

引用:许佳一,姜拯坤,罗志辉,王昆秀,闫鹏,田玲玲,徐驰成,陈柏霖,陈松.三字经流派推拿治疗小儿伤食泻 70 例临床观察[J].湖南中医杂志,2021,37(8):83-85.

三字经流派推拿治疗小儿伤食泻 70 例临床观察

许佳一,姜拯坤,罗志辉,王昆秀,闫鹏,田玲玲,徐驰成,陈柏霖,陈松

(湖北中医药大学附属襄阳市中医院,湖北 襄阳,441000)

[摘要] 目的:观察三字经流派推拿手法治疗伤食型小儿泄泻的临床疗效。方法:选取伤食型小儿泄泻患者 140 例,将其随机分为治疗组和对照组,每组各 70 例。治疗组采用三字经流派推拿治疗,对照组给予蒙脱石散治疗,均以 3 d 为 1 个疗程,治疗 2 个疗程。观察 2 组患儿的大便次数、大便性状、腹痛、腹胀评分以及综合疗效。结果:第 1 疗程治疗结束后总有效率治疗组为 84.3%(59/70),对照组为 62.9%(44/70);第 2 疗程治疗结束后总有效率治疗组为 94.3%(66/70),对照组为 70.0%(49/70),2 组比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗组大便次数、大便性状、腹痛、腹胀评分均少于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:三字经流派推拿手法可明显改善伤食泻患儿症状,值得临床推广应用。

[关键词] 小儿泄泻;伤食泻;三字经流派推拿

[中图分类号] R244.1, R256.34 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.08.027

婴幼儿腹泻是一组由多种原因引起的、以大便频次和性状改变为主要特征的胃肠道消化道综合征,属中医学“泄泻”范畴,具体表现为大便次数增多、粪质稀薄甚则如水样。伤食泻是小儿泄泻的常见类型,主要因喂养不当,损伤脾胃,饮食停滞所致。现代医学治疗多以抗病毒和纠正电解质平衡

为主,轻者治疗得当则预后良好;重者疗效不甚理想且容易出现不良反应。小儿推拿是中医特色外治的健康疗法,对促进患儿脾胃运化、改善胃肠道蠕动功能有较好的作用。笔者采用三字经流派推拿治疗小儿腹泻之伤食泻 70 例,疗效满意,现报告如下。

第一作者:许佳一,女,医学硕士,主治医师,研究方向:中医学(针灸推拿方向)

通讯作者:陈松,男,医学博士,副教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸效应的作用机制及临床研究, E-mail: 362573836@qq.com

- [3] 杨晓仙.推拿治疗小儿腹泻疗效观察[J].辽宁中医杂志,2005,32(12):1301.
- [4] 中华人民共和国卫生部.医院感染诊断标准(试行)[J].中华医学杂志,2001,15(7):314-320.
- [5] 全国腹泻病防治学术研讨会组织委员会.中国腹泻病诊断治疗方案[J].中国实用儿科杂志,1998,13(6):381-384.
- [6] MCFARLAND LV. Deciphering meta-analytic results: a mini-review of probiotics for the paediatric antibiotic-associated diarrhea and clostridium difficile infections[J]. Benef Microbes, 2015, 6(2):189-194.
- [7] 廖述霞,谢冬梅,罗双红,等.匹多莫德佐治小儿抗生素相关性腹泻的临床疗效及其对免疫功能的影响[J].儿科药学杂志,2014,2(9):20-22.
- [8] 成登菊.儿科住院患者抗生素相关性腹泻的预防和治疗[J].中国药物与临床,2012,12(3):390-391.
- [9] 郑跃杰,黄志华,刘作义,等.微生态制剂儿科应用专家共识[J].中国实用儿科杂志,2011,26(1):20-22.
- [10] 汪国宏,吴建贤.推拿疗法作用机制研究进展[J].中国康复医学杂志,2006,21(9):849-851.
- [11] 孙安达,王莉莉,尚丽莉.辨证分型推拿治疗小儿腹泻 320 例疗效及作用机理研究[J].中医研究,2007,20(8):33-35.
- [12] PARDO A, BARTOLI R, LORENZO-ZUNIGA V, et al. Effect of cisapride on intestinal bacterial overgrowth and bacterial translocation in cirrhosis[J]. Hepatology, 2000, 31(4):858-863.
- [13] 何保健,曹义战,倪晓琴,等.分泌型免疫球蛋白 A 在胃肠黏膜免疫中的作用及意义[J].陕西医学杂志,2005,34(11):1381-1383.
- [14] 郜红伟.小鼠肠道菌群恢复重建对感染免疫影响的研究[D].大连:大连医科大学,2010.
- [15] 李凤,周鹏.推拿佐治小儿抗生素相关性腹泻的疗效及对患儿免疫功能的影响[J].中国疗养医学,2020,29(2):153-155.
- [16] 胡丹.中医推拿联合自拟四君子汤直肠滴注治疗小儿 β -内酰胺类抗菌药物相关性腹泻的疗效及对肠道菌群和免疫功能影响[J].现代中西医结合杂志,2018,27(5):488-491.

(收稿日期:2021-01-17)

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2018年3月至2019年3月在我院儿科门诊就诊的伤食泻患儿140例作为观察对象,将其随机分成治疗组和对照组,每组各70例。治疗组中,男37例,女33例;平均年龄 (1.5 ± 0.2) 岁。对照组中,男34例,女36例;平均年龄 (1.4 ± 0.3) 岁。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照《儿科学》^[1]中有关小儿腹泻的诊断标准拟定。1)大便次数较平时增多,严重者可达到每天10次以上;2)大便性状有改变,便质稀薄,呈水样或如蛋花汤样;3)病程在2周内;4)可兼见饮食减少、腹痛腹胀、呕吐、发热、烦躁等症状。

1.2.2 中医诊断标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]及《中医儿科学》^[3]中小儿泄泻的有关诊断标准拟定伤食泻的诊断标准。症见大便稀溏,夹有乳凝块或食物残渣,气味酸臭,或如败卵,脘腹胀满,便前腹痛,泻后痛减,腹痛拒按,嗳气酸馊,或有呕吐,不思乳食,夜卧不安,舌苔厚腻,或微黄,脉滑实,指纹滞。

1.3 纳入标准 1)符合上述中西医诊断标准;2)患儿配合推拿治疗;3)患儿家属知情同意,签署知情同意书。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予三字经流派推拿治疗。1)取穴定位。胃经:大鱼际外缘白皮与掌背黄皮交界处,下齐小天心穴旁;天河水:前臂正中,自掌后腕横纹中点(总筋)至洪池(曲泽)成一直线;内八卦:手掌面,以掌心为圆心,从圆心至中指根横纹的 $2/3$ 处为半径,所做圆周,八卦穴在此圆周上;大肠经:食指桡侧上节^[4]。2)操作手法。清胃经10 min:术者用拇指螺纹面,自鱼际外缘黄白皮交界处,从腕部掌边高骨起,离心推至拇指第二节;清天河水5 min:术者一手持患儿手,另一手食指中指指腹自腕横纹中央起,向肘弯洪池穴一方向推,推至肘横纹而止;顺运内八卦5 min:术者一手持患者四指以固定,掌心向上,拇指按定离卦(属心,不宜刺激发动,故拇指按掩其处),另一手食指、中指夹持患儿拇指,拇指自乾卦运至兑卦;清补大肠10 min:竖着一手持患者食指以固定,另一手以拇指螺纹面在患儿食指外

侧,由指尖向虎口(不必拘于上节)来回推为清补^[4]。以上手法皆在温暖室温下进行,室温维持在 28°C ,避免患儿感受风寒。按上述取穴推拿操作治疗,每天1次。

2.2 对照组 给予蒙脱石散治疗。蒙脱石散[博福-益普生(天津)制药有限公司,批准文号:国药准字H20000690,规格:3 g/包]口服,1~2岁患儿每天1~2袋;2岁以上患儿每天2~3袋,分3次服。

2组均以4 d为1个疗程,共治疗2个疗程,疗程间休息1 d。治疗过程中若患儿出现哭闹等不配合情况,手法操作可分多次完成。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)每1个疗程观察1次综合疗效。2)观察2组患儿的大便次数、大便性状、腹痛、腹胀评分。3)安全性评价。治疗过程中观察患儿呼吸、体温、心率、精神状态等生命体征及其他不良反应。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]制定。治愈:症状消失,大便正常;显效:症状基本改善,大便正常;有效:症状有所改善,大便基本正常;无效:症状无变化。

3.3 统计学方法 采用SPSS 22.0软件进行统计分析。计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组第1个疗程结束后综合疗效比较 第1个疗程结束后,总有效率治疗组为84.3%,对照组为62.9%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。(见表1)

表1 2组第1个疗程结束后综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	70	20(28.6)	18(25.7)	21(30.0)	11(15.7)	59(84.3) ^a
对照组	70	7(10.0)	13(18.6)	24(34.3)	26(37.1)	44(62.9)

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3.4.2 2组第2个疗程结束后综合疗效比较 第2个疗程结束后,总有效率治疗组为94.3%,对照组为70.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。(见表2)

3.4.3 2组症状评分比较 治疗组大便次数、大便性状、腹痛、腹胀评分均少于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。(见表3)

表 2 2 组第 2 个疗程结束后综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	70	48(68.6)	11(15.7)	7(10.0)	4(5.7)	66(94.3) ^a
对照组	70	16(22.8)	16(22.8)	17(24.4)	21(30.0)	49(70.0)

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

表 3 2 组症状评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	大便次数	大便性状	腹痛	腹胀
治疗组	70	1.92±0.25 ^a	2.89±0.35 ^a	2.36±0.74 ^a	2.34±0.20 ^a
对照组	70	4.38±0.24	5.61±0.37	3.12±0.63	5.13±0.26

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3.4.4 安全性评价 本次研究过程中治疗组与对照组各有 4 例疗效欠佳,2 例为轮状病毒感染,1 例出现高热;1 例为感染性肠炎,4 例患者随后均于我院儿科住院治疗。在整个治疗过程中有 3 例患儿(治疗组 1 例,对照组 2 例)在使用爽身粉为介质时出现局部皮肤潮红,改用婴幼儿抚触油后,皮肤症状减轻,顺利完成治疗,其余患儿均未出现不良反应。

4 讨 论

小儿伤食泻在现代医学中又称为食饵性腹泻,因婴幼儿消化系统尚未发育完善,胃肠道功能以及胃黏膜保护能力较成人弱,若小儿喂养不当,食物消化吸收不及则停滞于上消化道。积食会产生有毒的胺类物质,刺激胃肠道蠕动而引起腹泻^[5]。

中医学认为,小儿伤食泻系因小儿“脾常不足”,运化能力弱,加上饮食无节,乳食不当,过食生冷瓜果或难以消化之物,致使中焦气机受阻,升降失常,导致胃肠不能泌别清浊而成泄泻^[6],故应以运脾和胃、消食化滞为主要治则。本次研究所使用推拿手法中,清胃经可泻胃火、和胃降逆,常用于治疗小儿上逆呕恶、脘腹胀满;清天河水可清热解表、泻火除烦,治疗一切热证。顺运内八卦主要用于乳食内伤、腹胀、呕吐等症状;清补大肠经可涩肠固脱、清利肠腑、温中止泄,常用于腹泻、食积、身热腹痛等。三字经流派推拿由烟台牟平的徐谦光创建于 1877 年,因原文以三个字为一句话,编著《推拿三字经》而得名^[7]。

三字经推拿包括推、拿、揉、捣、分合、运 6 种常用手法,学习容易,运用方便。其他学派的小儿推拿手法大多是全身取穴,在手法上以推、按、掐、揉、运、搓、摇、摩等用于全身,操作较复杂。则每个穴位施治时间少(仅 1~2 min,多者亦不过 5 min)。而三字经学派采用穴位较少,主张久推取效,强调只要取穴

正确,久推必然取效。临床实践也证明确有良效。所以笔者认为三字经流派小儿推拿的基本特点可概括为取穴精少、时间持久、手法简练。

笔者在治疗的同时向患者家属普及预防调护小儿腹泻常识,即鼓励母乳喂养,人工喂养时要注意饮食卫生,每次喂食前用开水洗烫食具,最好每天煮沸消毒一次;食欲不振或在发热初期,应减少奶及其他食物的摄入,以水代替;夏季炎热时,避免过食或食用富含脂肪的食物。在泄泻期间应少吃粗纤维的蔬菜和难以消化的食物,饮食宜清淡,必要时可禁食 6~12 h,可饮用淡盐水、糖水。泄泻期间要勤换尿布,多翻身,防止逆行尿路感染或继发性肺炎等并发症。

笔者选用三字经流派推拿手法治疗,因其取穴少、见效快、操作运用方便,能更好地满足临床医师及患儿家属的需求。在本次研究过程中有 3 例患者出现感染性腹泻,需使用抗生素进行针对性治疗,这提示医务工作者需要密切监测患儿各项生命体征及精神状态,及时发现,完善检查,避免延误病情。

参考文献

[1] 王卫平. 儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:265.
[2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:201-202.
[3] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:103.
[4] 李先晓. 李德修小儿推拿秘笈[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:30.
[5] 柴志玲. 中药敷脐治疗消化不良性腹泻的疗效[J]. 中国保健营养(中旬刊),2013,9(6):487.
[6] 张慧中,许增华. 小儿推拿治疗小儿泄泻的临床研究进展[J]. 实用中西医结合临床,2019,19(12):180-182.
[7] 葛渭菲,高岱清. 英汉对照小儿推拿[M]. 上海:上海科学技术出版社,2009:14. (收稿日期:2020-12-29)

美味黄鳝,药食两用(一)

爆鳝段

材料:黄鳝 2 条,大蒜 1 个、青椒 1 个、半个葱头,酱油、陈醋、盐适量。

做法:将黄鳝清理妥当,剥成数段,热油煎之,入佐料及酱油、陈醋,加大蒜爆炒,再添适量开水中火细煨,待汤汁紧缩浓稠,加少许青椒、圆葱,大火猛炒片刻,即可出锅入盘。

功效:鳝段入口鲜嫩、香软、滑爽、微辣,营养丰富。(http://www. cntcm. com. cn/news. html? aid = 176082)