

# 刺四缝穴治疗小儿厌食病的疗效观察

Observation of curative effect of fourth joint in anorexia in children

黄立胜 唐海华<sup>指导老师</sup>

Huang Lisheng, Tang Haihua

(松桃苗族自治县民族中医院 554100)

(Songtao Miao Autonomous County Hospital of Nationalities 554100)

**摘要:** 目的: 研析在小儿厌食病治疗中应用刺四缝穴治疗的作用。方法: 选取本院 2021 年 9 月至 2023 年 2 月诊治的小儿厌食病患儿 100 例, 通过抽签法进行分组, 将 50 例患儿纳入比较组, 实施常规治疗, 将其余 50 例患儿归为试验组, 在常规治疗的基础上实施刺四缝穴治疗, 对二组临床疗效、症状积分、微量元素、免疫功能、康复时间进行对比。结果: 试验组临床有效率高高于比较组; 治疗后, 比较组症状积分相比于试验组较差; 组间微量元素对比, 治疗后试验组较高; 治疗后, 试验组免疫功能优于比较组; 比较组康复时间长于试验组, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 在小儿厌食病治疗中应用刺四缝穴治疗, 不但能够提高临床疗效, 缓解临床症状, 提升微量元素水平和免疫功能, 对于康复时间的缩短也有着积极影响, 值得广泛应用。

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of sticking four joints in the treatment of pediatric anorexia. Methods: select our hospital from September 2021 to February 2023, of diagnosis and treatment of pediatric anorexia children with 100 cases, through the lottery method for grouping, the 50 children into comparison group, the implementation of routine treatment, the rest of the 50 cases of children as test group, on the basis of conventional treatment of four joint treatment, the two groups of clinical efficacy, symptoms, trace elements, immune function, rehabilitation time. Results: The clinical response rate of the test group was higher than the comparison group; after treatment, the symptom score of the comparison group was worse compared with the test group; the trace element comparison between the groups was higher; after treatment, the immune function of the test group was better than the comparison group; the recovery time of the comparison group was longer than the test group, the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The treatment of four four joints in the treatment of pediatric anorexia can not only improve the clinical efficacy, relieve clinical symptoms, improve the level of trace elements and immune function, but also have a positive impact on the shortening of rehabilitation time, which is worth widely used.

**关键词:** 小儿厌食病; 刺四缝穴; 疗效

**[Key words]** children anorexia; stab four joints; curative effect

小儿厌食病属于常见儿科疾病, 患儿会出现食欲减退、食量降低等症, 严重情况下会造成免疫力低下、营养不良以及佝偻病等发生, 对患儿生长发育造成严重影响<sup>[1]</sup>。小儿厌食病因存在鲜明的多样性, 主要包括全身性疾病、药物影响、神经性厌食以及喂养不当等。在小儿厌食病治疗的过程中, 不但应加强喂养、运动、饮食等方面的干预, 还应注意高效治疗方案的制定。近年来, 刺四缝穴等诸多中医治疗方法被广泛应用在临床中, 能够有效缓解临床症状, 将临床疗效全面提高。旨在分析刺四缝穴治疗的应用价值, 选取了 2021 年 9 月至 2023 年 2 月收治的小儿厌食病患儿 100 例参与研究, 详细情况如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取本院诊治的 100 例小儿厌食病患儿参与研究, 其收治时间范围即 2021 年 9 月至 2023 年 2 月, 应用抽签法将其分成试验组和比较组, 每组各含 50 例患儿。试验组年龄 1 至 8 岁, 均值 ( $3.14 \pm 0.96$ ) 岁, 男 29 例, 女 21 例, 病程 0.3 至 11 个月, 均值 ( $4.98 \pm 1.15$ ) 个月; 比较组年龄 1 至 7 岁, 均值 ( $3.09 \pm 1.01$ ) 岁, 男 28 例, 女 22 例, 病程 0.4 至 12 个月, 均值 ( $5.05 \pm 1.19$ ) 个月。组间一般资料对比, 无明显差异,  $P > 0.05$ , 可比。

**入选要求:** 患儿符合小儿厌食病的诊断标准; 患儿遵医嘱依从性良好; 患儿家属知情同意; 患儿临床资料完整。排除要求: 患儿患有免疫系统疾病; 患儿存在严重贫血; 患儿不愿针灸或晕针; 患儿近期接受过厌食病相关治疗。

### 1.2 方法

对全部患儿情况进行分析, 给予患儿饮食干预等基础干预, 对家属实施健康宣教。

**比较组:** 实施常规治疗, 药物选取醒脾养儿颗粒, 生产企业为贵州健兴药业有限公司, 批准文号即国药准字 Z20025415, 规格为每袋 2g, 用药方法为温开水冲服, 并结合患儿年龄将剂量确定下来, 一岁以内患儿每次 2g, 每日 2 次; 一至二岁每次 4g, 每日 2 次; 三至六岁患儿每次 4g, 每日 3 次; 七至十四岁患儿每次 6 至 8g, 每日 2 次。

**试验组:** 按照比较组实施常规治疗, 再加用刺四缝穴治疗, 其内容如下: 对四缝穴实施定位, 位于第二至五指掌侧, 近端指关节最突起位置, 每只手上 4 穴。引导患儿坐在家属腿上, 并将手掌伸出, 保持掌心向上的状态。在实施治疗前, 对穴位加以推拿, 确保

其保持充分暴露的状态, 实施常规消毒, 将被刺处夹紧, 运用采血针迅速刺入穴位, 将进针长度控制在 1 至 3mm 范围, 随即退针。对四缝穴周围进行挤压, 将透明或者是淡黄色黏液挤出, 到刺入后无黏液即可。通过消毒干棉球进行擦拭处理, 并对针孔加以按压, 引导患儿握拳, 从而发挥出压迫止血的作用。刺四缝穴, 每次刺双手, 每周 1 次。两组患儿治疗周期均为 4 周。

### 1.3 观察指标

(1) 临床疗效主要根据食量和食欲以及其他症状变化情况进行评估, 倘若患儿食欲显著上升, 食量达到同龄健康儿童的四分之三及以上, 则符合显效的判断标准; 食欲有所改善, 食量有所恢复, 然而未达到上述标准, 记作有效; 患儿食欲和食量以及其他临床症状未改变, 甚至存在恶化或加重情况, 视为无效。临床有效率=有效率+显效率。

(2) 症状积分主要含有食量下降、食欲不振以及大便失调症状加以量化, 分值范围在 0 至 9 分, 评分越高则代表症状越严重。

(3) 微量元素对患儿血液中铁、锌、硒水平进行检测。

(4) 免疫功能含有  $CD4^+$ 、 $CD8^+$  以及  $CD4^+/CD8^+$ , 对治疗前后情况加以检测。

(5) 康复时间即对患儿进行随访, 记录其临床症状完全改善时间。

### 1.4 统计学处理

选取 SPSS25.0 软件进行数据分析, 计量资料的表示和核查方法分别为 ( $\bar{x} \pm S$ )、t 值; 计数资料通过  $[(n) \%]$  形式表达, 实施  $\chi^2$  值检验; 在判断差异显著的过程中, 依据主要为  $P < 0.05$ , 其也差异说明存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效对比

根据表 1 可知, 试验组临床有效率高高于比较组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 组间临床疗效分析  $[(n) \%]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
试验组	50	36 (72.00)	13 (26.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
比较组	50	16 (32.00)	12 (24.00)	22 (44.00)	28 (56.00)
$\chi^2$ 值					24.9012
P 值					0.0000

### 2.2 症状积分对比

治疗前, 差异不突出 ( $P > 0.05$ ); 相比于比较组, 治疗后试验

组症状积分较低 ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

表 2 组间症状积分分析 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	食量下降		食欲不振		大便失调	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	50	7.51 ± 0.99	3.04 ± 0.87	6.57 ± 1.16	2.94 ± 0.79	5.55 ± 1.13	2.04 ± 0.61
比较组	50	7.48 ± 1.10	4.61 ± 0.91	6.63 ± 1.18	3.86 ± 0.83	5.57 ± 1.14	3.11 ± 0.78
t 值		0.1433	8.8180	0.2564	5.6773	0.0881	7.6409
P 值		0.8863	0.0000	0.7982	0.0000	0.9300	0.0000

2.3 微量元素对比

如表 3 所示, 治疗前, 无明显差异 ( $P > 0.05$ ); 治疗后, 比较

组微量元素水平低于试验组 ( $P < 0.05$ )。

表 3 组间微量元素分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	铁 ( $\mu\text{mol/L}$ )		锌 ( $\mu\text{mol/L}$ )		硒 ( $\mu\text{g/mL}$ )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	50	5.41 ± 0.96	8.31 ± 0.48	41.51 ± 4.96	92.15 ± 6.98	80.45 ± 5.99	258.12 ± 20.62
比较组	50	5.38 ± 0.99	7.82 ± 0.53	41.38 ± 5.05	86.99 ± 7.36	80.67 ± 6.12	239.45 ± 22.80
t 值		0.1538	4.4846	0.1299	3.5971	0.1817	4.2945
P 值		0.8781	0.0000	0.8969	0.0005	0.8562	0.0000

2.4 免疫功能对比

根据表 4 可知, 组间免疫功能比较, 治疗前无鲜明差异 ( $P >$

0.05); 治疗后, 比较组差于试验组 ( $P < 0.05$ )。

表 4 组间免疫功能分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	CD4 <sup>+</sup> (%)		CD8 <sup>+</sup> (%)		CD4 <sup>+</sup> /CD8 <sup>+</sup>	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	50	31.84 ± 4.66	39.21 ± 5.66	26.15 ± 3.47	25.12 ± 3.06	1.18 ± 0.19	1.53 ± 0.14
比较组	50	31.95 ± 4.70	34.05 ± 5.72	26.09 ± 3.51	25.08 ± 3.13	1.20 ± 1.21	1.30 ± 0.16
t 值		0.1175	4.5342	0.0860	0.0646	0.1155	7.6497
P 值		0.9067	0.0000	0.9317	0.9486	0.9083	0.0000

2.5 康复时间对比

试验组康复时间为 (8.15 ± 1.06) d, 比较组即 (10.17 ± 1.12) d, 存在鲜明差异 ( $t=9.2625$ ,  $P=0.0000$ )。

3 讨论

小儿厌食病属于慢性消化功能紊乱综合征, 多发于 1 至 6 岁幼儿, 对患儿智力发展以及营养状态造成不利影响。该疾病病因复杂, 主要含有消化道疾病、睡眠和运动量不足、气候影响、喂养不当等。患儿会出现食欲不振、食量下降等症状, 不利于其健康成长保障<sup>[2-3]</sup>。基于中医理论, 小儿厌食病在“食滞”等范畴内, 存在发生率高的特点, 倘若未能及时诊治, 会严重影响患儿身心健康。小儿厌食病和脾失健运息息相关, 在治疗环节应秉持脾胃调和原则, 从而有效改善临床症状, 提高治疗效果。

在中医治疗小儿厌食病的过程中, 中药、针刺等方法较为常用。醒脾养儿颗粒主要成分包括一点红、毛大丁草、山柘茶等, 具备消食开胃、养血安神的效用, 能够促进阴阳平衡, 缓解临床表现, 然而在微量元素提升以及免疫功能改善方面的效果并不理想<sup>[4-5]</sup>。四缝穴具有调理脾胃的功效, 其和手三阳经以及厥阴经等全部存在密不可分的联系。四缝运用经络可以和机体脏腑产生联系, 进而能够对五脏六腑进行有效调节。刺四缝穴不但具有泻心脾积热的价值, 还能够发挥出健脾和胃的功效, 对机体功能进行科学调节, 有利于增强患儿食欲, 改善临床症状。该治疗方法能够提高肠内胰淀粉酶以及胰蛋白酶等, 有助于提高胃肠功能。除此之外, 刺四缝穴能够提高血钙血磷水平, 促使碱性磷酸酶降低, 有助于钙磷乘积提高, 为患儿骨骼发育创设良好条件<sup>[6-7]</sup>。该治疗方法对于血浆胃动力释放也能够发挥出促进作用, 进而有效调节消化道功能。刺四缝穴治疗具有操作便捷、安全经济等优势, 家长接受度较高, 具备良好的应用和推广价值。

研究可证, 试验组临床有效率高于比较组, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 试验组症状积分相比于比较组较为良好, 差异具备统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 相比于试验组, 治疗后比较组微量元素水平较低, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 比较组免疫功能差于试验组, 差异拥有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 比较组康复时间长于试验组, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ )。意味着刺四缝穴在缓解症状、提升疗效、微量元素、免疫功能、恢复效率方面有着重要价值。究其原因, 该治疗方法有助于阴阳调和, 对于气血运行可以发挥积极影响, 有利于改善脾胃功能, 刺激胃肠道蠕动, 为营养物质的吸收消化奠定良好基础, 改善免疫功能, 提高恢复效率<sup>[8]</sup>。在小儿厌食病治疗中, 补充微量元素、改善膳食均衡至

关重要。微量元素对于机体有着重要影响, 以锌元素为例, 其会参与大量酶的合成, 倘若机体长时间缺乏锌元素, 会导致慢性腹泻以及食欲不振等情况发生。而刺四缝穴通过胃肠功能的改善, 可以帮助患儿及时补充微量元素, 改善临床症状, 将治疗效果有效提高<sup>[9-10]</sup>。

然而, 需要特别注意的是, 小儿厌食病和喂养方式、生活习惯等因素息息相关, 故在制定高效治疗方案的同时, 应注重健康宣教等干预, 引导患儿家属帮患儿养成健康生活习惯, 为其健康成长提供有力保障。

综上所述, 在小儿厌食病治疗中刺四缝穴治疗有着重要价值, 可以提高临床有效率, 改善临床症状, 促进免疫功能恢复, 提高微量元素水平, 缩短康复时间, 具备良好的推广和应用的意义。

参考文献:

- [1]易小玲.不换金正气散加减联合刺四缝穴治疗小儿厌食症的疗效观察[J].中医临床杂志,2021,13(07):86-88.
- [2]张世卿,张春艳,刁青蕊.河洛九宫推拿技术治疗小儿厌食症的规范化应用[J].中医学报,2021,36(11):2341-2345.
- [3]李丹,刘斯琪,陶嘉悦,等.基于网络药理学和分子对接技术探讨异功散治疗小儿厌食症的作用机制[J].现代药物与临床,2022,37(12):2714-2723.
- [4]鞠晓青,李霞,丛方方.热敏灸联合穴位贴敷治疗脾胃气虚型小儿厌食症的临床研究[J].中医外治杂志,2022,31(05):88-90.
- [5]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.
- [6]邱雪,王莎,林诗蓉.运脾开胃手法治疗脾失健运型小儿厌食症的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2022,16(19):165-167.
- [7]吕彩兰,杨楠,田文霞,等.小儿推拿手法治疗小儿厌食症疗效及安全性的 Meta 分析[J].实用中医内科杂志,2022,36(08):41-44+161-162.
- [8]张媛媛,黄日龙,邹国荣,等.辨证选穴推拿治疗小儿厌食症的临床疗效分析[J].中医外治杂志,2021,30(06):76-77.
- [9]杨渡钟,孙晓丽,杨雪,等.刮痧联合消积运脾汤治疗食积内热型小儿厌食症临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(16):75-77.
- [10]李绮玲.中医小儿推拿法治疗小儿厌食症对患儿血锌浓度及唾液淀粉酶含量的影响[J].疾病监测与控制,2021,15(03):197-200.

指导老师简介:唐海华(1962.09—),男,苗族,贵州省松桃苗族自治县人,主任医师,正高三级,医学学士,专业:中医,研究方向:苗医药临证和系统理论。