

穴位推拿联合中药敷脐治疗婴幼儿迁延性腹泻 60 例临床研究

魏 薇

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

摘 要 目的:观察穴位推拿联合中药敷脐法治疗婴幼儿迁延性腹泻的临床疗效。方法:120 例 3 个月至 3 岁的迁延性腹泻婴幼儿患者随机分为治疗组与对照组,每组 60 例。治疗组采用穴位推拿加中药辨证敷脐治疗,对照组给予蒙脱石散治疗,同时对所有患儿采取适当的饮食护理措施。2 组均治疗 6d 后观察并比较临床疗效及止泻天数。结果:治疗组显效率明显高于对照组($P<0.05$),止泻天数明显短于对照组($P<0.05$)。结论:穴位推拿联合中药辨证敷脐对迁延性婴幼儿腹泻有效。

关键词 迁延性腹泻 婴幼儿 穴位推拿 中药复方 中药敷脐

中图分类号 R256.340.5

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)12-0063-02

腹泻是儿科常见病,发病年龄以婴幼儿期最多,尤其是 6 个月到 2 岁,临床主要症状为大便次数增多和大便性状改变,腹泻病程达 2 周至 2 个月的为迁延性腹泻^[1]。临床上迁延性腹泻占腹泻患儿比例少,但可导致营养不良及生长发育障碍,年龄越小危险越大,容易引起不良后果,甚至导致死亡。目前,西医对本病治疗以对症处理为主。近年来我们采用穴位推拿联合中药辨证敷脐法治疗本病,疗效确切,且简便易行,患儿无痛苦,现将相关临床研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 120 例均为 2014 年 8 月至 2015 年 8 月我院门诊收治的迁延性腹泻病婴幼儿(年龄 3~36 个月)患者,随机分成治疗组与对照组,每组 60 例。治疗组男 32 例,女 28 例;年龄 3~36 个月,平均年龄 15.8 个月;病程 14~60d,平均病程 19.5d;大便性状为黄色稀糊样 23 例,夹不消化食物 15 例,夹黏液 6 例,部分为水样或蛋花样 5 例;引起腹泻迁延的原因为急性期末彻底治疗 36 例,长期滥用抗生素引起肠道菌群失调 16 例,营养不良 6 例,未确定病因 2 例。对照组男 29 例,女 31 例;年龄 3~30 个月,平均年龄 16.2 个月;病程 14~40d,平均病程 19.8d;大便性状为黄色稀糊样 25 例,夹不消化食物 13 例,夹黏液 6 例,部分为水样或蛋花样 7 例;引起腹泻迁延的原因为急性期末彻底治疗 40 例,长期

滥用抗生素引起肠道菌群失调 12 例,营养不良 6 例,未确定病因 2 例。所有患儿均腹泻每日 2~10 余次不等,平均 5~6 次左右。2 组患儿性别、年龄、病程、病情等情况比较,无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照人民卫生出版社第 7 版《儿科学》^[1]中迁延性腹泻病诊断标准。

1.3 中医辨证分型标准 风寒泻:大便稀,色不黄,有泡沫,大便无臭味,腹痛隐隐,有时伴有上感症状,不发热或微热,舌苔白或腻,指纹红。湿热泻:大便每日数次,色黄绿而臭,小便短赤,发热口渴,舌红苔黄,指纹紫红。伤乳食泻:大便酸臭,蛋花汤样,腹满,不思饮食,伴有恶心欲吐,舌苔厚、腻,指纹迟滞。^[2]

2 治疗方法

2.1 治疗组 予穴位推拿与中药敷脐治疗。穴位推拿疗法:所有患儿均采用补脾经 200 次、推大肠经 100 次、推小肠经 100 次、摩腹 3min、揉龟尾 100 次、揉天枢及神阙各 100 次、推七节骨 100 次、捏脊 3~5 次,共 15min,每日 1 次。推拿操作注意事项:(1)操作前修剪指甲,以免损伤患儿皮肤;(2)打开窗户,保持新鲜空气流通,室内不宜过冷或过热;(3)推拿按摩时用力平均、轻柔;(4)推拿过程中密切观察患儿,若患儿出现哭闹、恶心等不适,可暂停治疗做好患儿安抚工作。

中药敷脐:风寒泻取苍术 10g、公丁香 3g、炮姜 6g、马鞭草 10g、焦山楂 10g,湿热泻取黄连 3g、葛根 10g、地锦草 10g,伤乳食泻取青皮 6g、谷芽 10g、槟榔 10g。中药研末成粉,用醋调成糊状,填满肚脐,纱布覆盖,绷带固定,每日 1 次,每次贴敷时间为 4~8h。敷药后用湿巾擦去残留药物,皮肤敏感的患儿如脐周出现轻微红肿、瘙痒立即取下并擦去残留药物,下一次缩短敷药时间,以防皮肤再次出现过敏症状。

2.2 对照组 予蒙脱石散(思密达,浙江海力生制药有限公司,国药准字 H19980050)口服,规格 3g/袋,用量:<1 岁,每日 1 袋;1~2 岁,每日 2 袋;2~3 岁,每日 3 袋;均分 3 次服用。

2 组均治疗 6d 后观察疗效。嘱患儿家长严格控制患儿饮食,忌食油腻、生冷、发物,避免受凉,待腹泻、腹痛、腹胀好转后,先进食容易消化的稀粥,再食烂面条,禁食油腻、多渣食物及生冷瓜果。

3 疗效观察

3.1 观察指标 观察 2 组患儿临床疗效及止泻天数。疗效评价标准按中国腹泻病诊断治疗方案执行^[3]。显效:治疗 6d 内粪便性状及次数恢复正常,全身症状消失;有效:治疗 6d 时粪便性状及次数明显好转,全身症状明显改善;无效:治疗 6d 时粪便性状、次数及全身症状无好转甚至恶化。

3.2 统计学方法 采用 SPSS 17.0 统计软件对数据进行分析,计量资料采用 χ^2 检验,计数资料采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果 治疗组 60 例中,显效 54 例,有效 6 例,无效 0 例,显效率 90.0%,平均止泻天数 (3.10 ± 0.26) d;对照组 60 例中,显效 26 例,有效 24 例,无效 10 例,显效率 43.3%,平均止泻天数 (4.50 ± 0.32) d。治疗组显效率明显高于对照组($P<0.05$),平均止泻天数明显短于对照组($P<0.05$),差异有统计学意义。

4 讨论

婴幼儿腹泻主要与以下几个因素有关:婴幼儿胃肠道的生长没有完全成熟,各种酶的活性相对较低,但婴幼儿对各种能量需求不低,所以胃肠道负担较重;婴儿时期各种重要脏器发育未完全成熟,身体对各种变化的调节功能较差;婴儿免疫功能不完善,抵抗力低,易感染病菌;长期较大量地应用广谱抗生素,可直接刺激胃肠道引起胃肠功能改变、食物中糖类成分吸收变低、部分酶的活性下降而发生腹泻,更甚者导致肠道菌群失调,使药物较难控

制;饮食因素,比如给婴幼儿进食有时多、有时少,或者过早地喂养淀粉、脂肪类食品,或者忽然转换食品的种类,过早添加辅食等等都会引起腹泻或导致腹泻迁延难愈^[4]。

有研究发现,穴位推拿治疗小儿轮状病毒肠炎较口服药物有明显优势^[5]。近年来我们采用穴位推拿配合中药敷脐治疗婴幼儿迁延性腹泻,亦获得较好的疗效,故本研究设立口服蒙脱石散为对照组,以做疗效对比。结果表明,穴位推拿配合中药敷脐较蒙脱石散治疗婴幼儿迁延性腹泻有更好的临床疗效,且无痛苦,易被患儿及家长接受。

婴幼儿腹泻属中医学“泄泻”范畴,病因主要在于感受外邪、内伤乳食或脾胃虚弱。穴位推拿通过对腹部的揉压可增强胃肠蠕动,促进吸收功能;通过对穴位及经络的按摩,使小儿阴阳调和,脉络通达,可使机体各部位功能得以恢复。脐部为神阙穴,是胎儿出生前从母体获取营养的通道,皮薄凹陷,脂肪组织极少,脉络通畅,是中医养生要穴,渗透功能好,药物容易吸收。中药敷脐,在获得内服药物功效的同时避免了婴幼儿口服药物的困难,具有较好的依从性。苍术健脾益气止泻,炮姜温阳止泻,马鞭草、黄连、葛根、地锦草清利止泻,山楂、谷芽开胃,槟榔下气、消食,青皮破气消积。针对风寒、湿热、伤乳食导致的泄泻,辨证使用中药敷脐,可散寒、去湿热、健脾开胃。调和中药用的白醋,能够增加脐部通透性,促使药物快速吸收,并且安全,无副作用。同时嘱患儿家长在治疗期间注意饮食护理,使胃肠道的负担减轻,但不必禁食,且需注重恢复期的营养摄入。

参考文献

- [1] 沈晓明,王卫平.儿科学[M].北京:人民卫生出版社,2012:246.
- [2] 刘小凡.中医儿科学[M].北京:科学出版社,2004:10.
- [3] 中华人民共和国卫生部.中国腹泻病诊断治疗方案[J].中国实用儿科杂志,1998,13(6):381.
- [4] 方红宇,方鹤松.小儿腹泻病诊断与治疗进展[J].现代实用医学,2003,15(10):607.
- [5] 邱颜昭.推拿疗法治疗小儿轮状病毒肠炎的研究[D].南京:南京中医药大学,2011.

第一作者:魏薇(1975—),女,本科学历,主管护师,中医护理专业。wangg-y@163.com

收稿日期:2016-04-11

编辑:吴宁