

推拿联合中药敷脐治疗小儿腹泻

何巧梅

曲靖市富源县中医医院 云南富源 655500

〔摘要〕目的 探讨推拿联合中药敷脐治疗小儿腹泻的应用效果。方法 选取我院收治的小儿腹泻患儿 108 例，分为对照组、实验组，各 54 例。针对对照组患儿使用西医综合治疗，实验组在此基础上添加推拿联合中药敷脐治疗，分别比较分析两组患儿的治疗效果以及各项临床指标。结果 实验组治疗总有效率 94.44% (51/54)，显著高于对照组 61.11% (33/54)；且患儿的各项临床指标数据，具体如：大便正常时间、体温正常时间以及住院时间，均明显短于对照组 ($P < 0.05$)。结论 运用推拿联合中药敷脐治疗小儿腹泻，效果良好，建议推广。

〔关键词〕小儿腹泻；中药敷脐；推拿

〔中图分类号〕R272.6

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 04-054-02

国内儿科临床中最为常见的消化系统疾病就是小儿腹泻，一旦发病后，最为常见的临床症状表现为呕吐以及发热，后续可能出现腹痛等症状；此外，大量的腹泻可能会使得患儿大范围脱水，既而导致体内的酸碱平衡以及电解质紊乱，这极大程度上影响和威胁了患儿的生命安全^[1]。现如今，最常用的治疗方式是抗感染或是液体疗法，但是效果并不理想。基于此，本文探讨并分析了使用推拿联合中药敷脐的方式治疗小儿腹泻的应用效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 7 月至 2020 年 1 月收治的小儿腹泻患儿 108 例，均分两组，各 54 例。实验组中男 24 例，女 30 例；年龄 6 个月~8 岁，平均 (5.13±1.32) 岁。对照组中男 21 例，女 33 例；年龄 3 个月~6 岁，平均 (3.99±0.93) 岁。比较两组患儿的一般资料，具可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用西医综合治疗：对患儿进行纠正水电解质紊乱、抗感染、助消化、补液、抗病毒等等治疗方式。口服蒙脱石散，把药粉放进少量温开水或者是奶液中，进行充分的混合后服用。若年龄低于 1 岁，早中晚各一次，每一次服用 1g；年龄在 1 至 3 岁，每一次服用 1.5g，早中晚各一次；若是 3 至 5 岁，每次 3g，一日 3 次。

在对照组的基础上，实验组实施推拿联合中药敷脐模式：(1) 推拿：找到合适的体位，根据患儿不同的身体构造，依据不同的患儿，分别给予患儿不同的推拿治疗模式。若是运脾化湿，则茯苓、山楂炭各 10g，甘草 4g、陈皮 5g 和厚朴 8g；(2) 随证加减药方：根据需要添加白术、太子参、炒鸡内金各 10g、木香 5g，这些药材都细心磨成粉末，并加入少许的生姜汁，搅拌成糊状，外敷于患儿的脐孔部位，并用无纺布进行固定，坚持每两个小时的换药和局部透气工作。若是风寒外束型，则补大肠、补脾土、推三关、清小肠，并揉足三里；若是脾虚失运型，则进行 g 补脾土、补大肠、揉板门、补脾土、推三关、揉脐、推七节骨并捏脊；若是湿热内蕴型，则退六腑、清大肠、清天河水、清板门^[2]。以上的推拿每天一次左右，每个穴位按摩 5 分钟，每分钟两百次。

1.3 观察指标

比较两组患儿的治疗总有效率：(1) 显效：所有临床症状均消失，且体温恢复正常水平，大便性状以及腹泻次数趋于正常；(2) 有效：大部分临床症状基本得到改善，体温和大便性状以及腹泻次数明显好转；(3) 无效：所有临床症状无变化，甚至直接威胁患儿的生命安全。

对比两组患儿的大便正常时间、体温正常时间及住院时间等

临床指标数据。

1.4 统计学指标

用 SPSS21.0 分析数据，($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料，组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P < 0.05$ ，有意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿治疗的总有效率

实验组治疗总有效率 94.44%，高于对照组 61.11% ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1：比较两组患儿治疗的总有效率 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组	54	31 (57.41)	20 (37.04)	3 (5.56)	51 (94.44)
对照组	54	24 (44.44)	9 (16.67)	21 (38.89)	33 (61.11)
χ^2					17.3571
P					0.0000

2.2 比较两组患儿的各项临床指标数据

实验组的各项临床指标数据，具体指标如：大便正常时间、体温正常时间以及住院时间，均明显短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2：两组患儿各项临床指标的比较 (天, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	大便正常时间	体温正常时间	住院时间
实验组	54	2.12±1.03	1.48±0.58	4.23±0.71
对照组	54	3.27±1.33	2.29±1.12	6.00±1.02
T	—	5.0236	4.7193	10.4659
P	—	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

国内儿科临床中最为常见的疾病是小儿腹泻，大多与患儿胃肠功能受损有因果关系，比如负荷过度、发育不全或是出现细菌感染等。临床上，如果患儿由于腹泻导致脱水，可能会使得患儿体内的电解质紊乱；此外，由于患儿自身的循环系统以及神经系统尚不发达，正在发育，内部的功能不齐全，协调恢复能力不强，可能出现病情反复的情况。中医认为，这种病是因为患儿饮食习惯较差以及脾胃较为虚弱所导致，一旦犯病，会伤阴伤阳^[3]。本次实验中，实验组治疗总有效率 94.44% (51/54)，显著高于对照组 61.11% (33/54)；且患儿的各项临床指标数据，具体如：大便正常时间、体温正常时间以及住院时间，均明显短于对照组 ($P < 0.05$)，与黄文娴等人^[4]的研究基本一致。这说明，推拿联合中药敷脐治疗小儿腹泻，可显著提升患儿的治疗有效率，并有效缩短患儿的大便正常时间、体温正常时间以及住院时间。

综上所述，对小儿腹泻患儿实施推拿联合中药敷脐的方法进行治疗，效果显著，可有效提升治疗效率，并有效改善临床数据

(下转第 57 页)

等可以发挥温经止痛;路路通、黄柏、苍术、生川乌可以祛风除湿、消肿镇痛。醋三棱可以破血、软坚与止痛;桂枝可以甘温通阳,外散风寒的功效。药物通过 TDP 灯照射可以促使血液循环加快,促使活血祛瘀以强筋络的药效更为确切。

TDP 灯所产生的热量可以促使药物对应的患处血管扩张,局部的微循环得到优化,促使血流速提升,让外敷的药物更好的通过热量传导渗透到体内。患处组织得到更好药物吸收,局部的组织营养与代谢状况改善,促使机体代谢加快,局部的炎症水肿问题改善也更为明显。而中药外敷的方式与传统的中药内服方式有一定不同。首先,其外敷针对患处,病灶局部药物浓度显著提升;其次,它没有通过胃肠道用药,可以减少药物对消化系统构成的刺激,整体的用药安全性更好,减少患者不适感。一般该热敷的方式会提升患者治疗过程的舒适度,整体的治疗接受度更高。其治疗接受度更好,患者治疗依从性更高。尤其是中药治疗在我国

应用广泛,方式与技术更为纯熟,更贴合患者个体所需。

总而言之,本研究发现,中药热敷和 TDP 灯照射治疗单纯胸腰椎骨折,均能有效减轻患者疼痛,但中药热敷联合 TDP 灯照射可以更加有效的减轻疼痛,改善症状更为理想,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 吴环英.神阙穴外敷生大黄粉结合热敷对胸腰椎骨折后便秘的影响[J].基层医学论坛,2020,24(3):321-322.
- [2] 陈晓华,陈春杏.垫枕功能锻炼联合中药热敷护理治疗胸腰椎屈曲型压缩性骨折疗效研究[J].中国实用医药,2018,13(20):192-193.
- [3] 范志辉,吴秀云,徐慧明,等.中药外治法治疗单纯胸腰椎压缩性骨折[J].上海医药,2019,40(24):23-25,62.
- [4] 曾维再.中药内服外敷联合针刺治疗胸腰椎压缩性骨折的临床疗效[J].内蒙古中医药,2019,38(8):105-106.

(上接第 52 页)

[2] 丁振涛.诺氟沙星与加味藿香正气丸联合治疗急性肠胃炎的疗效体会[J].医药前沿,2016,6(16):108-109.

[3] 刘白薇,高志勇,贾蕾,等.北京市 2014—2018 年诺如病毒急性胃肠炎暴发的影响因素分析[J].中华流行病学杂志,

2019,40(10):1274-1278.

[4] 和旭丽.小儿急性肠胃炎临床治疗效果研究[J].中国保健营养,2016,26(30):74-75.

[5] 王斌.复方嗜酸乳杆菌片联合奥美拉唑肠溶片治疗急性肠胃炎疗效研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(56):10896-10896.

(上接第 53 页)

高于对照组(76.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$);两组不良反应发生率比较(16.00%、8.00%),差异无统计学意义($P > 0.05$)。究其原因,作为一类典型的 β 受体阻滞剂,酒石酸美托洛尔可与儿茶酚胺竞争性地与 β 受体结合,从而有效抑制神经递质与儿茶酚胺对 β 受体的兴奋与激动作用,改善冠心病合并心衰患者心率,降低患者心输出量,改善心肌耗氧量,稳定心肌细胞膜结构,起到保护心肌的作用,最终改善患者心肌供血,恢复心功能^[6]。分析本次研究结果,实验组疗效高于对照组,说明该药临床应用具备积极的可行性,而不良反应方面两组无显著差异,进一步提示系统给药下安全性可控。

综上,酒石酸美托洛尔片治疗冠心病伴心衰疾病疗效佳,安全性可控。

[参考文献]

- [1] 王丽,袁全才,李亮,等.参芪扶正注射液联合酒石酸

美托洛尔治疗冠心病慢性心力衰竭的临床观察[J].吉林医学,2015,38(1):13-14,15.

[2] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会.中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014[J].中华心血管病杂志,2014,42(2):98-122.

[3] 王丹.用环磷腺苷葡胺与酒石酸美托洛尔对 28 例冠心病合并心力衰竭患者进行治疗的效果评价[J].当代医药论丛,2019,17(13):106-107.

[4] 沈志方.注射用红花黄色素联合美托洛尔治疗冠心病心力衰竭的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(6):1357-1360.

[5] 丁晓云,罗正义.银杏叶片联合美托洛尔治疗冠心病心力衰竭的临床研究[J].现代药物与临床,2016,31(12):1917-1920.

[6] 王玉.酒石酸美托洛尔联合卡托普利治疗老年慢性心力衰竭疗效观察[J].中国冶金工业医学杂志,2017,34(1):64-65.

(上接第 54 页)

指标,值得大力推广。

[参考文献]

[1] 穆欣欣,孟牛安.小儿推拿联合中药敷脐治疗小儿腹泻疗效及对肠道菌群影响[J].社区医学杂志,2019,17(18):1153-1155.

[2] 别业峰,黎忠燕,刘亚楠,等.推拿联合中药封包治疗小

儿腹泻的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2019,19(03):147-148.

[3] 程玉惠.自拟平胃白术汤联合中药敷脐治疗小儿腹泻的临床价值研究[J].中医临床研究,2018,10(31):105-106.

[4] 黄文娟,王燕红,罗光亮.推拿联合中药敷脐治疗小儿腹泻 45 例临床观察[J].中国民族民间医药,2017,26(06):103-104.

(上接第 55 页)

作用,辅助黄芪达到益气养血的作用,还可以使水蛭破血后的毒性明显改善。诸药联用,可达到益气养血与活血通窍的作用。水蛭可窜走到全身的静脉,实现破血逐瘀的效果。所以,黄芪桂枝五物加水蛭汤对气血瘀滞型与脑络阻塞型脑梗死的治疗效果更显著^[5]。

本研究结果显示:实验组治疗后总有效率 88.89%,对比组的 55.56% 高;实验组不良反应发生率 4.44%,对比组的 22.22% 低,与相关研究结果一致。

总而言之,脑梗死患者采用黄芪桂枝五物加水蛭汤联合西药治疗,可降低不良反应发生率,对患者治疗效果的提高有积极影响。

[参考文献]

[1] 何汉军,张东仓,杜文华.中医治疗脑梗死后遗症的临床疗效观察[J].中国社区医师,2019,35(11):78,80.

[2] 谭国柱.中西医结合治疗脑梗死急性期疗效观察[J].实用中医药杂志,2016,32(7):689-690.

[3] 张双双,王晨.中医综合疗法治疗脑梗死早期 80 例总结[J].湖南中医杂志,2019,35(2):40-41.

[4] 张凤霞.化痰祛瘀汤联合康复治疗对老年脑梗死神经功能恢复的影响[J].光明中医,2019,34(18):2829-2831.

[5] 张若怡.凉血通瘀方治疗瘀热型急性脑梗死[J].中医学报,2019,34(10):2209-2212.