:**调元散;智力低下;心脾两虚证  
**中图分类号:**R246.1 **文献标识码:**B **文章编号:**1672-0571(2018)04-0029-03  
**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.010

智力低下一般发生于发育时期,以智能发育落后与适应性行为差甚至缺陷为特征,泛指由各种原因导致的智力发展障碍<sup>[1]</sup>。它是小儿神经系统中较常见的疾病,是危害儿童残疾最严重的疾病之一,其发病率为 1%~2%。传统中医中没有对此病的专门记载,但在症状表现中,可隶属于“五迟”“呆病”“五软”等。湖南中医药大学王孟清等<sup>[2]</sup>对智力低下证候的分布与组合规律进行了研究,结果显示心血虚证、脾气虚证出现率最多,其中心脾两虚证之组合出现频率也是较高的。笔者自 2015 年 6 月以来应用调元散为主治疗智力低下心脾两虚证取得良好的临床疗效,现报道如下。

**1 临床资料**  
**1.1 一般资料** 观察病例共 66 例,全部来源于本院在 2015 年 6 月~2016 年 10 月之间的智力低下心脾两虚证住院患儿。观察病例随机分成 2 组,治疗组 33 例,其中男 19 例,女 14 例,轻度 22 例,中度 8 例,重度 2 例,极重度 1 例;对照组 33 例,其中男 18 例,女 15 例,轻度 23 例,中度 6 例,重度 2 例,极重度 2 例;以上所有病例中,年龄最大的 7 岁,最小的 1 岁 10 个月,平均年龄 3.5 岁~4.5 岁。以上各项比较无显著性差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。资料见表 1。

表 1 两组一般资料比较(n)

| 组别  | n  | 性别 |    | 年龄(岁) |     | 分型 |    |    |     |
|-----|----|----|----|-------|-----|----|----|----|-----|
|     |    | 男  | 女  | 1-3   | 3-6 | 轻度 | 中度 | 重度 | 极重度 |
| 治疗组 | 33 | 19 | 14 | 12    | 21  | 7  | 23 | 2  | 1   |
| 对照组 | 33 | 18 | 15 | 13    | 20  | 9  | 20 | 2  | 2   |

1.2 诊断、分型与症候标准

**1.2.1 诊断标准**<sup>[1]</sup> ①智力水平明显低于同龄儿童,即智商(IQ)低于人群均值 2 个标准差,一般低于 70;②适应性行为差甚至缺陷;③疾病发生于发育阶段,一般小于 18 岁。

**1.2.2 分型标准**<sup>[2]</sup> 程度分型以盖塞尔发育量表及婴幼儿-初中学生社会生活水平量表参考。轻型(IQ50-69),轻度适应行为缺陷(6 分)<sup>[3]</sup>,语言发育稍迟缓,分析能力稍差;中型(IQ35-49),中度适应行为缺陷(7 分),语言功能发育不全,思

\* 通讯作者:赵宁侠(1974-)女,本科,副主任医师,研究方向:小儿神经系统疾病临床与康复研究。E-mail: 18729228830@163.com