

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190214-0005

Классификационный номер Китайской библиотеки: R 246.4 Код документа: A

Влияние акупунктурной имплантации коллагеновых нитей на совместное внимание и способность к социальному общению у детей с аутизмом

Воздействие: Рандомизированные контролируемые испытания*

Цзинь Бинсюй, Ли Нуо, Чжао Юн, Цянь Сюгуан, Лю Чжэньхуань, Ян Ян, Линь Чжуотин, Цзэн Чжуойи

(Отделение детской реабилитации, Наньхайская женская и детская больница, Гуанчжоуский университет китайской медицины, Фошань 528200, Гуандун, Китай)

[Аннотация] Цель: Сравнить влияние акупунктурной имплантации нитей в сочетании с реабилитационным обучением и только реабилитационного обучения на совместное внимание и способности к социальной коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС).

клиническая эффективность. Методы: В общей сложности 60 детей с аутизмом были случайным образом разделены на группу наблюдения и контрольную группу, по 30 случаев в каждой группе. Контрольная группа прошла традиционную реабилитационную подготовку при РАС.

Включая направленное обучение, логопедические занятия, музыкальную терапию - один раз в день; На этом основании группа наблюдения выбрала Шэньтин, Байхуэй, Шэньмэнь и Шицзюй для акупунктурных точек.

Имплантация коллагеновых нитей, один раз в неделю. Для обеих групп один курс лечения составлял 4 недели с интервалом в 1 неделю между курсами, всего 3 курса. Контрольный список оценки итогов лечения аутизма (АТЕС)

Для определения эффективности лечения в двух группах использовались показатели социального измерения и показатели Контрольного списка поведения при аутизме (АВС). Результаты: После лечения баллы по социальным параметрам АТЕС и АВС в двух группах

Баллы группы наблюдения (ощущение, коммуникация, физическое движение, язык и самообслуживание) были ниже, чем до лечения ($P < 0,01$), а баллы группы наблюдения после лечения были ниже, чем баллы контрольной группы.

контрольная группа ($P < 0,05$). Заключение: Акупунктурная имплантация нитей в сочетании с реабилитационным обучением может эффективно улучшить совместное внимание и способности к социальному общению у детей с РАС, и ее эффективность выше, чем у обычных детей

Только реабилитационные тренировки.

[Ключевые слова] расстройство аутистического спектра; внедрение акупунктурной нити; совместное внимание; социальная коммуникация; рандомизированное контролируемое исследование

Эффект терапии с использованием акупунктурных нитей на совместное внимание и социальную коммуникацию у детей с расстройством аутистического спектра: рандомизированное контролируемое исследование

ЦЗИНЬ Бин-суй, ЛИ Нуо, ЧЖАО Юн, ЦЯНЬ Сю-гуан, ЛИУ Чжэнь-хуань, ЯН Ян, ЛИНЬ Чжо-тин, ЗЭН Чжо-и

(Отделение детской нервной реабилитации, Наньхайская женская и детская больница, филиал Гуанчжоуского университета КМ, Фошань 528200, провинция Гуандун, Китай)

АННОТАЦИЯ Цель Сравнить клинический эффект на совместное внимание и социальную коммуникацию у детей с расстройством аутистического спектра (РАС) между комбинированным лечением акупунктурным кетгуттом с реабилитационным обучением и простым применением реабилитационного обучения.

Методы

Всего 60 детей с РАС были рандомизированы в группу наблюдения и контрольную группу, по 30 случаев в каждой. В контрольной группе была принята обычная реабилитационная подготовка при РАС, включающая кондуктивное обучение, речевую подготовку и музыкальную терапию, один раз в день. В группе наблюдения, на основе лечения в качестве контрольной группы, терапия с использованием коллагеновых нитей применялась к Шэньтин (GV 24), Байхуэй (GV 20), Шэньмэнь (HT 7) и оптической области (точка акупунктуры кожи головы) один раз в неделю. В двух группах лечение в течение 4 недель было одним курсом с интервалом в 1 неделю между курсами. Всего потребовалось 3 курса лечения. Социальная область контрольного листа оценки лечения аутизма (АТЕС) и контрольный лист поведения при аутизме (АВС) были приняты для оценки терапевтического эффекта двух групп. Результаты После лечения баллы по каждому пункту социальной сферы в АТЕС и баллы АВС (чувство, общение, физическое движение, язык и здоровое поведение) были ниже, чем до лечения в двух группах ($P < 0,01$). Баллы по каждому пункту в группе наблюдения были ниже, чем в контрольной группе после лечения ($P < 0,05$). Заключение Комбинированное лечение акупунктурной коллагено нитиевой терапией с реабилитационным обучением эффективно улучшает комплексное внимание и социальную коммуникацию. Терапевтический эффект этого комбинированного лечения лучше, чем простое применение реабилитационного обучения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА расстройство аутистического спектра; акупунктурная коллагено нитиевая терапия; совместное внимание; социальная коммуникация; рандомизированное контролируемое исследование (РКИ)

Расстройство аутистического спектра (РАС) Также известное как аутизм, это врожденное психическое расстройство, вызванное нарушением развития мозга. Заболевание, основными клиническими проявлениями которого являются нарушение социального взаимодействия, нарушение речевого общения,	повторяющиеся действия и интересы[1], которые серьезно влияют на их нормальное Регулярное межличностное общение. Исследования [2-4] показали, что у детей с РАС есть общая... Основными проявлениями дефекта являются отсутствие зрительного контакта и поведение, которое привлекает внимание других, например, зрительный контакт, следование и уделение внимания попеременное видение, указание и слежение и т. д., в то время как дефицит совместного внимания
---	--

*Проект медицинской науки и технологий Фошань: 2015AB000522

Первый автор: Цзинь Бинсуй, заместитель главного врача китайской медицины. Электронная почта: jinbingxu80@163.com

Потенциальные факторы и основные факторы возникновения основных расстройств РАС. От 50% до 70% детей с РАС продолжают испытывать трудности с социальным взаимодействием во взрослом возрасте. Препятствие[3]. Поэтому улучшение совместного внимания и социальных Навыки общения оказывают положительное влияние на реабилитацию людей с РАС. Отечественные и зарубежные Акупунктура используется как один из методов реабилитации детей с РАС (4-5 лет), и соответствующие клинические и Экспериментальные исследования [6-8] показали, что иглоукалывание может улучшить социальную адаптацию детей с РАС. Улучшение модели РАС Способности к обучению и памяти у крыс. Через CNKI, VIP, Ваньфан Согласно базам данных литературы, таким как PubMed, подавляющее большинство исследований Если сосредоточиться на трех основных симптомах и этиологии РАС, то можно отметить отсутствие единого понимания этого заболевания. ..	② Испытуемые выбыли из исследования по разным причинам и Сбор данных не завершен. Исследователи должны уведомить обо всех исключенных субъектах. Проведите все возможные оценки посредством общения и контакта различными способами, а также.. Результаты оценки были включены в статистический анализ в качестве окончательных результатов исследования. 1.6 Критерии выхода ① Субъект просит выйти из исследования и не может завершить исследование; ② Тема Если во время исследования у субъекта возникнет серьезное неблагоприятное явление, он не сможет продолжить участие в исследовании. Место Во всех случаях отмены необходимо было пройти последнюю оценку перед этим. Причина Исследователи должны внимательно следить за субъектами, которые отказались от участия в исследовании из-за серьезных побочных эффектов. Хорошее мероприятие. 2 Лечение 2.1 Контрольная группа Проводить плановые реабилитационные тренинги для людей с РАС, в основном включающие направленное обучение,
---	---

Первые изменения, которые возникают у детей, являются симптомами дефицита совместного внимания. Авторы использовали акупунктурную терапию с использованием кетгута для лечения детей с РАС. Наблюдайте изменения в совместном внимании и способности к социальному общению, а также исследуйте клинический эффект лечения. Результаты представлены ниже. 1 Клинические данные 1.1 Общая информация Объектами исследования были период с августа 2016 года по декабрь 2017 года в Гуанчжоу. Посетите отделение детской реабилитации Наньхайской женской и детской больницы при Китайском университете традиционной китайской медицины. 60 детей с РАС. Для генерации случайных чисел использовалось программное обеспечение SPSS 21.0. Номера сгруппированы и помещены в непрозрачные запечатанные конверты по 1–60 штук. Пациенты были случайным образом разделены на группу наблюдения и группу Контрольная группа, по 30 случаев. Во время исследования эксперты не знали о группировке Все испытуемые были госпитализированы в Наньхайскую больницу акушерства и гинекологии при Университете китайской медицины Гуанчжоу. Этический комитет Детской больницы одобрил исследование (2015-02). 1.2 Диагностические критерии Обратитесь к Диагностическому и статистическому руководству по психическим расстройствам (настольный справочник) Диагностические критерии РАС в диагностике и лечении расстройств (DSM-V) [9]: ① В настоящее время или в прошлом, Последовательность в социальной коммуникации и взаимодействии в различных условиях ② В настоящее время или исторически существуют ограниченные и повторяющиеся ③ Симптомы должны присутствовать на ранних стадиях развития; ④ Симптомы вызывают нарушение социальных, профессиональных или других важных текущих функций Клинически значимое нарушение; ⑤ Симптомы нельзя рассматривать как умственную отсталость (задержку психического развития), инвалидность) или глобальная задержка развития. 1.3 Критерии включения ① Соответствовать диагностическим критериям; ② Возраст 3-6 лет; ③ Опекун добровольно Участники подписали информированное согласие. 1.4 Критерии исключения ① В сочетании с нарушением свертываемости крови; ② В сочетании с тяжелой умственной отсталостью ③ В сочетании с врожденными генетическими заболеваниями обмена веществ; ④ Местные акупунктурные точки для лечения Кожные язвы, хирургические рубцы и т. д.; ⑤ Неконтролируемая эпилепсия. 1.5 Стандарт линьки ① Субъект не следовал установленному плану лечения и не завершил лечение.	Логопедия, музыкальная терапия. (1) Проводящее обучение: учитель будет проводить обучение в соответствии с потребностями ребенка. Разработайте подробный план обучения с учетом интересов и увлечений, а также тяжести заболевания. Реабилитационные вспомогательные устройства для языка, социального взаимодействия, восприятия и зрительного контакта Обучение социальным навыкам, например, обучение социальным навыкам, требует присутствия и помощи родителей в процессе обучения. Заканчивать. Продолжительность кондуктивного обучения составляет 40 минут . (2) Обучение речи: Метод обучения – индивидуальное или групповое обучение. Перед началом занятия логопед проведет нешкальную оценку речи ребенка. Оценка включает в себя коммуникативные способности ребенка, эффективность и окружающую среду, понимание и Уровень познавательной способности, способность к языковому выражению, способность к артикуляции и т. д. По результатам оценки Если план обучения составлен, то индивидуальное обучение является индивидуализированным, а групповые занятия Это групповое занятие, в каждом классе от 4 до 6 детей. Содержание обучения включает обмен изображениями. Изменение метода, цикличное обучение, эмоциональная регуляция, мотивация общения, отслеживание взгляда, Интерактивное внимание, игровые навыки, поведение на полу, тренировка ключевых реакций, сердце Интеллектуальный перевод и т. д. Каждое занятие по речевой подготовке длилось 30 минут. (3) Музыкальная терапия: Музыкальные терапевты используют творческую музыку, Музыка Орфа может уменьшить или устранить симптомы дефицита внимания у детей с РАС Препятствия, вызванные языковыми барьерами в общении, приводят к невербальным Желание общаться посредством языка создает осознанность и мотивацию к взаимодействию и общению. Музыкальная терапия Продолжительность каждого сеанса составляет 30 минут. Вышеуказанные процедуры проводились один раз в день, 6 раз в неделю. Курс лечения — 4 недели. Между курсами лечения был недельный интервал, всего было проведено 3 курса. 2.2 Группа наблюдения В дополнение к лечению контрольной группы проводилась имплантация акупунктурных нитей и имплантация акупунктурных нитей. Автор должен иметь сертификат практикующего врача традиционной китайской медицины. Акупунктурные точки: Шэньтинг, Байхуэй, Шэньмэнь, Шицю (вершина наружного затылочного бугра). На 1 см латеральнее проведите прямую линию длиной 4 см, параллельную переднезадней средней линии. Проволока). Процедура: введите шовный материал PGA длиной 1,5 см (4-0) через одноразовый В кончик иглы вставлялась стерильная инъекционная игла (0,7×32 TWLB). Тело остается снаружи кончика иглы. Ребенок садится, и ему необходимо побрить голову в области акупунктурных точек.
--	--

т. 40, № 2, февраль 2020 г. Китайская акупунктура и прижигание

После плановой дезинфекции кожи врач держит инъекционную иглу в правой руке и Кончик иглы вводится в голову ребенка под углом около 30° к коже головы. Затем быстро протолкните его вдоль зоны стимуляции на соответствующую глубину, а затем поверните обратно. иглу прижать стерильным ватным шариком на 3–5 минут; кончик инъекционной иглы Шэньмэнь направлен	Оценку по вышеуказанной шкале проводили один раз до и после лечения. 3.2 Статистический анализ Для статистического анализа использовалось статистическое программное обеспечение SPSS 21.0. Данные были описаны с использованием среднего значения $\pm$ стандартное отклонение ($\bar{x} \pm s$), а данные подсчета были
---	---

Точка акупунктуры Тонгли прокалывается наклонно, игла поворачивается и извлекается после того, как достигнет необходимой глубины. Прижмите стерильным ватным тампоном, затем наложите стерильную повязку и снимите стерильную повязку через 4 часа. заправка. Один раз в неделю, курс лечения 4 недели, между курсами 1 неделя, всего Курс лечения — 3 курса. 3. Наблюдение за терапевтической эффективностью 3.1 Показатели наблюдения (1) Шкала оценки лечения аутизма Контрольный список оценки (АТЕС) [10]: шкала состоит из 77 пунктов. Он состоит из четырех измерений: языка, социального взаимодействия, восприятия и поведения, связанного со здоровьем. количество Диапазон оценок составляет от 0 до 179, причем более высокие баллы указывают на более серьезные симптомы. Тяжелый. В этом исследовании в качестве общего параметра выбрано социальное измерение шкалы. Оценка внимания и навыков социального общения. (2) Контрольный список поведения при аутизме (АВС) [11]: Шкала состоит из 57 пунктов, включая чувства, общение, Он состоит из пяти измерений: физическое движение, язык и забота о себе. Масштаб скрининга Диагностический предел составляет 31 балл, а диагностический предел — 62 балла. Чем выше балл, тем серьезнее симптомы. Чем серьезнее степень.	Опишите, используя частоту. Для неранжированных данных подсчета и количественных данных использовался критерий хи-квадрат. Для сравнения внутри группы материалов использовался парный выборочный t-тест, а для сравнения между группами использовался двухнезависимый выборочный t-тест. Независимый выборочный t-тест. Разница считалась статистически значимой при $P < 0,05$. 3.3 Результаты лечения (1) Сравнение общей информации между двумя группами Ни один пациент не выбыл из исследования из-за серьезных нежелательных явлений. Две группы Общие данные детей сравнивались по полу, возрасту, течению заболевания и общему баллу АТЕС. Статистически значимой разницы не наблюдалось ($P > 0,05$), и компоненты были сопоставимы, см. Таблицу 1. (2) Баллы социального измерения АТЕС двух групп детей до и после лечения Сравнивать Сравнение оценок социальных измерений АТЕС между двумя группами детей до лечения. Статистически значимой разницы не наблюдалось ($P > 0,05$), и обе группы были сопоставимы. Две группы лечения Баллы по каждому социальному измерению АТЕС были ниже после лечения, чем до лечения ($P < 0,01$). Это показывает, что у обеих групп после лечения улучшилась способность к совместному вниманию и социальная коммуникация. Улучшение; После лечения баллы по каждому социальному измерению АТЕС в группе наблюдения были ниже, чем в контрольной группе. контрольная группа ($P < 0,05$), что свидетельствует о том, что дети в группе наблюдения имели совместное внимание и социальную коммуникацию Эффект улучшения способностей был лучше, чем в контрольной группе. См. Таблицу 2.
---	--

Таблица 1. Сравнение общей информации о двух группах детей-аутистов.										
Группа	Количество случаев	Пол\Случай		Возраст/лет			Длительность заболевания/год			Общий балл АТЕС (x ± s)
		М	Ж	Мин	Макс	Ср + -	См.короткий	См. длинный	Средний+-	
Группа наблюдения	30	22	8	3	5.8	3.9+0.9	2.2	5.0	3.6+-1.0	101.27+-16.78
Контрольная группа	30	21	9	3	6.0	4.1+0.9	2.0	5.6	3.5+-1.1	102.33+-16.25

Таблица 2. Сравнение показателей социального измерения АТЕС между двумя группами детей с аутизмом до и после лечения (баллы, x ± s)										
Группа	Кол-о случаев	Период до лечения	Никакого зрительного контакта	Игнорировать другие	Не делитесь и не выставляйте напоказ		Нет подражания	Редко разговариваю с ним. Обращать внимание или не обращать внимания	Не угождать родителям	
Группа наблюдения	30	До лечения	1.90±0.35	1.80±0.40	1.90±0.30		1.90±0.30	1.80±0.48	1.93±0.25	
		После лечения	0.80±0.61 (1)2)	0.97±0.711) 2)	1.03±0.491)2)		0.87±0.621)2)	0.87±0.681)2)	1.03±0.491)2)	
Контрольная группа	30	До лечения	1.80±0.40	1.70±0.46	1.87±0.34		1.87±0.34	1.80±0.55	1.87±0.34	
		После лечения	1.27±0.78 (1)	1.37±0.661)	1.40±0.611)		1.33±0.661)	1.27±0.641)	1.43±0.561)	
Группа	Кол-о случаев	Период лечения	Избегаете контакт с другими людьми..	Не помажет на прощание	Редко улыбаюсь	Нет друзей или партнеров	За что меня любят Вялый ответ	Несотрудничество и сопротивление	Когда родители уходят безразличны	
Группа наблюдения	30	До лечения	1.87±0.43	1.73±0.58	1.87±0.43	1.90±0.31	1.87±0.34	1.70±0.46	1.57±0.62	
		После лечения	1.00±0.52 (1)2)	1.00±0.451) 2)	1.07±0.58 (1)2)	1.13±0.57 (1)2)	0.97±0.611)2)	0.87±0.571)2)	0.73±0.451)2)	
Контрольная группа	30	До лечения	1.77±0.54	1.70±0.59	1.90±0.40	1.93±0.36	1.90±0.30	1.77±0.43	1.67±0.60	
		После лечения	1.37±0.61 (1)	1.40±0.561)	1.37±0.55 (1)	1.43±0.57 (1)	1.33±0.541)	1.17±0.531)	1.03±0.551)	
Группа	Кол-о случаев	Период лечения	Кажется, что он завернул в оболочку. Ты не можешь	Я бы предпочел быть один.	Действовать без эмоций	Не нравится быть Поднят/Удерживать	Трудный/непослушный	Легко выходит из себя	Другим Чувствую себя невосприимчивым	

			ь его/ее трогать						
Группа наблюдения	30	До лечения	1.93±0.25	1.93±0.25	1.70±0.46	1.70±0.46	1.83±0.46	1.76±0.50	1.93±0.25
		После лечения	1.03±0.491)2)	1.00±0.521)2)	1.01±0.631)2)	0.93±0.591)2)	1.00±0.641)2)	0.80±0.611)2)	0.90±0.601)2)
Контрольная группа	30	До лечения	1.76±0.43	1.86±0.34	1.80±0.40	1.80±0.40	1.86±0.43	1.73±0.52	1.96±0.18
		После лечения	1.43±0.621)	1.36±0.611)	1.30±0.591)	1.36±0.591)	1.33±0.601)	1.16±0.691)	1.46±0.571)

Примечание: по сравнению с группой до лечения, 1) $P < 0,01$; по сравнению с контрольной группой после лечения, 2) $P < 0,05$.

Таблица 3 Сравнение оценок ABC двух групп детей с аутизмом до и после лечения (баллы, x s)

Группа	Кол-о случаев	Время	Ощущение	Коммуникация	Движение	Язык	Самообслуживание
Группа наблюдения	30	До лечения	10.77±2.45	17.44±3.81	14.28±2.71	20.82±3.37	13.76±3.04
		После лечения	6.23±2.061)2)	12.37±2.391)2)	10.15±2.561)2)	16.32±3.241)2)	9.35±2.981)2)
Контрольная группа	30	До лечения	10.89±2.38	17.32±3.15	14.39±2.85	21.79±3.89	13.55±2.98
		После лечения	8.01±2.251)	15.11±2.631)	12.58±2.211)	18.11±3.211)	11.23±2.331)

Примечание: по сравнению с группой до лечения, 1) $P < 0,01$; по сравнению с контрольной группой после лечения, 2) $P < 0,05$.

(3) Сравнение оценок ABC между двумя группами до и после лечения

До лечения статистически значимой разницы в показателях ABC между двумя группами не наблюдалось.

Результаты показали, что обе группы были статистически значимыми ($P > 0,05$), что является сопоставимым. ABC после лечения в обеих группах

Оценки по каждому измерению снизились в разной степени по сравнению с показателями до лечения ($P < 0,01$).

Показано, что ощущения, общение, движения тела, язык и жизнь обеих групп после лечения

Способность к самообслуживанию улучшилась, а баллы ABC в группе наблюдения после лечения были

были ниже, чем в контрольной группе ($P < 0,05$), что указывает на то, что ABC детей в группе наблюдения

Улучшение показателей измерений было лучше, чем в контрольной группе. См. Таблицу 3.

4 Обсуждение

Расстройство аутистического спектра (РАС) — серьёзное нейropsychиатрическое нарушение развития в детском возрасте.

Причина этого расстройства остается неизвестной, но большинство исследователей полагают, что это

Заболевания контролируются генами и вызываются факторами окружающей среды [12]. По состоянию на 2014 год,

Распространенность РАС в Соединенных Штатах составляет приблизительно 16,8% [13]. По состоянию на 2016 год

распространенность РАС в моей стране составляет Число людей с РАС составляет около 10 миллионов, и это число увеличивается более чем на 100 000 человек в год [14].

Современные методы медикаментозного лечения не направлены на основные симптомы РАС;

Некоторые антипсихотики облегчают симптомы тревожности, депрессии или обсессивно-компульсивного расстройства у людей с РАС.

Сексуальные психиатрические симптомы; В клинической практике реабилитационное обучение часто применяется для улучшения основных симптомов у пациентов.

Однако из-за ограниченных ресурсов реабилитации в моей стране реабилитационное обучение часто не имеет целевой направленности.

С точки зрения традиционной китайской медицины Шэньтин относится к каналу Ду, который может успокоить ум и освежить мозг;

Байхуэй расположена в макушке головы и тесно связана с мозгом. Исследования [18] показывают, что

Акупунктура в точках «Шэньтин» и «Байхуэй» может улучшить когнитивные функции крыс с церебральной ишемией-реперфузией

Знать функцию. Шэньмэн является начальной точкой сердечного меридиана, а его меридиан проходит вдоль глазной системы (системы глаз).

Ткань, соединяющая луковицу и мозг, является ключевой точкой для лечения сердечных и психических заболеваний.

Исследования [19] показали, что иглоукалывание в Шэньмэн может регулировать нейротрансмиттеры и стимулировать функцию нервов.

Секреция питательных факторов, регуляция нейроэндокринно-иммунной сетевой системы,

Подавляют апоптоз клеток, тем самым улучшая работу мозга. Цзяо

Основные акупунктурные точки для лечения нарушений зрения методом иглоукалывания кожи головы могут способствовать восстановлению поврежденных зрительных путей.

восстанавливаться.

В заключение следует отметить, что акупунктурная имплантация коллагеновых нитей оказывает важное влияние на совместное внимание и социальную коммуникацию у детей с РАС.

Это оказывает положительное влияние на развитие коммуникативных способностей и открывает новые идеи для лечения РАС методом акупунктуры.

дорога. В этом исследовании представлен новый метод клинического применения акупунктурной имплантации нитей у младенцев и детей младшего возраста с РАС.

Основа. Недостатками данного исследования являются небольшой размер выборки и период наблюдения.

На основе данной работы автор в дальнейшем проведет многоцентровое,

Большое выборочное исследование подтвердило эффективность акупунктурной терапии с использованием кетгута с помощью нескольких методов оценки.

Трудно достичь ожидаемого эффекта[15]. В традиционной китайской медицине РАС можно классифицировать как «задержку речи» на основании симптомов. Такие категории заболеваний, как «идиотизм», «детскость» и «отсутствие мудрости», в основном обусловлены фетальным периодом, Большинство случаев заболевания приходится на неонатальный и младенческий периоды. Причина и патогенез в основном врожденные. Дефицит крови и эссенции, недостаток мозгового вещества и неспособность поддерживать хорошее здоровье. Правительство теряет свое пропитание. Заболевание локализуется в головном мозге и тесно связано с сердцем, селезенкой, печенью и почками. Отдел[16] Традиционная китайская медицина имеет уникальные преимущества в лечении аутизма, особенно Иглоукальвание показало хорошую эффективность при лечении РАС[17]. Группа наблюдения в этом исследовании использовала акупунктурную имплантацию кетгута на основе реабилитационной подготовки. Терапия РАС, результаты показали, что после лечения обе группы пациентов Оценки каждого измерения и АВС (сенсорика, общение, физическое движение, Показатели языка и самообслуживания в группе наблюдения были лучше, чем до лечения. Улучшение результатов было лучше, чем в контрольной группе. В группе наблюдения применялся метод наложения швов с использованием ПГА. Шовные материалы PGA хорошо совместимы с тканями, и в процессе лечения не остается швов. Он отличается высокой безопасностью и меньшей подверженностью нежелательным явлениям абсорбции и аллергическим реакциям. Точки акупунктуры Имплантация коллагеновых нитей— это инвазивный метод лечения. Некоторые родители детей обеспокоены В определенных ситуациях необходимо давать объяснения; для детей до 6 месяцев Терапию с использованием акупунктурных нитей следует применять с осторожностью у младенцев и маленьких детей.	Клиническая эффективность препарата при лечении РАС закладывает основу для дальнейшего продвижения и применения. Ссылки [1] Американская психиатрическая ассоциация. Диагностический и статистический Руководство по психическим расстройствам[M]. 5-е издание, Вашингтон, округ Колумбия: Американское психиатрическое издательство, 2013: 50-51. [2] Фримен С.Ф., Гулсруд А., Касари С. Краткий отчет: связывание ранних совместных внимание и игровые способности к более поздним сообщениям о дружбе для дети с РАС[J]. J Autism Dev Disord, 2015, 45(7): 2259-2266. [3] Штраус К., Манчини Ф., SPC Group и др. Включение родителей в раннее интенсивные поведенческие вмешательства для маленьких детей с РАС: синтез метаанализов с 2009 по 2011 гг.[J]. Res Dev Disabil, 2013, 34(9): 2967-2985. [4] Хао Гуйфэн, Тан Маоцин, Чжуан Хуэйцзюань и др. Исследование лечения расстройств аутистического спектра с помощью иглоукальвания Прогресс[J]. Китайский журнал традиционной китайской медицины, 2017, 32(4): 1666-1668. [5] Уоррен Л.Р., Рао П.А., Патон Д.К. Пилотное наблюдательное исследование Акупрессура/акупунктура у детей с аутизмом расстройство спектра[J]. J Altern Complement Med, 2017, 23(11): 844-851. [6] Юань Цин, Лю Иси, Юй Ютянь и др. Акупунктура кожи головы в сочетании с поведенческой тренировкой для лечения детей Наблюдение за терапевтическим эффектом аутизма[J]. Китайская акупунктура, 2013, 33(7): 609-613.
---	---

Китайская акупунктура и прижигание, февраль 2020 г., т. 40 № 2

[7] Ли Нуо, Цзинь Бинсюй, Ли Цзелин и др. Иглоукальвание кожи головы для лечения аутизма[J]. Китайский журнал акупунктуры Прижигание, 2011, 31(8): 692-696. [8] Чжан Сюэцзюнь, У Цян. Влияние электроакупунктуры в различных точках меридиана Дю на обучение и память у крыс с моделью аутизма. Влияние инфаркта мозга на экспрессию белка PSD-95 в области гиппокампа CA1[J]. Китайская акупунктура, 2013, 33(7): 627-631. [9] Американская психиатрическая ассоциация. Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам (настойный справочник) (Книга)[M]. 5-е издание. Перевод Чжан Даолуна, Пекин: Издательство Пекинского университета, 2014. [10] Гейер Д.А., Керн Дж.К., Гейер М.Р. Сравнение аутизма контрольный список оценки лечения (АТЕС) и детский аутизм шкала оценок (CARS) для количественной оценки аутизма[J].J Ment Health Res Intellect Disabil, 2013, 6(4): 255-267. [11] Ян Сюолин, Хуан Юэцин, Цзя Мэйсян и др. Отчет о тестировании по шкале поведения при аутизме[J].	сеть мониторинга нарушений развития, 11 участков, Соединенные Штаты, 2014[J]. MMWR Surveill Summ, 2018, 67(6): 1-23. [14] Го Сяоцян, Ли Хуань, Ян Айцзя и др. Социальная коммуникация детей с расстройствами аутистического спектра в моей стране. Систематический обзор исследований вмешательств в отношении общей инвалидности[J]. Современное специальное образование, 2018(12): 57-69. [15] Ли Бинь, Ци Яньцзе, Чжан Чжися и др. Влияние структурированного образования на реабилитационную подготовку детей с аутизмом. Эффект применения физических упражнений при лечении депрессии[J]. Международный журнал психиатрии, 2018, 45(6): 1060-1063. [16] Лу Цзиньцин, Сюй Цзюньцзе, Ван Лицзюань и др. Исследования по лечению детского аутизма методами традиционной китайской медицины[J]. Журнал традиционной китайской педиатрии, 2014, 10(5): 12-15. [17] Чжан Хайхуа, Тан Чен, Е Бин и др. Обзор исследований традиционной китайской медицины при детском аутизме[J].
---	---

Американский журнал психического здоровья, 1993, 7(6): 279-280, 275. [12] Анагносту Э., Цвайгенбаум Л., Сатмари П. и др. аутизм расстройства спектра: достижения в практике, основанной на фактических данных[J]. СМАJ, 2014, 186(7): 509-519. [13] Байо Дж., Виггинс Л., Кристенсен Д.Л. и др. Распространенность аутизма расстройства спектра у детей в возрасте 8 лет - аутизм и	Южный журнал традиционной китайской медицины, 2018, 38(7): 1127-1131. [18] Фэн Сяодун, Хуан Цзинь, Ли Жуйцин и др. Влияние электроакупунктуры в точках Шэньтин и Байхуэй на церебральную ишемию-реперфузию Влияние экспрессии белка LC3 в коре головного мозга и гиппокампе крыс на способность к обучению и запоминанию у крыс [Дж]. Лишичжэнь Традиционная китайская медицина, 2018, 29(8): 2020-2024. [19] Ван Юй, Линь Сянган. Влияние иглоукалывания на точку Шэньмэнь на функцию мозга[J]. Журнал клинической медицины традиционной китайской медицины Чжи, 2017, 29(10): 1774-1776. (Поступила: 14 февраля 2019 г., редактор: Ян Лили)
(Продолжение со страницы 152) Под действием Тяньгуя сущность и кровь Чонгмая процветают. Когда ее становится много и она попадает в матку, наступает менструация. Меридиан Рен проходит по центру передней части Шесть меридианов Инь соединены с меридианом Жэнь в груди и животе. Ци меридиана Жэнь течет. Матка питается сущностью Инь, и менструация наступает вовремя. Пупок называется Шэньчю. Средний обогреватель относится к меридиану Жэнь и является местом, где проходит меридиан Чун. Профессор Гао Шучжун считает Пупок является «центром» человеческого тела и центральным узлом преобразования инь и ян ци. Пупок Через восемь экстраординарных меридианов он соединен с двенадцатью меридианами, пятью внутренними органами и шестью кишечниками. Кожа тонкая, очень чувствительная и обладает большой проницаемостью. Лекарства всасываются через пупок. После этого он может течь по меридианам по всему телу и достигать непосредственно места заболевания [5]. Рехмания клейкая Корневище ремании и фрукт лигустри лучистой питают почки и инь, восполняют эссенцию и приносят пользу костному мозгу. Хуан «активизирует кровь и ци, наполняет костный мозг, питает ци почек и восполняет истинный инь»; кора, Клей из оленьих рогов может питать почки и стимулировать энергию Ян, а также согревать и питать меридианы Чун и Жэнь. Четыре препарата, используемые вместе, Инь почек и Ян почек восполняются, так что Ян может получать помощь от Инь и производить бесконечно, а Инь может получать помощь от Ян. Поднимаясь, источник неисчерпаем. <i>Cyperus rotundus</i> может ослабить ци печени и снять депрессию, регулировать ци и устранить застой, а также устранить застой крови. Новая жизнь; <i>Atractylodes macrocephala</i> и <i>Astragalus membranaceus</i> прекрасно питают селезенку, а здоровая селезенка даст вам силу управлять;	Прокаленная кость дракона и прокаленная устрица могут стягивать и останавливать кровотечение, укрепляя меридианы Чонг и Жэнь, в то время как корень марены может рассеять застой крови и остановить кровотечение. Кровь, останови кровотечение, не выходя из застоя; древесный уголь из листьев моксы согревает меридианы и рассеивает холод, останавливая кровотечение; немного Борнеол может усиливать проникновение лекарственных препаратов. Прижигание имеет функцию согревания Ян и поглощения крови. Прохождение точки Шэньцюэ воздействует на меридианы Чун и Жэнь, укрепляя тело и регулируя Ци и кровь. Иглоукалывание и прижигание объединены для объединения многочисленных функций иглоукалывания, акупунктурных точек, лечебной силы и прижигания. Оказывает сильное укрепляющее действие на селезенку и почки, а также останавливает кровотечение. Ссылки [1] Чжан Цзин, Янь Хунъюй. Прогресс в исследованиях по лечению метроррагии методами ТКМ[J]. Журнал традиционной китайской медицины Синьцзяна, 2017, 35(4): 125-128. [2] Лю Сунпин, Лю Яньфэн. Гинекология в традиционной китайской медицине[M]. Пекин: Народное медицинское издательство, 2016. [3] Ли Ли. Иглоукалывание в сочетании с прижиганием точки Дуаньхун для лечения 20 случаев метроррагии[J]. Клинический журнал традиционной китайской медицины Журнал «Постель», 2013, 25(12): 1130. [4] Государственное управление традиционной китайской медицины. Стандарты диагностики и эффективности заболеваний и синдромов ТКМ[M]. Нанкин: Нанкинский университет Академик Пресс, 1994: 15-16. [5] Гао Шучжун. Полное собрание китайской медицины по терапии пупочной грыжи[M]. Цзинань: Издательство Цзинань, 2009: 18. (Получено: 21.03.2019, Редактор: Чэнь Сююнь)

(3) Сравнение оценок ABC между двумя группами до и после лечения

До лечения статистически значимой разницы в показателях ABC между двумя группами не наблюдалось. Результаты показали, что обе группы были статистически значимыми ($P > 0,05$), что является сопоставимым. ABC после лечения в обеих группах

Оценки по каждому измерению снизились в разной степени по сравнению с показателями до лечения ($P < 0,01$).

Показано, что ощущения, общение, движения тела, язык и жизнь обеих групп после лечения

Способность к самообслуживанию улучшилась, а баллы ABC в группе наблюдения после лечения были ниже, чем в контрольной группе ($P < 0,05$), что указывает на то, что ABC детей в группе наблюдения

Улучшение показателей измерений было лучше, чем в контрольной группе. См. Таблицу 3.

4 Обсуждение

Расстройство аутистического спектра (РАС) — серьезное нейropsychиатрическое нарушение развития в детском возрасте.

Причина этого расстройства остается неизвестной, но большинство исследователей полагают, что это Заболевания контролируются генами и вызываются факторами окружающей среды [12]. По состоянию на 2014 год,

Распространенность РАС в Соединенных Штатах составляет приблизительно 16,8% [13]. По состоянию на 2016 год распространенность РАС в моей стране составляет

Число людей с РАС составляет около 10 миллионов, и это число увеличивается более чем на 100 000 человек в год [14].

Современные методы медикаментозного лечения не направлены на основные симптомы РАС;

Некоторые антипсихотики облегчают симптомы тревожности, депрессии или обсессивно-компульсивного расстройства у людей с РАС.

(3) Сравнение оценок ABC между двумя группами до и после лечения

До лечения статистически значимой разницы в показателях ABC между двумя группами не наблюдалось. Результаты показали, что обе группы были статистически значимыми ($P > 0,05$), что является сопоставимым. ABC после лечения в обеих группах

Оценки по каждому измерению снизились в разной степени по сравнению с показателями до лечения ($P < 0,01$).

Показано, что ощущения, общение, движения тела, язык и жизнь обеих групп после лечения

Способность к самообслуживанию улучшилась, а баллы ABC в группе наблюдения после лечения были ниже, чем в контрольной группе ($P < 0,05$), что указывает на то, что ABC детей в группе наблюдения

Улучшение показателей измерений было лучше, чем в контрольной группе. См. Таблицу 3.

4 Обсуждение

Расстройство аутистического спектра (РАС) — серьезное нейropsychиатрическое нарушение развития в детском возрасте.

Причина этого расстройства остается неизвестной, но большинство исследователей полагают, что это Заболевания контролируются генами и вызываются факторами окружающей среды [12]. По состоянию на 2014 год,

Распространенность РАС в Соединенных Штатах составляет приблизительно 16,8% [13]. По состоянию на 2016 год распространенность РАС в моей стране составляет

Число людей с РАС составляет около 10 миллионов, и это число увеличивается более чем на 100 000 человек в год [14].

Современные методы медикаментозного лечения не направлены на основные симптомы РАС;

Некоторые антипсихотики облегчают симптомы тревожности, депрессии или обсессивно-компульсивного расстройства у людей с РАС.

Сексуальные психиатрические симптомы; В клинической практике реабилитационное обучение часто применяется для улучшения основных симптомов у пациентов. Однако из-за ограниченных ресурсов реабилитации в моей стране реабилитационное обучение часто не имеет целевой направленности. Трудно достичь ожидаемого эффекта[15]. В традиционной китайской медицине РАС можно классифицировать как «задержку речи» на основании симптомов. Такие категории заболеваний, как «идиотизм», «детскость» и «отсутствие мудрости», в основном обусловлены фетальным периодом, Большинство случаев заболевания приходится на неонатальный и младенческий периоды. Причина и патогенез в основном врожденные. Дефицит крови и эссенции, недостаток мозгового вещества и неспособность поддерживать хорошее здоровье. Правительство теряет свое пропитание. Заболевание локализуется в головном мозге и тесно связано с сердцем, селезенкой, печенью и почками. Отдел[16] Традиционная китайская медицина имеет уникальные преимущества в лечении аутизма, особенно Иглоукалывание показало хорошую эффективность при лечении РАС[17]. Группа наблюдения в этом исследовании использовала акупунктурную имплантацию кетгута на основе реабилитационной подготовки. Терапия РАС, результаты показали, что после лечения обе группы пациентов Оценки каждого измерения и ABC (сенсорика, общение, физическое движение, Показатели языка и самообслуживания в группе наблюдения были лучше, чем до лечения. Улучшение результатов было лучше, чем в контрольной группе. В группе наблюдения применялся метод наложения швов с использованием ПГА. Шовные материалы PGA хорошо совместимы с тканями, и в процессе лечения не остается швов. Он отличается высокой безопасностью и меньшей подверженностью нежелательным явлениям абсорбции и аллергическим реакциям. Точки акупунктуры Имплантация кетгута — это инвазивный метод лечения. Некоторые родители детей обеспокоены В определенных ситуациях необходимо давать объяснения; для детей до 6 месяцев Терапию с использованием акупунктурных нитей следует применять с осторожностью у младенцев и маленьких детей.	Сексуальные психиатрические симптомы; В клинической практике реабилитационное обучение часто применяется для улучшения основных симптомов у пациентов. Однако из-за ограниченных ресурсов реабилитации в моей стране реабилитационное обучение часто не имеет целевой направленности. Трудно достичь ожидаемого эффекта[15]. В традиционной китайской медицине РАС можно классифицировать как «задержку речи» на основании симптомов. Такие категории заболеваний, как «идиотизм», «детскость» и «отсутствие мудрости», в основном обусловлены фетальным периодом, Большинство случаев заболевания приходится на неонатальный и младенческий периоды. Причина и патогенез в основном врожденные. Дефицит крови и эссенции, недостаток мозгового вещества и неспособность поддерживать хорошее здоровье. Правительство теряет свое пропитание. Заболевание локализуется в головном мозге и тесно связано с сердцем, селезенкой, печенью и почками. Отдел[16] Традиционная китайская медицина имеет уникальные преимущества в лечении аутизма, особенно Иглоукалывание показало хорошую эффективность при лечении РАС[17]. Группа наблюдения в этом исследовании использовала акупунктурную имплантацию кетгута на основе реабилитационной подготовки. Терапия РАС, результаты показали, что после лечения обе группы пациентов Оценки каждого измерения и ABC (сенсорика, общение, физическое движение, Показатели языка и самообслуживания в группе наблюдения были лучше, чем до лечения. Улучшение результатов было лучше, чем в контрольной группе. В группе наблюдения применялся метод наложения швов с использованием ПГА. Шовные материалы PGA хорошо совместимы с тканями, и в процессе лечения не остается швов. Он отличается высокой безопасностью и меньшей подверженностью нежелательным явлениям абсорбции и аллергическим реакциям. Точки акупунктуры Имплантация кетгута — это инвазивный метод лечения. Некоторые родители детей обеспокоены В определенных ситуациях необходимо давать объяснения; для детей до 6 месяцев Терапию с использованием акупунктурных нитей следует применять с осторожностью у младенцев и маленьких детей.
---	---

(3) Сравнение оценок ABC между двумя группами до и после лечения До лечения статистически значимой разницы в показателях ABC между двумя группами не наблюдалось. Результаты показали, что обе группы были статистически значимыми ($P > 0,05$), что является сопоставимым. ABC после лечения в обеих группах	С точки зрения традиционной китайской медицины Шэньгин относится к каналу Ду, который может успокоить ум и освежить мозг; Байхуэй расположена в макушке головы и тесно связана с мозгом. Исследования [18] показывают, что Акупунктура в точках «Шэньтин» и «Байхуэй» может улучшить когнитивные функции крыс с церебральной ишемией-реперфузией
---	--

Оценки по каждому измерению снизились в разной степени по сравнению с показателями до лечения ($P < 0,01$).

Показано, что ощущения, общение, движения тела, язык и жизнь обеих групп после лечения

Способность к самообслуживанию улучшилась, а баллы ABC в группе наблюдения после лечения были ниже, чем в контрольной группе ($P < 0,05$), что указывает на то, что ABC детей в группе наблюдения Улучшение показателей измерений было лучше, чем в контрольной группе. См. Таблицу 3.

4 Обсуждение

Расстройство аутистического спектра (РАС) — серьёзное нейropsychиатрическое нарушение развития в детском возрасте.

Причина этого расстройства остается неизвестной, но большинство исследователей полагают, что это Заболевание контролируется генами и вызывается факторами окружающей среды [12]. По состоянию на 2014 год,

Распространенность РАС в Соединенных Штатах составляет приблизительно 16,8% [13]. По состоянию на 2016 год распространенность РАС в моей стране составляет

Число людей с РАС составляет около 10 миллионов, и это число увеличивается более чем на 100 000 человек в год [14].

Современные методы медикаментозного лечения не направлены на основные симптомы РАС;

Некоторые антипсихотики облегчают симптомы тревожности, депрессии или обсессивно-компульсивного расстройства у людей с РАС.

Сексуальные психиатрические симптомы; В клинической практике реабилитационное обучение часто применяется для улучшения основных симптомов у пациентов.

Однако из-за ограниченных ресурсов реабилитации в моей стране реабилитационное обучение часто не имеет целевой направленности.

Трудно достичь ожидаемого эффекта [15].

В традиционной китайской медицине РАС можно классифицировать как «задержку речи» на основании симптомов.

Такие категории заболеваний, как «идиотизм», «детскость» и «отсутствие мудрости», в основном обусловлены фетальным периодом, Большинство случаев заболевания приходится на неонатальный и младенческий периоды. Причина и патогенез в основном врожденные.

Дефицит крови и эссенции, недостаток мозгового вещества и неспособность поддерживать хорошее здоровье.

Правительство теряет свое пропитание. Заболевание локализуется в головном мозге и тесно связано с сердцем, селезенкой, печенью и почками.

Отдел [16] Традиционная китайская медицина имеет уникальные преимущества в лечении аутизма, особенно Иглоукалывание показало хорошую эффективность при лечении РАС [17].

Группа наблюдения в этом исследовании использовала акупунктурную имплантацию кетгута на основе реабилитационной подготовки.

Терапия РАС, результаты показали, что после лечения обе группы пациентов

Оценки каждого измерения и ABC (сенсорика, общение, физическое движение,

Знать функцию. Шэньмэнь является начальной точкой сердечного меридиана, а его меридиан проходит вдоль глазной системы (системы глаз).

Ткань, соединяющая луковичу и мозг, является ключевой точкой для лечения сердечных и психических заболеваний.

Исследования [19] показали, что иглоукалывание в Шэньмэнь может регулировать нейротрансмиттеры и стимулировать функцию нервов.

Секреция питательных факторов, регуляция нейроэндокринно-иммунной сетевой системы, Подавляют апоптоз клеток, тем самым улучшая работу мозга. Цзяо

Основные акупунктурные точки для лечения нарушений зрения методом иглоукалывания кожи головы могут способствовать восстановлению поврежденных зрительных путей. восстанавливаться.

В заключение следует отметить, что акупунктурная имплантация кетгута оказывает важное влияние на совместное внимание и социальную коммуникацию у детей с РАС.

Это оказывает положительное влияние на развитие коммуникативных способностей и открывает новые идеи для лечения РАС методом акупунктуры.

дорога. В этом исследовании представлен новый метод клинического применения акупунктурной имплантации коллагеновых нитей у младенцев и детей младшего возраста с РАС.

Основа. Недостатками данного исследования являются небольшой размер выборки и период наблюдения.

На основе данной работы автор в дальнейшем проведет многоцентровое,

Большое выборочное исследование подтвердило эффективность акупунктурной терапии с использованием кетгута с помощью нескольких методов оценки.

Клиническая эффективность препарата при лечении РАС закладывает основу для дальнейшего продвижения и применения.

Ссылки

[1] Американская психиатрическая ассоциация.

Диагностический и статистический

Руководство по психическим расстройствам [М]. 5-е издание, Вашингтон, округ Колумбия:

Американское психиатрическое издательство, 2013: 50-51.

[2] Фримен С.Ф., Гулсруд А., Касари С. Краткий отчет: связывание ранних совместных внимание и игровые способности к более поздним сообщениям о дружбе для дети с РАС [J]. J Autism Dev Disord, 2015, 45(7): 2259-2266.

[3] Штраус К., Манчини Ф., SPC Group и др. Включение родителей в раннее интенсивные поведенческие вмешательства для маленьких детей с РАС:

синтез метаанализов с 2009 по 2011 гг. [J]. Res Dev Disabil, 2013, 34(9): 2967-2985.

[4] Хао Гуйфэн, Тан Маоцин, Чжуан Хуэйцзюань и др. Исследование лечения расстройств аутистического спектра с помощью иглоукалывания

Прогресс [J]. Китайский журнал традиционной китайской медицины, 2017, 32(4): 1666-1668.

[5] Уоррен Л.Р., Рао П.А., Патон Д.К. Пилотное наблюдательное исследование Акупрессура/акупунктура у детей с аутизмом

Показатели языка и самообслуживания в группе наблюдения были лучше, чем до лечения. Улучшение результатов было лучше, чем в контрольной группе. В группе наблюдения применялся метод наложения швов с использованием ПГА. Шовные материалы PGA хорошо совместимы с тканями, и в процессе лечения не остается швов. Он отличается высокой безопасностью и меньшей подверженностью нежелательным явлениям абсорбции и аллергическим реакциям. Точки акупунктуры Имплантация кетгута — это инвазивный метод лечения. Некоторые родители детей обеспокоены В определенных ситуациях необходимо давать объяснения; для детей до 6 месяцев Терапию с использованием акупунктурных нитей следует применять с осторожностью у младенцев и маленьких детей.	расстройство спектра[J]. J Altern Complement Med, 2017, 23(11): 844-851. [6] Юань Цин, Лю Иси, Юй Ютянь и др. Акупунктура кожи головы в сочетании с поведенческой тренировкой для лечения детей Наблюдение за терапевтическим эффектом аутизма[J]. Китайская акупунктура, 2013, 33(7): 609-613.
---	--

[7] Ли Нуо, Цзинь Бинсюй, Ли Цзелин и др. Иглоукалывание кожи головы для лечения аутизма[J]. Китайский журнал акупунктуры Прижигание, 2011, 31(8): 692-696. [8] Чжан Сюэцзюнь, У Цян. Влияние электроакупунктуры в различных точках меридиана Дю на обучение и память у крыс с моделью аутизма. Влияние инфаркта мозга на экспрессию белка PSD-95 в области гиппокампа CA1[J]. Китайская акупунктура, 2013, 33(7): 627-631. [9] Американская психиатрическая ассоциация. Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам (настольный справочник) (Книга)[М]. 5-е издание. Перевод Чжан Даолуна, Пекин: Издательство Пекинского университета, 2014. [10] Гейер Д.А., Керн Дж.К., Гейер М.Р. Сравнение аутизма контрольный список оценки лечения (АТЕС) и детский аутизм шкала оценок (CARS) для количественной оценки аутизма[J].J Ment Health Res Intellect Disabil, 2013, 6(4): 255-267. [11] Ян Сяолин, Хуан Юэцин, Цзя Мэйсян и др. Отчет о тестировании по шкале поведения при аутизме[J]. Американский журнал психического здоровья, 1993, 7(6): 279-280, 275. [12] Анагносту Э., Цвайгенбаум Л., Сатмари П. и др. аутизм расстройства спектра: достижения в практике, основанной на фактических данных[J]. CMAJ, 2014, 186(7): 509-519. [13] Байо Дж., Виггинс Л., Кристенсен Д.Л. и др. Распространенность аутизма расстройства спектра у детей в возрасте 8 лет - аутизм и	сеть мониторинга нарушений развития, 11 участков, Соединенные Штаты, 2014[J]. MMWR Surveill Summ, 2018, 67(6): 1-23. [14] Го Сяоцян, Ли Хуань, Ян Айцзя и др. Социальная коммуникация детей с расстройствами аутистического спектра в моей стране. Систематический обзор исследований вмешательств в отношении общей инвалидности[J]. Современное специальное образование, 2018(12): 57-69. [15] Ли Бинь, Ци Яньцзе, Чжан Чжися и др. Влияние структурированного образования на реабилитационную подготовку детей с аутизмом. Эффект применения физических упражнений при лечении депрессии[J]. Международный журнал психиатрии, 2018, 45(6): 1060-1063. [16] Лу Цзиньцин, Сюй Цзюньцзе, Ван Лицзюань и др. Исследования по лечению детского аутизма методами традиционной китайской медицины[J]. Журнал традиционной китайской педиатрии, 2014, 10(5): 12-15. [17] Чжан Хайхуа, Тан Чен, Е Бин и др. Обзор исследований традиционной китайской медицины при детском аутизме[J]. Южный журнал традиционной китайской медицины, 2018, 38(7): 1127-1131. [18] Фэн Сяодун, Хуан Цзинь, Ли Жуйцин и др. Влияние электроакупунктуры в точках Шэньтин и Байхуэй на церебральную ишемию-реперфузию Влияние экспрессии белка LC3 в коре головного мозга и гиппокампе крыс на способность к обучению и запоминанию у крыс [Дж]. Лишичжэнь Традиционная китайская медицина, 2018, 29(8): 2020-2024. [19] Ван Юй, Линь Сянган. Влияние иглоукалывания на точку Шэньмэнь на функцию мозга[J]. Журнал
---	---

	клинической медицины традиционной китайской медицины Чжи, 2017, 29(10): 1774-1776. (Поступила: 14 февраля 2019 г., редактор: Ян Лили)
(Продолжение со страницы 152) Под действием Тяньгуя сущность и кровь Чонгмая процветают. Когда ее становится много и она попадает в матку, наступает менструация. Меридиан Рен проходит по центру передней части Шесть меридианов Инь соединены с меридианом Жэнь в груди и животе. Ци меридиана Жэнь течет. Матка питается сущностью Инь, и менструация наступает вовремя. Пупок называется Шэньцю. Средний обогреватель относится к меридиану Жэнь и является местом, где проходит меридиан Чун. Профессор Гао Шучжун считает Пупок является «центром» человеческого тела и центральным узлом преобразования инь и ян ци. Пупок Через восемь экстраординарных меридианов он соединен с двенадцатью меридианами, пятью внутренними органами и шестью кишечниками. Кожа тонкая, очень чувствительная и обладает большой проницаемостью. Лекарства всасываются через пупок. После этого он может течь по меридианам по всему телу и достигать непосредственно места заболевания [5]. Рехмания клейкая Корневище ремании и фрукт лигустри лучистой питают почки и инь, восполняют эссенцию и приносят пользу костному мозгу. Хуан «активизирует кровь и ци, наполняет костный мозг, питает ци почек и восполняет истинный инь»; кора, Клей из оленьих рогов может питать почки и стимулировать энергию Ян, а также согревать и питать меридианы Чун и Жэнь. Четыре препарата, используемые вместе, Инь почек и Ян почек восполняются, так что Ян может получать помощь от Инь и производить бесконечно, а Инь может получать помощь от Ян. Поднимаясь, источник неисчерпаем. <i>Cyperus rotundus</i> может ослабить ци печени и снять депрессию, регулировать ци и устранить застой, а также устранить застой крови. Новая жизнь; <i>Atractylodes macrocephala</i> и <i>Astragalus membranaceus</i> прекрасно питают селезенку, а здоровая селезенка даст вам силу управлять;	Прокаленная кость дракона и прокаленная устрица могут стягивать и останавливать кровотечение, укрепляя меридианы Чонг и Жэнь, в то время как корень марены может рассеять застой крови и остановить кровотечение. Кровь, останови кровотечение, не выходя из застоя; древесный уголь из листьев моксы согревает меридианы и рассеивает холод, останавливая кровотечение; немного Борнеол может усиливать проникновение лекарственных препаратов. Прижигание имеет функцию согревания Ян и поглощения крови. Прохождение точки Шэньцюэ воздействует на меридианы Чун и Жэнь, укрепляя тело и регулируя Ци и кровь. Иглоукалывание и прижигание объединены для объединения многочисленных функций иглоукалывания, акупунктурных точек, лечебной силы и прижигания. Оказывает сильное укрепляющее действие на селезенку и почки, а также останавливает кровотечение. Ссылки [1] Чжан Цзин, Янь Хунъюй. Прогресс в исследованиях по лечению метrorрагии методами ТКМ[J]. Журнал традиционной китайской медицины Синьцзяна, 2017, 35(4): 125-128. [2] Ло Сунпин, Лю Яньфэн. Гинекология в традиционной китайской медицине[M]. Пекин: Народное медицинское издательство, 2016. [3] Ли Ли. Иглоукалывание в сочетании с прижиганием точки Дуаньхун для лечения 20 случаев метrorрагии[J]. Клинический журнал традиционной китайской медицины Журнал «Постель», 2013, 25(12): 1130. [4] Государственное управление традиционной китайской медицины. Стандарты диагностики и эффективности заболеваний и синдромов ТКМ[M]. Нанкин: Нанкинский университет Академик Пресс, 1994: 15-16. [5] Гао Шучжун. Полное собрание китайской медицины по терапии пупочной грыжи[M]. Цзинань: Издательство Цзинань, 2009: 18. (Получено: 21.03.2019, Редактор: Чэнь Сююнь) Прокаленная кость дракона и прокаленная устрица могут стягивать и останавливать кровотечение, укрепляя меридианы Чонг и Жэнь, в то время как корень марены может рассеять застой крови и остановить кровотечение. Кровь, останови кровотечение, не выходя из застоя; древесный уголь из листьев моксы согревает меридианы и рассеивает холод, останавливая кровотечение; немного Борнеол может усиливать проникновение лекарственных препаратов. Прижигание имеет функцию согревания Ян и поглощения крови. Прохождение точки Шэньцюэ воздействует на меридианы Чун и Жэнь, укрепляя тело и регулируя Ци и кровь. Иглоукалывание и прижигание объединены для объединения многочисленных функций иглоукалывания, акупунктурных точек, лечебной силы и прижигания. Оказывает сильное укрепляющее действие на селезенку и почки, а также останавливает кровотечение. Ссылки [1] Чжан Цзин, Янь Хунъюй. Прогресс в исследованиях по лечению метrorрагии методами ТКМ[J]. Журнал традиционной китайской медицины Синьцзяна, 2017, 35(4): 125-128.

- | | |
|--|--|
| | <p>[2] Ло Сунпин, Лю Яньфэн. Гинекология в традиционной китайской медицине[М]. Пекин: Народное медицинское издательство, 2016.</p> <p>[3] Ли Ли. Иглоукалывание в сочетании с прижиганием точки Дуаньхун для лечения 20 случаев метроррагии[Ж]. Клинический журнал традиционной китайской медицины Журнал «Постель», 2013, 25(12): 1130.</p> <p>[4] Государственное управление традиционной китайской медицины. Стандарты диагностики и эффективности заболеваний и синдромов ТКМ[М]. Нанкин: Нанкинский университет Академик Пресс, 1994: 15-16.</p> <p>[5] Гао Шучжун. Полное собрание китайской медицины по терапии пупочной грыжи[М]. Цзинань: Издательство Цзинань, 2009: 18.</p> <p>(Получено: 21.03.2019, Редактор: Чэнь Сююнь)</p> |
|--|--|