

推拿结合醒脾养儿颗粒治疗小儿再发性腹痛临床观察

纪 芳

青岛市按摩康复医院 山东青岛 266000

〔摘要〕目的 探究推拿结合醒脾养儿颗粒治疗小儿再发性腹痛的临床效果。方法 选取于我院接受治疗的 38 例小儿再发性腹痛患儿作为本次对照试验的研究对象, 将其分为对照组和观察组, 每组随机分配 19 例患儿, 其中, 对照组使用常规药物治疗, 观察组患儿则采用中医推拿结合醒脾养儿颗粒进行治疗, 对比两种治疗方式的治疗有效率及在治疗前后的腹痛程度变化情况。结果 观察组的总有效率及对于腹痛评分的降低均明显优于对照组, 组间差异较大, 有明显统计学意义, ($P < 0.05$)。结论 通过中医推拿结合醒脾养儿颗粒对小儿再发性腹痛进行治疗, 效果相对较好, 可有效降低患儿的腹痛程度。

〔关键词〕推拿; 醒脾养儿颗粒; 小儿再发性腹痛; 临床效果

〔中图分类号〕R272 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 07-066-01

0 前言

小儿再发性腹痛 (recurrent abdominal pain, RAP) 是儿科临床常见的症状之一, 其发病率呈逐年上升的趋势。在临床上将 3 个月内腹痛发生超过 3 次定义为再发性腹痛, 该病症发病急、变化大, 仅在腹痛时才会出现临床症状, 其在发病间歇期并不会出现其他症状, 由于该病症发病较为突然, 容易反复发作, 因此, 治疗难度较大。本文围绕中医内服外治的方法治疗小儿再发性腹痛进行了详细分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次对照实验中的研究对象为我院于 2018 年 4 月至 2019 年 1 月收治, 共 38 例, 均被临床确诊为小儿再发性腹痛, 男 17 例, 女 21 例, 年龄在 5~11 岁, 平均 (7.25±1.06) 岁, 一般资料无较大差异, 不具备可比性, ($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准

诊断标准: ①腹痛症状至少每周 1 次, 持续 3 个月以上; ②疼痛为非特异性间断发作, 很少表现为绞痛; ③疼痛部位多位于脐周, 上腹部或无规定范围, 腹部检查可有脐周压痛或无异常发现; ④发作间歇期表现正常; ⑤可伴有恶心、呕吐、不欲饮食、便秘、腹胀等症; ⑥所有患者血、尿、便常规、便潜血、虫卵、血沉、肝功能、B 超等检查均无异常; ⑦有功能性疾病的家族史; ⑧心理因素: 精神紧张或压抑, 父母离异、家庭不和、惧怕上学。

1.3 方法

给予对照组常规药物治疗, 主要药物为颠茄片和思密达, 前者每天 1 次, 1 次 1 片, 思密达则每次 2 袋, 每天 3 次, 服用一周^[1]。观察组患儿使用小儿推拿结合醒脾养儿颗粒进行治疗。根据辩证将其分为脘腹中寒型、气滞血瘀型、乳食积滞型、脾胃虚寒型, 推拿基本操作行揉一窝风、拿肚角、捏脊、按揉足三里等, 脘腹中寒型加揉外劳宫、摩腹; 乳食积滞型加按揉板门、清大肠; 脾胃虚寒型加补脾经、补肾经、推三关; 气滞血瘀型加运八卦、拿肩井, 连续推拿一周, 每天 1 次。醒脾养儿颗粒每次 2 袋, 每天 3 次, 服用一周。

1.4 观察指标

本次对照实验的观察组指标以显效、有效、无效为准。显效: 经过治疗后, 患儿的腹痛症状三个月内并未出现; 有效: 经过一个疗程的治疗后, 患儿整体恢复效果较好, 症状有所减轻; 无效: 经过治疗后, 患儿的腹痛症状依然存在, 并未出现变化, 且有继续恶化的可能。其次, 腹痛评分主要分为 0~3 分, 其中, 0 分表示无腹痛、1 分轻微腹痛、2 分腹痛情况较为严重, 在腹痛评分达到 3 分后, 属于严重腹痛。

1.5 统计学处理

将 SPSS20.0 作为本次对照实验的统计学分析处理软件, (n)

为计数资料, 治疗有效率 (%), 腹痛评分 (分), ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

观察组中, 显效患儿 12 例, 有效患儿 6 例, 无效患儿 1 例, 治疗总有效率 (94.73%), 治疗前患儿的腹痛评分为 (2.87±0.26) 分, 经过推拿联合醒脾养儿颗粒治疗后为 (0.48±0.97) 分; 而采用常规药物治疗的对照组患儿, 显效 10 例, 有效 5 例, 无效 4 例, 治疗总有效率 (78.94%), 治疗前的腹痛评分为 (2.85±0.31) 分, 治疗后降至 (2.03±0.46) 分。组间差异较大, 有明显统计学意义, ($P < 0.05$)。

表 1: 治疗总有效率 (n=19)

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	12	6	1	94.73%
对照组	10	5	4	78.94%
P 值				< 0.05

表 2: 两组患儿治疗前、后的腹痛评分对比 ($P < 0.05$)

组别	治疗前	治疗后
观察组 (n=19)	2.87±0.26	0.48±0.97
对照组 (n=19)	2.85±0.31	2.03±0.46

3 讨论

小儿再发性腹痛属于中医学“腹痛”范畴, 认为临床以突然发作的阵发性腹痛为特点。《小儿卫生总微论方》云: “发时腹中撮痛, 干啼积泪, 腰曲背弓, 上唇干, 额上有汗, 此名盘肠内吊之痛。”描述了本病的典型发作特点。关于本病的病因, 《婴童百问·盘肠气》篇认为是“小肠为冷气所搏然耳”。《小儿卫生总微论方》亦云: “由冷气入脏所为也”。均指出本病由腹部中寒, 寒邪搏结肠间引起。本病亦可由于乳食积滞, 气阻不通, 气滞血瘀所致, 病位主要在肠。该病症前期属慢性疾病, 易被忽视, 但随着患儿腹痛程度的愈加强烈, 其症状的恶化程度就越高^[3]。在治疗该疾病的方法中, 西药治疗存在着些许局限性, 仅能暂时缓解, 并不能完全根除。小儿推拿是建立在中医学整体观念的基础上, 以阴阳五行、经络脏腑等学说为理论指导, 运用各种手法作用于体表穴位, 使经络通畅、气血流通, 以达到调整脏腑功能、治病保健目的的一种方法。醒脾养儿颗粒为中药制剂, 由山栀茶、蜘蛛香、一点红等成分组成, 两者相结合, 可醒脾开胃、养血安神, 行气活血, 缓急止痛, 从而达到治病求本的目的。由此可见, 推拿结合醒脾养儿颗粒治疗小儿再发性腹痛, 临床效果较好, 适宜在临床上广泛推广。

〔参考文献〕

- [1] 孙亚锋, 何增洪, 刘丽. 中医药治疗小儿再发性腹痛临床研究进展 [J]. 中国中医药科技, 2012, 19(06):574-575+518.
- [2] 沐新美. 布拉氏酵母菌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿功能性再发性腹痛的临床观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(09):89-90.