

口服中药配合药碗灸治疗脾虚夹积型积滞疗效观察

邓燕玲

贵港市中西医结合骨科医院 广西贵港 537100

摘要:目的: 探究药碗灸治疗小儿脾虚夹积型积滞的疗效。方法: 抽选 2020 年 3 月至 2022 年 3 月我院治未病科 94 例脾虚夹积型积滞患儿, 随机分两组, 常规组用中药治疗, 治疗组在常规组的基础上加用药碗灸治疗, 分析两组治疗效果。结果: 常规组总有效率为 87.23%, 治疗组总有效率为 95.74%, 治疗组临床效果优于常规组, $P < 0.05$ 。结论: 在中药的基础上使用药碗灸治疗小儿脾虚夹积型积滞效果较好, 能进一步增强治疗的有效性, 减轻患儿的痛苦, 能够进一步提升科室的治疗水平和质量, 提高医院治疗整体水平, 减少医患纠纷, 进而帮助医院树立良好口碑, 值得临床推广。

关键词: 艾灸; 推拿; 小儿; 脾虚夹积; 积滞

Observation on curative effect of oral Chinese medicine combined with medicinal bowl moxibustion in the treatment of spleen deficiency and accumulation type

Yanling Deng

Guigang Orthopedic Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Guigang 537100, China

Abstract: Objective: To explore the curative effect of medicated bowl moxibustion in the treatment of children with spleen deficiency and accumulation. Methods: From March 2020 to March 2022, 94 children with splenic deficiency and stagnation were selected from the cured department of our hospital and randomly divided into two groups. The conventional group was treated with traditional Chinese medicine, and the treatment group was treated with drug bowl moxibustion on the basis of the conventional group, and the therapeutic effects of the two groups were analyzed. Results: The total effective rate of the conventional group was 87.23%, and the total effective rate of the treatment group was 95.74%. The clinical effect of the treatment group was better than that of the conventional group, $P < 0.05$. Conclusion: On the basis of traditional Chinese medicine, the use of moxibustion with medicine bowl in the treatment of spleen deficiency syndrome stagnation in children has a good effect, can further enhance the effectiveness of treatment, reduce the pain of children, can further improve the treatment level and quality of the department, improve the overall level of hospital treatment, reduce doctor-patient disputes, and help the hospital to establish a good reputation, worthy of clinical promotion.

Keywords: Moxibustion; Massage; Children; Spleen deficiency and accumulation; Accumulated stagnation

积滞是小儿内伤乳食, 停聚中集, 积而不化, 气滞不行所形成的一种胃肠疾病, 以不思乳食, 食而不化, 脘腹胀满或疼痛, 嗳气酸腐或呕吐, 大便溏薄或便秘为临床特征, 其中脾虚夹积型积滞主要的辨证要点为: 面黄神疲, 腹满喜按, 嗳吐酸腐, 大便酸腥稀溏不化^[1]。一旦发病, 不利于患儿生长发育, 需及时治疗, 避免病情延误。白术、鸡内金、党参、茯苓、甘草、炒麦芽、焦山楂、陈皮、枳实等中药对脾虚夹积型积滞有一定疗效, 但由于该疾病病程长、复发率高, 长期使用中药会机体造成一定消极影响^[2], 易降低患儿的依从性, 增加治疗困难。药碗灸是脐灸的一种, 灸具从最早的树枝、蒜、蜡等不断改进, 到了晋代已有隔面灸, 发展至清代已有最初的隔面碗灸。《本草拾遗》当中记载: “小麦面, 补虚、厚肠胃、强气力。”小麦本身即有养心、益肾、和血、健脾、除热、止渴、祛湿的功效, 可治烦热、消渴、泄利等疾病。我科拟的中药粉具有温通经络、理气止痛, 提

高免疫力的作用。药碗灸是小麦面、中药、艾灸三者结合, 以温热之力促进经络通畅, 在施灸过程开合腠理, 可健脾和胃、温补下元。目前药碗灸在临床中应用广泛如在痛经^[3]、中医体制调节^[4]、便秘^[5]等方面均有应有。在口服中药的基础上配合药碗灸治疗临床效果更显著, 其操作简便, 更易被患儿所接受, 同时配合一系列护理干预, 能提高患儿依从性, 改善患儿病情, 使临床治疗达到预期的效果, 对于促进脾虚夹积型积滞患儿的康复意义重大。本次分析中药配合药碗灸治疗小儿脾虚夹积型积滞的疗效, 现将具体情况报道如下:

一、资料和方法

1. 资料

本次研究随机抽选本院 94 例脾虚夹积型积滞患儿, 常规组 47 例, 年龄为 4 至 10 岁, 均龄 (7.25 ± 0.24) 岁, 采用中药治疗。治疗组 47 例, 年龄为 4 至 11 岁, 均龄 (7.38 ± 0.22) 岁, 在常规组的基础上配合药碗灸治疗。两组患儿

基本资料无显著差异。

纳入标准: (1)病情与《中医儿科学》中有关小儿积滞的诊断标准相符。(2)年龄 4 ~ 11 岁。(3)依从性良好。(4)取得患儿家属知情同意。

排除标准: (1)近期使用过其他治疗方法患者。(2)有其他基础疾病者(3)过敏体质者。(4)中途不遵医嘱者自动脱落。

2.方法

(1)常规组 中药治疗。配方:白术、鸡内金、党参、茯苓、甘草、炒麦芽、焦山楂、陈皮、枳实等中药煮成汤剂,患儿饭后 30min 口服,每天早晚各 1 次,7~10 天一疗程。

(2)治疗组 治疗组在常规组的基础上配合药碗灸治疗。

(1)药碗灸:取芥子、细辛、丁香、延胡索、肉桂、冰片,研磨成粉,将药粉、小麦粉用水和成软硬适中的药团,取 85 g 药团在灸脐模具中压制成外径 5cm、内径 1.5 cm 的药碗备用。取精品艾绒压制成高 2.5cm,底径 3 cm 的艾锥 9 壮。患者取仰卧位、暴露中脘、神阙、关元等穴,将药碗放在以上穴位中,内经中央对准穴位,将艾锥放在碗中点燃施灸,每次连续施灸 3 壮。每天 1 次,7~10 次 1 疗程。每次灸后,观察患儿皮肤的情况,嘱患儿 30~60min 内避免直吹风扇或空调,以免受凉^[6]

(3)相关注意事项:①风险评估:按照脾虚夹积型积滞治疗的要求对患儿实际情况进行记录并分析,并予以治疗。治疗过程中,需及时关注患儿情况,了解中药治疗、药碗灸治疗后患儿是否出现不适情况,了解患儿病症是否及时排除,并对患儿现阶段的风险进行评估,同时提醒患儿家长治疗期间相应的注意事项,指导患儿正确服药、做好药碗灸治疗的准备等。应及时帮助患儿及家属解决治疗过程中的问题,减小发生并发症的风险,后续及时获取患儿及家长的反馈信息,进一步为其提供科学有效的治疗方案。②做药碗灸操作前做好患者的心理护理,消除患儿的紧张及恐惧感,取得患儿配合,施灸过程注意给患儿保暖,避免风邪入侵。随时倾听患儿主诉,关注患儿反应,避免烫伤。

(4)护理干预:对两组患儿同时进行护理干预①生活干预:治疗后的康复阶段对患儿至关重要,要加强对患儿的护理干预,对患儿进行有效施护,指导患儿合理饮食,指导家长为患儿准备清淡、易消化食物,适量饮用温开水,促进排毒;了解患儿爱好,指导患者适量运动,以增强免疫力。②心理护理:患儿受到疾病影响,多在心理、社会层面存在不适,且对医院有畏惧心理,带有悲伤、孤立感,影响治疗依从性。护理工作的重点应体现在对患儿的关爱上,要加

强人文关怀,护理人员要耐心等待患儿,消除其紧张、担忧心理,治疗期间鼓励患儿表达真实想法,要予以患儿鼓励和爱护,避免其精神上高度紧张、情感上过于脆弱以及情绪波动。在沟通中护理人员注意沟通技巧,语音清晰和措辞准确,用通俗易懂的解释,要使患儿能够理解,对于不确定的问题不予以盲目回答,以免误导患儿及家长,需建立良好形象,保持自身整洁端正,消除患儿及家长的疑虑和不满情绪,维持良好的医患关系^[7]。③健康教育:护理人员配合临床医师向患儿及家长讲解中药、药碗灸各自的优缺点以及相关护理干预的科学性,增强家长对治疗的配合度,减轻患儿排斥心理。科室还可通过组织健康教育培训及开展专家讲座,帮助患儿家长了解功脾虚夹积型积滞患病的内在体质、外在环境等因素,使其对疾病的发病机制、症状保持正确认知,提醒家长严格遵循医嘱,教会家长有效的症状缓解方法,从而提高治疗的有效率^[8]。④药品及用品管理:按照科室相关标准和规定,由专门人员负责验收、查对相关药物,核对、清点药碗灸、推拿所需用品,并保障用品不受损坏、不被感染,避免使用过程中造成患儿感染。必须保证医疗设备、用品进行消毒后才能再投入临床使用,并且不损坏用品,保证对环境无害,遵循相关规定进行检测、消毒和登记。

3.疗效观察

两组均治疗一疗程后按照《中华人民共和国中医药行业标准中医病证诊断疗效标准》2022 版^[9]判定疗效。有效:面黄神疲,腹满喜按,噎吐酸腐,大便酸腥稀溏不化症状全部消失;显效:上诉症状显著减轻;无效:上诉症状无改善。

4.统计学方法

用 SPSS 27.0 软件处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验;计数资料以%表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

二、结果

据统计数据,治疗组临床总有效率高于常规组, $P < 0.05$,具体数据见表 1:

表 1 两组总有效率对比 (n, %)

组别	常规组	治疗组	χ^2	P
例数	47	47	/	/
显效	20(42.55)	21(44.68)	/	<0.05
有效	21(44.68)	24(51.06)	/	<0.05
无效	6 (12.77)	2 (4.26)	/	<0.05
有效率	41(87.23)	45(95.74)	/	<0.05

三、结论

脾虚夹积型积滞主要病因为喂养不当、乳食不节,损伤

脾胃,致脾胃运化失调,或脾胃虚弱,腐食运化不及,乳食停滞不化,是小儿消化系统常见疾病,同时该疾病的病程持续时间长,容易影响患儿生长发育。使用口服中药治疗,具有一定疗效,但长期服用中药易降低患儿的依从性,增加治疗困难。随着医学理念的不断发展,开始将药碗灸融入临床治疗中,中医认为,经络是人体气血运行的通路,经络顺畅有助于人体营养的运输,艾灸可扶正祛邪,借助艾灸热力帮助温暖机体,可疏通经络,能使人体气血运行加快,同时能起到良好的化瘀止痛作用,可用于寒邪侵袭致病者;药碗是由具有温经散寒、理气止痛的中药及具有补虚、厚肠胃的全麦面粉制作而成,药碗与艾灸结合,具有开合腠理、健脾和胃、温补下元的作用。在使用中药的基础上配合药碗灸应用,对于脾虚夹积型积滞的疗效较为显著,能够进一步提高临床治疗的有效率,促进患儿恢复。在治疗的同时,还需配合一系列专业的护理干预,相关护理人员与临床医生高度配合,加强沟通协作,进一步保障患儿的安全,推进治疗工作的高效有序进行,改善患儿预后情况,保障治疗结局的良好^[10]。中药配合药碗灸的应用,对相关医护人员提出更高要求,护理人员需全面掌握脾虚夹积型积滞疾病专业知识及药碗灸规范操作流程和方法,及时总结临床治疗经验并与临床医师沟通,根据患儿情况制定不同的治疗方案,要与时俱进,摒弃不符合标准的观念,为脾虚夹积型积滞的治疗注入新理念;根据本研究可知,治疗组治疗效果与常规组治疗效果有一定的优势,具有前进性意义和发展性优势。可得出结论,在使用中药的基础上配合药碗灸能够进一步增强治疗的有效性,有效缓解患儿的临床症状,进一步提高科室治疗质量与水平,对于促进患儿早日康复、健康成长的意义重大,得到广泛认可,值得推广。

参考文献:

- [1]马融. 中医儿科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016:118-120
- [2]李祖静. 和术推拿结合雷火灸治疗脾虚气滞型功能性消化不良的疗效观察 [D]. 广西中医药大学, 2022. DOI:10.27879/d.cnki.ggxzy.2022.000350.
- [3]郑伟,李蔚,郝霞,牛明明. 隔药灸脐治疗寒凝血瘀型原发性痛经疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(35):3884-3888, 3895.
- [4]曾令青,王文琴,董薛,刘晓岚. 基于中医体质辨识的隔药灸脐治未病技术的临床疗效评价 [J]. 中国民间疗法, 2022, 30(2):58-60.
- [5]高坤,李坤,韩媛媛,于岩瀑,马玉侠. 隔药灸脐法对功能性便秘患者周排便次数影响的临床研究 [J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(9):61-63.
- [6]张琴,王玉会,郭加莉. 穴位贴敷联合推拿治疗脾胃气虚型儿童功能性消化不良的疗效观察 [J]. 人人健康, 2020(10):138.
- [7]陈俊. 艾灸联合推拿治疗小儿脾胃虚寒型功能性消化不良疗效观察 [J]. 广西中医药, 2019, 42(04):35-37.
- [8]张蕾,庄进飞. 艾灸联合推拿治疗小儿脾胃虚寒型功能性消化不良的临床疗效观察 [J]. 中国中医药科技, 2018, 25(06):869-870.
- [9]邓玲. 中华人民共和国中医药行业标准中医病证诊断疗效标准(2022版) [M]. 北京: 国家中医药管理局医政司. 2022: 303-304.
- [10]胡少华,钱海良,傅关儒,石锦梅,秦宗富,魏昆. 穴位贴敷联合推拿治疗脾胃气虚型儿童功能性消化不良的疗效观察 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2018, 10(05):403-406.