

中医外治法结合护理干预脾失健运型小儿厌食症临床观察

梁 婷

茂名市妇幼保健院 广东茂名 525000

摘要: **目的:** 分析脾失健运型小儿厌食症采取中医外治法结合护理干预的临床效果。**方法:** 对于我院当中的脾失健运型厌食症患者进行研究目标选择, 共计 60 例, 采取双盲法分组, 两组例数相同, 探究组采取中医外治法结合护理干预, 对照组应用常规护理, 对比患儿家属护理满意度、临床疗效、中医证候疗效、护理前后主症积分及证候总积分。**结果:** 探究组患儿家属护理满意度相比于对照组, 存在对比差异 ($P < 0.05$), 探究组临床疗效对比对照组更优, 存在统计学对比意义 ($P < 0.05$), 探究组中医证候疗效显著高于对照组, 有统计学对比意义 ($P < 0.05$), 护理前, 探究组主症积分及证候总积分与对照组对比, 无差异 ($P > 0.05$), 护理后, 探究组主症积分及证候总积分均低于对照组, 存在统计学对比意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 中医外治法结合护理干预应用在脾失健运型厌食症患者中能够减轻其症状, 提高患儿家属护理满意度。

关键词: 小儿厌食症; 脾失健运型; 护理满意度; 主症

Clinical observation of external treatment of traditional Chinese medicine combined with nursing intervention in children with anorexia caused by spleen dysfunction

Ting Liang

Maoming Maternal and Child Health Care Hospital, Maoming, Guangdong 525000

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of external treatment of traditional Chinese medicine combined with nursing intervention in children anorexia with splenic dysfunction. Methods: A total of 60 cases of children with anorexia with splenic dysfunction in our hospital were divided by double-blind method. The number of cases in the two groups was the same. The exploration group was treated with external treatment of traditional Chinese medicine combined with nursing intervention, and the control group was treated with routine nursing. Results: The inquiry group of children's family nursing satisfaction compared with the control group, there is a contrast difference ($P < 0.05$), the inquiry group of clinical efficacy compared with the control group is better, there is statistical significance ($P < 0.05$), the inquiry group of TCM syndrome efficacy was significantly higher than the control group, there is statistical significance ($P < 0.05$), before nursing, There was no difference between the main disease score and total syndrome score of the inquiry group and the control group ($P > 0.05$). After nursing, the main disease score and total syndrome score of the inquiry group were lower than the control group, and there was statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: The application of external treatment of traditional Chinese medicine combined with nursing intervention in children with anorexia with splenic dyskinesia can reduce the symptoms and improve the nursing satisfaction of their families.

Keywords: Children anorexia; Splenic dyskinesia type; Nursing satisfaction; Main disease

小儿厌食症为长时间产生食欲不振、见食不贪、拒食或存在厌恶进食为特征的常见病及多发病, 一般会存在小儿摄食异常行为改变或伴有一定的胃肠道功能异常, 长期厌食会对于患儿的生长发育造成影响^[1]。此疾病为中医当中的纳呆以及伤食范畴, 其中脾失健运型占比 41%。不良的喂养方式为现阶段儿童厌食症的主要因素。本次针对于脾失健运型厌食症患者结合中医外治法的应用价值进行分析, 报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

此次为 2022.1-2022.12 对于医院当中脾失健运型厌食症患者选取 60 例, 为其实施双盲法分组, 每组 30 例。纳入标准: 患儿长期食欲不振, 见食不贪, 适量相当于原来的 1/2, 并排除其他疾病, 体重增加减缓; 排除标准: 患有感染性疾病及皮肤疾病, 由于肠胃炎及肝炎等疾病因素导致的厌食者。对照组: 男患儿 12 例, 入组女患儿 18 例, 年龄 1-6 岁, 平均年龄为 3.92 ± 0.41 岁; 探究组: 入组男患儿 13 例, 入组女患儿 17 例, 年龄 1-6 岁之间, 平均年龄为 3.78 ± 0.43 岁, 对比两组临床资料, 比较结果为 $P > 0.05$, 则能够进行两组对比。

2.方法

两组均实施神曲消食口服液（批准文号：国药准字 Z20153035 生产厂商：扬子江药业集团江苏龙凤堂中药有限公司），每次 5~10mL，一日 3 次进行口服，共计治疗 5 日，休息 2 天，2 周作为 1 个疗程，共计治疗 2 个疗程。

对照组采取常规护理。

探究组：对于患儿实施喂养方式调整，进行不强行喂养，合理控制喂养时间及零食摄入，对每个患儿家属进行电话回访，根据患儿情况进行护理及喂养指导。针对于患儿家长采取喂养方式指导，构建方便医患沟通、咨询为目的的交流群，有利于家长进行小儿喂养问题咨询。推拿治疗：为患儿实施针刺四横纹，并进行揉肚、摩腹 5min，捏脊 3-6 遍，一日 1 次，共计推拿 5 日，休息 2 天，10 次作为一个治疗疗程，连续 2 个疗程。穴位敷贴：选取患儿的天枢穴、足三里、中脘穴、神阙穴，应用白术消食散加生姜汁制成花生米样大小丸状实施穴位外敷，治疗 60min，5d 为 1 个疗程，干预 2 个疗程。

3.观察指标

护理研究指标：对于两组患儿的中医证候积分依据轻重程度记分。次症：面色、腹胀、神疲等产生大便不调、恶心呕吐等积分变化，依据其中的轻重程度记分。疗效标准：显效：食欲恢复，食量为原来的 3/4；有效：食欲转变，食量提高，但未达到 3/4；无效：食欲及食量均未明显改善。临床疗效 = (有效 + 显效) / 总数 × 100% 中医证候疗效：中医证候总分变化评价。显效：症状体征明显改善，证候积分在 70% 以上；有效：中医症状及体征明显好转，证候积分降低在 30% 以上；无效：中医体征、症状均未改善及加重，证候积分下降在 30% 以下。中医证候疗效 = (有效 + 显效) / 总数 × 100%。对于患儿家属进行满意度调查问卷发放，调查问卷分数在 30 分以下表示不满意；31-70 分表示为很满意；71 分以上则代表很满意，总满意度 = (总数 - 不满意数) / 总数 × 100%。

4.统计学方法

中医外治法结合护理干预效果为患者实施 SPSS23.0 进行分析，n，% 表示患儿家属护理满意度、临床疗效、中医证候疗效，卡方对其进行指标检验，护理前后主症积分及证候总分利用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 进行检验，比较结果为 P < 0.05，则为其存在统计学对比意义。

二、结果

1.探究组、对照组临床疗效对比

探究组临床疗效相比于对照组有一定优势，存在统计学对比意义 (P < 0.05)，见表 1 所示：

表 1：探究组、对照组临床疗效对比 (n,%)

组别	显效	有效	无效	有效率
探究组 (n=30)	14(46.67)	15 (50.00)	1(3.33)	29(96.67)
对照组 (n=30)	10(33.33)	11 (36.67)	9(30.00)	21(70.00)
X ²	-	-	-	7.6800
P	-	-	-	0.0055

2.探究组、对照组中医证候疗效比较

探究组中医证候疗效相比于对照组，指标存在统计学对比意义 (P < 0.05)，见表 2 所示：

表 2：探究组、对照组中医证候疗效比较 (n,%)

组别	显效	有效	无效	有效率
探究组 (n=30)	14(46.67)	14 (46.67)	2(6.67)	28(93.33)
对照组 (n=30)	12(40.00)	8(36.67)	10(33.33)	20(66.67)
X ²	-	-	-	6.6667
P	-	-	-	0.0098

3.探究组、对照组护理前后主症积分及证候总分对比

护理前，探究组、对照组主症积分及证候总分对比差异较小 (P > 0.05)，护理后，探究组主症积分及证候总分相比对照组更低，存在统计学对比意义 (P < 0.05)，见表 3 所示：

表 3 探究组、对照组护理前后主症积分及证候总分对比 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	主症积分		证候总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
探究组 (n=30)	9.35 ± 0.22	0.42 ± 0.02	23.62 ± 1.74	3.14 ± 0.45
对照组 (n=30)	9.42 ± 0.17	2.15 ± 0.33	23.13 ± 1.47	6.12 ± 0.64
t 值	1.3790	28.6613	1.1782	20.8624
P 值	0.1732	0.0000	0.2435	0.0000

4.探究组、对照组患儿家属护理满意度对比

探究组患儿家属护理满意度相比对照组更高，存在统计学差异 (P < 0.05)，见表 4 所示：

表 4：探究组、对照组患儿家属护理满意度对比 (n,%)

组别	满意患者	很满意患者	不满意患者	总满意情况
探究组(n=30)	13 (43.33)	16 (53.33)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组(n=30)	10 (33.33)	8 (26.67)	12 (40.00)	18 (60.00)
X ²	-	-	-	11.8822
P	-	-	-	0.0005

三、讨论

诱发小儿厌食症的原因当中不当的喂食方式为引发此疾病产生的主要原因。因此,医疗工作者通过科学喂养,并指导患儿能够规律进食、专注进食,对于零食摄入量进行控制,并促进患儿的消化液分泌情况恢复,改善胃肠功能,提高食欲,并使其适量改善,更有利于促进患儿生长发育^[2]。不当的喂养方法会使小儿脾胃不和,同时,由于小儿“脾常不足”的生理特点会使其产生食量减少以及食欲不振的厌食症表现,脾失健运型厌食症初期利用推拿治疗以及穴位敷贴等方法能够有利于精微营养物质,提高患儿的食量及食欲。此研究当中能够以中医脏腑理论作为切入点,通过推拿结合干预喂养等治疗方法一对一的结合治疗厌食症患者喂养当中的问题,对其进行干预指导,能够全面体现祖国医学辨证论治以及因人制宜的整体思想^[3]。同时,对于推拿调和脾胃法可结合健脾胃、补气血,具备双向调节的效果。利用腹部按揉法能够健运中焦、化积消胀、同时,刺激四横纹能够帮助患者运转气机、理气消滞,更有利于帮助患者改善胃肠功能。中脘属于胃部募穴,能够与脾俞、胃俞配合,俞募配穴配合前后对应,提高患者的胃肠功能,足三里属于胃经合穴,其具备和胃化食及健脾消食的效果,捏脊能够鼓舞五脏六腑气血运行顺畅,减轻患儿的厌食情况。通过穴位敷贴进行中脘、天枢、神阙刺激,能够有利于胃蠕动及空肠动力明显增强,使其中的胃肠酶分泌能力提高。神阙穴为任脉要穴,表皮角

质层相对较薄,皮下有较多血管,具备较强的渗透性,整体具备吸收快的特点,有利于药物透皮吸收效果^[4-5]。

本文研究显示,探究组患儿家属护理满意度对比对照组更高,有统计学差异($P<0.05$),探究组临床疗效相比于对照组更优,存在对比意义($P<0.05$),探究组中医证候疗效均高于对照组,有意义($P<0.05$),护理前,探究组主症积分及证候总积分相比于对照组,无统计学对比差异($P>0.05$),护理后,探究组主症积分及证候总积分对比对照组更低,有对比意义($P<0.05$)。

综上,在脾失健运型厌食症患者中采取中医外治法结合护理干预可进一步减轻患儿症状,使患儿家属护理满意度进一步提高。

参考文献

- [1]陈尹剑子,王翠娟. 针刺四缝穴联合醒脾消食汤治疗脾失健运型小儿厌食症临床研究[J]. 新中医,2022,54(19):200-203.
- [2]鲍士荣,孙忠强,郑姗姗. 小儿六味增食膏对脾失健运型厌食症患者肠黏膜吸收功能及胃肠激素的影响[J]. 实用临床医药杂志,2021,25(15):110-113.
- [3]石君惠,高菲,杜娟. 中医路径护理对脾失健运型厌食症患者治疗效果及生长发育的影响[J]. 护理实践与研究,2019,16(22):130-132.
- [4]刘盈. 推拿配合敷贴和健胃消食口服液治疗小儿脾失健运型厌食的效果对比[J]. 医学食疗与健康,2019,(11):98-99.
- [5]王程,陈颖颖. 中医外治法结合护理干预脾失健运型小儿厌食症的疗效研究[J]. 智慧健康,2018,4(36):84-85.