

如何看待小兒腦病的臨床療效

小兒腦病（包括自閉症、小兒腦癱症、腦炎後遺症、唐氏症等）屬於現代醫學所認定的“絕症”，許多家長在多方求醫無門的狀況下，祇得無可奈何地認命。然而，筆者根據中醫“有諸內者行諸外”的理論，通過懸壺三十餘載的臨床探索，可以確認小兒腦病並非絕症，只要家長能夠堅持進行有效的中醫治療，完全可以得到較大的臨床症狀改善，以至治愈。筆者此說並非空穴來風，在四十餘例的臨床病例中，筆者已經治愈四例，餘者皆有不同程度的好轉。

筆者認為，治療小兒腦病的關鍵問題在於家長的堅持，而家長的堅持又全在於如何看待小兒腦病的中醫臨床療效，它關係到家長的信心、關係到醫者為孩子制定訓練計劃，也關係到孩子未來的治療等等大問題。“醫者，信也。”依據筆者幾十年的臨床經驗來看，如果家長不願意遵照醫生醫囑，不與醫生認真配合，給孩子治病完全是句空話。在筆者治療過的四十餘例腦病患兒中，祇有四例痊愈；此四例痊愈病例的共同特徵並非病情的輕重相同，也不是療程的長短一樣，而是家長的信心和配合都是一致的，從而使得筆者能夠有機會幫助他們的孩子恢復正常。初診時這四例患兒的情況都不一樣，其年齡有大有小，大的六歲半，小的一歲半；療程也有長有短，長的五年半，短的僅四個月；病情也有輕有重，輕者不會自主說話，重者連頭都擡不起來。由於對於筆者的治療充滿信心，這幾位家長都能堅持下來。同時他們也極為配合，除了輔導孩子進行規定的訓練外，還善於在漫長的治療過程中發現患兒病情上的進步，並提供給筆者作為參考。然而，其他許多家長卻不是這樣，他們即使見到孩子臨床病情有著明顯改善，但還是選擇了中止治療。回顧這些家長的言行表現，對於他們的內心思維進行探討是一件很有意義的事情。

初診時，筆者常根據家長對於治療的要求會預先告知大致的治療時間，一般多為3年左右。同時筆者也會許諾家長在1-2個月內能夠見到療效。在治療3個月、半年和一年時，筆者還會給家長相關的治療報告，和家長一起分析孩子的病情變化、下步需要解決的問題、以及家長如何配合等問題。

小兒腦病的療程較長，目前最長的達到5年半。腦癱患兒余蘇潔從1歲半時開始治療，直到7歲能夠上學時為止。家長在漫長的治療過程中，看著自己孩子的病情在一點一點地緩慢進步沒有喪氣，以超強的執著精神為自己贏得了一個正常的兒子。而許多家長雖然看到孩子病情的某些改善，但嫌太慢，有的甚至對這些細微的症狀改善採取不承認態度；也有的採取不合作態度，或者不願意給孩子餵藥，或者不願意節制不恰當的飲食習慣，嚴重地干擾著臨床治療，因此無法長期堅持下去。

在初診期1-2個月內，由於家長剛剛從絕望的情緒中走過來，當看到自己的孩子有了一點小小的進步時，家長常常會感到振奮，認為找到了孩子康復的希望。這個時候的家長比較配合，願意按照筆者的要求去做應該做的事情。家長的心態也比

較平穩，因為他們此時是將治療後的孩子與治療前的狀況進行對比，在比較中可以發現孩子症狀上的明顯改善。

當治療時間超過 3-4 個月時，屬於小兒腦病治療的關鍵時期，這個時候的家長已經對孩子的細微改善習以為常了，同時也不願意僅僅滿足於這點改善。在他們的主觀意識中，認為孩子應該有著較大的進步才能算得上有療效。此時他們已經忘記了初診時的絕望心情以及筆者對於治療時間的大致承諾。他們常常會將自己的孩子與正常兒童進行比較，而不是客觀地與孩子的昨天對比，因此，在他們的眼裏，已經看不到孩子病情的細微改善，因而會失去信心，有的甚至還會懷疑筆者在有意拖延療程。許多家長都是在這個時期離去的，他們並不是不想治愈自己的孩子，而是出於這種瓶頸心態而耽誤孩子的治療。說實話，筆者對這些患兒的離去感到痛心，在筆者看來，許多患兒應該是完全可以治愈的，祇是由於家長觀念上的錯誤，使得孩子失去了這個康復的機會。腦癱患兒 VOGT（沃格特）通過 48 次的治療，在智力上的進步較為明顯。他從當初不理睬家長的話、眼睛望著別處，到懂得用眼睛注視著家長講話，到聽得懂家長的部分講話；從當初不懂得要求，到會使用手勢向家長提出要求，到進一步自己去做（如開冰箱找東西吃，開電視機等等）；從開始治療時的哭鬧，到知道伸手、張口來配合治療，以及輔導老師反映的學習上的明顯進步；從當初喜歡獨處，到有時願意和其他孩子玩耍，到喜歡外出並懂得遵守排隊的規矩；甚至還知道“欺善怕惡”，同是插隊者，他會推開比他年齡小的、而不敢動大的；後來，他還知道髒褲子穿著不舒服，懂得自己脫下。患兒行為上的改進，充分說明著孩子智力上的進步。在體力方面，患兒手腳較前靈活，學會丟球；同時患兒身長明顯增高，大約長高 3 英吋。按常理說，在短短的四個月中患兒能夠有這樣的進步在目前的情況下應該可以讓家長滿足了，但孩子的家長卻說“我祇知道孩子還沒有說話”。因為此時，他祇是將自己的孩子與另一位腦癱患兒 BRAUN（布朗）相比較。小布朗是他的親戚，也是不能自主地用語言表達自己意願的腦癱患兒，僅僅祇治療四個月，孩子的語言能力就完全恢復正常。當時筆者曾耐心的解釋說：“兩個患兒雖然都是不會說話，但布朗的腦細胞損傷程度比沃格特輕許多。當初我對布朗父母所承諾的治療期為一年，而沃格特的治療承諾期為三年，怎麼可能在幾個月內讓您的孩子說話呢？”孩子的家長不願意尊重臨床治病的客觀性，反而憤而停止了沃格特的治療，筆者至今還在替可愛的小沃格特惋惜。

十歲自閉症患兒 CHARLOTTE（夏洛特）就幸運多了，當家長一聽到筆者治療自閉症的訊息後，就立即帶著孩子前來治療。一年來，患兒整體改善較為明顯。在智力方面的進步是顯著的，患兒由原來的獨處呆滯狀態變為蹦蹦跳跳，從煩躁易怒到滿臉笑容，顯示出患兒思想較前活躍。患兒的記憶力進步較為明顯，理解能力也有所提高。這點從患兒丟黃泥（見後）、看電腦、以及對於玩具的態度等方面都可以得到證實。這些東西本來就存在，只不過患兒由於大腦的損傷會“熟視無睹”，患兒後來的好奇出自於能夠對周邊事物的關心。患兒的學習能力明顯增強，接受知識較

前容易，目前不僅能夠接受 4 的乘法之類的稍高數學訓練，還能夠通過自己的觀察進行模仿學習，譬如，模仿筆者接電話的語氣、模仿周圍人物的行為動作等等。重要的改進還在於患兒能夠有了自己的主見，這點可以從搶喝飲料、推倒同學等表現開始，到不願意彈鋼琴、堅持要吃咖喱飯、自己起床等多方面表現，而且患兒開始有“不聽話”的表現，這些方面的變化對於患兒的病情進展相當重要。在語言方面，患兒從原來的語聲低微，發音遲緩，語言不清晰到聲音比較洪亮，語聲清晰。在家長的輔導下，能夠見面問醫生好，呈被動性的主動問候。患兒還能主動呼喚爸媽、阿姨；在急迫的情況下，患兒還能夠主動說出自己的要求。在體能方面也有進步，患兒從慢跑及啟動動作異常，到能夠適應較高要求的體能訓練，並應邀參加特殊奧林匹克體育訓練。夏洛特的家長對於孩子療效的評價很有意思，他們形容孩子的病情改善為階梯狀狀態，他們說：“要是僅僅從短期來看心裏很不爽，有時治療十幾次也看不到症狀改善；但在一段時間後，能夠感受到較大的變化，因此對孩子的治療太著急是沒用的”。他們觀察孩子的變化也很仔細，也願意經常與筆者交流。記得有次學校里老師反映孩子變“壞”了，把廁所旁邊對的黃泥丟得到處都是。家長與筆者探討這件事時，筆者認為這件事對孩子來說應該是好事，因為黃泥放在廁所邊已經很久，孩子始終“視而不見”；而現在，孩子對黃泥產生了興趣，因為“研究”而將黃泥丟得滿地皆是；結合孩子在學校里從對電腦不理睬到圍著看，結合孩子在玩具店裏從對玩具毫無興趣到喜歡撥弄玩具，這等等現象祇能說明一個問題，孩子在智力方面已經有點“開竅”。醫患之間的交流能讓醫者準確地掌握病情變化，也能讓家長明瞭孩子病情的進展，因此相當重要。夏洛特臨床病情的變化說明兩個問題，其一、上述療效如果按一年 365 天來計算，的確算不了什麼；但如果與孩子就診前十年的時間相比的話，其臨床症狀的改善則是相當顯著的。其二、家長的信心與配合對於臨床治療起著決定性的作用。夏洛特的家長善於觀察孩子的細微變化並及時與醫者溝通，有利於孩子的臨床治療，也有利於增強家長的信心。因此可以說，夏洛特的病情改善得益於家長始終在將孩子的現狀與孩子的昨天相比。這種比較方法是客觀的，也是有益的；因為治病的目的是為了自身病情的改善，而中醫理論認為外在病情是內在環境的反映，因此，患兒的每一點細微的病情變化都在顯示著其內在環境的改善。祇有通過自身病情的前後對比，我們才能夠體會到中醫治療的臨床療效。如若將自己的孩子與其他的孩子或正常的孩子相比，當然會有很大的差距，不然就不用不著看病了。很顯然，家長如果採用正確的比較法，他就會感到振奮，覺得很有希望；如果將孩子與他人相比，家長絕對會感到自卑和沮傷。自閉症患兒喬治的家長也很善於發現孩子的進步。譬如孩子臨床上的一個問題是“不能進行深層次的對話”。通過治療後來孩子從從不提問題到喜歡問問題，從提出不著邊際的問題（如“風可以吹多高”）到比較實在的問題（如“早上汽車外殼為什麼會有許多小水珠”），哪怕是生活中的一點小事（如哄著家長想討零食吃）家長都會觀察到，並從中看到孩子病情的改善，而孩子也在有關部門的評估中摘掉了“輕

度智障”的帽子。

此外，還有些家長始終對於中醫能否治療小兒腦病存疑，他們求醫往往是出於迫不得已，因為西醫已經聲稱無法醫治。他們雖然來看病了，也已經見到療效，但這並不表示他們會相信中醫能夠治好孩子的病；同時，有個別家長也不願意遵照筆者的要求配合治療。腦癱患兒 ALBIN（阿爾賓）就是最好的例子，初診時患兒的症狀為頭項軟弱、傾斜、擡舉無力；神情呆滯；易於驚厥，驚厥時頭項轉至一側，一支手上舉，身柱反弓，嚴重時四肢顫抖，手法刺激時手腳痙攣；不能翻臥，不能坐立。緊張時頭項不能轉動，四肢緊繃，手足痙攣，握拳內翻。祇喜俯臥，仰臥位哭鬧，仰臥時頭面部不能正置，常偏向兩側；口角流涎，偏食乳品，餵食困難，咀嚼無力；煩躁唇紅，睡眠易醒，睡不安神；眼珠祇能直視，不能平移和轉動，左眼斜向內側。患兒身形短小，身長僅祇 26.5 吋，體重 17 磅。通過近 4 個月的治療，患兒的整體病情有著明顯的改善。在身體方面，患兒身高增長 1.5 吋，頭頸部較前硬朗，俯臥位時可以擡頭至雙眼平視位置，並能左右轉動。雙手已不似以前緊握翻轉，可以稍微動彈；還能通過大腦指揮右足蹬人取樂。家長托住脅下時，患兒雙腿可以直立一會兒。在智力方面，患兒對外界反應有所改善，有時懂得轉頭面對家長的呼喚。“眼為心聲”，患兒眼睛方面的進步能夠反映其智力的改善。初診時患兒的眼珠看東西是定住的，祇能直視，不能平移和轉動，左眼斜向內側。通過治療後，患兒的眼睛比較靈活，左右轉動不停，其左眼黑睛位置也已恢復正常。患兒嘴中“啞呀”話語明顯增多，喜歡逗樂和聽音樂，並在聽的過程中啞呀不停。

患兒原有食滯病史，常常在食後腹脹如鼓，多臭屁，大便質臭，多腸鳴音；祇喜俯臥，頭頸部汗出較多等等，雖經治療，仍然時有發作。“胃不和則夜不安”，食滯化熱，會影響到孩子的睡眠；內熱較重時則會出現驚厥，使得孩子四肢和頭頸部容易出現痙攣緊縮。同時，食滯化熱，會損傷孩子的脾胃，影響到胃腸對食物營養的吸收，影響到孩子的發育；因此，筆者希望家長能夠控制孩子的飲食量，並使其多樣化。但由於某位西醫師看到孩子個子發育較小（僅 27 寸），故診斷為營養不良；他以為患兒營養不良乃食物所含能量不足所致，因此要求家長餵食更富營養的食物。殊不知導致患兒營養不良的原因正是因為長期過分地餵食損傷孩子的胃腸功能；使得患兒胃腸功能較差，所食食物難以消化吸收。在這種情況下，越是進食精品食物，越是會損傷患兒胃腸功能，因而上述症狀也祇會更加嚴重。儘管筆者不同意，但愛兒心切的家長還是願意聽那位西醫醫生的話，使得孩子痙攣的病情又回復到初診時的狀況，重新出現驚厥、身柱反弓、頭面部不能正置、睡不安神等症狀，嚴重地影響到筆者的治療。

綜上所述，在治療過程中，作為家長必須學會如何看待小兒腦病的臨床療效，應該懂得尊重小兒腦病治療的客觀規律，積極配合醫生的臨床治療；否則，縱然醫生能夠治療這類疾病，沒有家長的全力支持，根本就無法達到預期的療效。