

健脾止泻贴治疗小儿脾虚泻的临床疗效观察

卢世权 安翼

遵义市中医院 贵州 遵义 563000

【摘要】目的：探究健脾止泻贴治疗小儿脾虚泻的临床疗效。方法：本次研究的起始时间为2022年8月份，截止时间为2023年8月份，患儿的数量为80例，分成了参照组和实验组，每组有40位患儿。参照组提供蒙脱石散、双歧杆菌三联活菌片治疗；实验组在参照组的治疗基础上联合健脾止泻贴治疗，分析两组患儿的治疗效果，临床症状积分改善情况。结果：实验组患儿的治疗效果更佳，临床症状明显得到改善， $P < 0.05$ 。结论：为小儿脾虚泻的患儿提供健脾止泻贴治疗，可以提高患儿的治疗效果，改善患儿的临床症状，值得推广。

【关键词】健脾止泻贴；小儿脾虚泻；临床疗效；观察

导致小儿出现泄泻的原因较多，患儿会出现排便次数增加，粪便为稀状或者水状，作为小儿的常见疾病，在夏秋发病率较高。尤其在2岁以下的小儿发病率最高。从西医的角度来看，属于一种腹泻病，作为一种多病因、多因素导致的消化系统疾病，临床表现为排便频率增加，排便形态发生变化。该病在发展中国家，是导致5岁以下儿童死亡的常见原因。每年全球发生腹泻疾病的人数可以达到17亿。对于小儿来说，病因相对较为复杂，受年龄、营养、免疫以及感染多种因素的影响，对于营养不均衡的婴幼儿来说，疾病的发生呈现了恶性循环，导致多种脏器受到了损伤^[1]。故对于腹泻严重的患儿会其健康成长受到了较大的影响，增加了家庭的经济负担。西医治疗以补液、营养技术、微量元素补充等。对于腹泻来说，在祖国医学的角度来看，优势较为显著，既可以提高患儿的治疗效果，缓解患儿的临床症状，同时减少西医治疗的痛苦，本文就健脾止泻贴在治疗小儿脾虚泻的临床效果进行分析，详见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患儿的数量为80例，起始时间为2022年8月份，截止至2023年8月份，患儿的年龄在6个月至6岁之间，且平均年龄 3.12 ± 0.58 岁，女性为46例，剩余则为男性。分析患儿的一般资料差异不大， $P > 0.05$ 。

纳入条件：所有小儿腹泻出现西医诊断标准；符合小儿泄泻脾虚泻的辨证标准；病程在2个月内；大便常规、病原学检查无异常；无严重器质性疾病；患儿家属同意。

排除标准：大便常规中包括红细胞、白细胞、便培养有病原菌；生理性腹泻、感染性腹泻、过敏性腹泻；炎症

性肠炎；先天因素；免疫因素导致的腹泻。

1.2 方法

参照组患儿提供蒙脱石散、双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗；依据患儿的年龄，6个月至1岁，每日使用一袋，分三次服用，一袋含量为3克；1-2岁的患儿每天服用两袋，分三次服用；2-6月的患儿，每天三袋，每次一袋。同时服用双歧杆菌乳杆菌三联活菌片，6个月至3月的小儿一次服用两片，一日三次；3-6岁的患儿一次服用三片，一日服用三次^[2]。

实验组患儿在参照组治疗基础上提供健脾止泻贴治疗，方中包括常参、白术、山药、茯苓、煨诃子、五倍子各为30g；吴茱萸、丁香、胡椒各15g；以上九味药，将其在60摄氏度的环境下进行干燥，时间为12小时，之后进行粉碎，过80目筛。之后放入适量的米醋，加热，与粉碎后的药物混合，调制成药膏，加热30分钟，冷却后放置在容器内^[3]。清洁患儿的脐部，将药物平摊在胶布上，贴敷于脐部，每天敷一次，1岁以内的每天1-2小时，1-3岁的每天2-3小时，4-6岁的每天3-6小时，一旦出现过敏时，应及时取下，并使用温水进行清洗，每疗程为七天，治疗两个疗程^[4]。

1.3 观察指标

分析两组患儿治疗效果以及单项积分差异性。

1.4 统计学方法

本次研究文中所生成的数据均借用SPSS21.0数据包处理，计量数据使用(n%)表示，通过 X^2 检验， $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 实验组患儿的治疗效果更佳， $p < 0.05$ 。

表1 两组患者的治疗效果 [n(%)]

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 有效率 |
|-----|----|------------|-----------|-----------|------------|
| 参照组 | 40 | 28(70.00%) | 5(12.50%) | 7(17.50%) | 32(80.00%) |
| 实验组 | 40 | 30(75.00%) | 8(20.00%) | 2(5.00%) | 38(95.00%) |
| P | - | - | - | - | < 0.05 |

2.2 治疗前，两组患儿的症状积分差异不大， $p > 0.05$ ，治疗后，实验组患儿的症状改善更佳， $p < 0.05$ 。

表2 分析两组患儿治疗前后症状积分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 项目 | 时间 | 参照组 | 实验组 | t | p |
|------|-----|-----------------|-----------------|-------|-------|
| 大便次数 | 治疗前 | 3.52 ± 2.13 | 3.65 ± 2.03 | 0.648 | >0.05 |
| | 治疗后 | 1.18 ± 1.72 | 2.28 ± 2.01 | 3.692 | <0.05 |

| | | | | | |
|------|-----|-----------|-----------|-------|-------|
| 大便性状 | 治疗前 | 4.29±1.82 | 4.23±1.98 | 0.546 | >0.05 |
| | 治疗后 | 0.92±1.01 | 2.07±1.65 | 4.591 | <0.05 |
| 精神 | 治疗前 | 2.18±0.82 | 2.23±0.91 | 0.752 | >0.05 |
| | 治疗后 | 0.71±0.76 | 1.46±0.87 | 5.291 | <0.05 |
| 面色 | 治疗前 | 2.36±0.91 | 2.51±0.87 | 0.691 | >0.05 |
| | 治疗后 | 0.68±0.65 | 1.58±0.85 | 6.264 | <0.05 |
| 饮食 | 治疗前 | 2.32±0.87 | 2.36±0.81 | 0.346 | >0.05 |
| | 治疗后 | 0.56±0.62 | 1.29±0.86 | 2.691 | <0.05 |
| 恶心呕吐 | 治疗前 | 1.46±1.13 | 1.48±1.09 | 0.587 | >0.05 |
| | 治疗后 | 0.46±0.68 | 1.06±1.02 | 5.697 | <0.05 |
| 腹痛 | 治疗前 | 1.04±1.08 | 1.16±0.85 | 0.519 | >0.05 |
| | 治疗后 | 0.59±0.74 | 0.61±0.68 | 3.972 | <0.05 |

3 讨论

现代医学在治疗小儿泄泻期间,会使用抗生素、止泻药,导致患儿出现不良反应,而且西药长时间使用会出现副作用,导致患儿的身体免疫力下降,对于3岁以下的儿童来说,无法产生足够的胃酸或者消化酶,而且消化酶的活性相对较低,无法有效的控制胃肠的神经系统功能,加上儿童生长迅速,机体对营养的需求较多,增加了胃肠系统的压力,导致消化系统的功能发生了紊乱^[5-6]。西医治疗通过饮食、抗感染、微生态制剂、保护肠黏膜为主,而这些治疗只是改善患儿的临床症状,无法有效的调节患儿的胃肠道功能。一旦小儿的抵抗力下降,疾病会反复发作。从中医的角度来看,小儿泄泻与小儿的生理和病理特点有着较大的关系,小儿风寒泻、伤食泻、脾虚泻、脾肾阳虚泻。中医治疗更为注重整体观念,通过辨证论治的方式,因人、因时、因地制宜的选择治疗的方式,通过中草药配方,依据药物的四性五味缓解患儿的临床症状,有效的调节患儿的体质^[7-8]。

为患儿提供敷脐疗法,可以有效的疏通气血、调整脏腑,以起到治疗的效果。在治疗小儿脾虚泻上,简单易行,药物用量更小,安全、可靠,出现副作用的机率更低^[9]。方中的党参、白术、山药以及茯苓具有良好的补气、健脾、祛湿的效果;而煨诃子、五倍子具有收敛固涩之功。药物中辛味居多,而且存在寒热之分,选择吴茱萸、丁香、胡椒具有引群药开结行滞、直达病灶、开窍透骨的效果。与米醋混合,可以起到理气止痛、行水消肿、散瘀解毒的作用。本文通过对小儿腹泄提供健脾止泻贴与西药联合治疗,提高了患儿的治疗效果,促进了患儿的恢复,效果更佳^[10]。

综上所述,中医药作为我国的国粹,一直受到我国祖先的重视,而我国政府对中医药的继承和发展重视度逐渐

提升,各类政策充分的鼓励中医发展,而中医药治疗小儿脾虚泻效果较佳,值得提倡。

参考文献:

- [1] 李根. 健脾止泻汤联合中药穴位贴敷治疗脾虚证小儿腹泄的临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020,30(5):3.
- [2] 丁明厚. 健脾止泻汤联合中药穴位贴敷治疗脾虚证小儿腹泄的临床疗效[J]. 黑龙江中医药, 2021,050(004):17-18.
- [3] 邹济源、谭海诚、宋芳芳、陈林、武琛. 升清健脾固肠汤治疗肝郁脾虚证腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020,15(10):5.
- [4] 田志丽. 健脾止泻汤在治疗小儿腹泄中的临床应用价值研究[J]. 中医临床研究, 2019,11(17):3.
- [5] 潘晨. 健脾合剂联合温阳止泻散贴敷治疗小儿迁延性腹泄 42 例疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2020,29(23):3.
- [6] 闫永彬, 丁樱, 郑海涛, 等. 参苓健脾胃颗粒治疗小儿腹泄病(脾虚泻)119 例多中心随机对照双盲临床研究[J]. 中医杂志, 2021,62(8):6.
- [7] 刘祺. 复方车前健脾利湿止泻散联合常规用药治疗小儿秋季腹泄临床研究[J]. 新中医, 2019,51(9):3.
- [8] 马兰, 张金波. 小儿推拿结合中药穴位贴敷治疗小儿脾虚泄泻证型临床疗效研究[J]. 中医临床研究, 2021.08.017.
- [9] 韩锋. 健脾止泻汤治疗慢性腹泄 36 例临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(31):2.
- [10] 付雪娇. 探讨中医健脾止泻汤联合推拿治疗小儿腹泄的临床疗效及对免疫功能的影响[J]. 中外女性健康研究, 2023(1):71-72.