

推拿治疗脾胃虚弱型小儿厌食的临床效果

孔锦涛 *张黎^{通讯作者}

(新疆医科大学附属中医医院 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要:目的:分析推拿治疗脾胃虚弱型小儿厌食的临床效果。方法:回顾性分析 2022 年 3 月-2023 年 3 月本院收治的 60 例脾胃虚弱小儿厌食患者作为研究对象,随机划分小组,常规治疗方式应用在对照组患者中,而推拿治疗方式应用在观察组患者中,对比两组患儿的临床效果以及其他指标。结果:临床效果比较中对照组稍逊于观察组患者 $p<0.05$;对比中医症状评分后发现,对照组患儿在该指标结果中要稍逊于观察组患儿;对比患儿胃肠血清指标后可以发现,该指标中对照组患儿仍然要逊色于观察组患儿 $p<0.05$ 。结论:推拿治疗脾胃虚弱小儿厌食的临床效果明显,可使患儿胃肠逐渐的恢复正常,促使患儿饮食恢复正常,从而提高整体生活质量。

关键词:推拿治疗;脾胃虚弱型小儿厌食;临床效果

厌食症是临床上一种常见的饮食失调症,表现为食物摄入量降低或是拒绝进食等,根据相关数据显示,婴幼儿厌食症发病率达到 12%-34%^[1],且近年来该疾病的发病率日益上升。若不能及时的进行治疗,则必然会导致患儿营养不良,甚至出现贫血等,对患儿的正常生长发育造成严重的影响。目前,临床上多以常规的服用益生菌等药物进行治疗,虽然能够短期内改善患儿的症状,但是患儿服用后极容易出现口干等不良反应,患儿很容易出现排斥心理^[2]。推拿治疗作为源远流长的中医疗法,对于大多疾病都有独特的功效,尤其是对于脾胃虚弱的小儿厌食症状,推拿治疗更是一种安全且有效的治疗方式。基于此,本文将探究推拿治疗在脾胃虚弱小儿厌食的效果,希望能为相关人员予以参考意见。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2022 年 3 月-2023 年 3 月本院收治的 60 例脾胃虚弱小儿厌食患者作为研究对象。纳入标准:均经过中医、西医诊断确诊为脾胃虚弱小儿厌食症;病程需要在 2 个月以上;患者年龄均需控制在半岁以上 5 岁以下。排除标准:患儿出现器质性病变;患儿对本次研究使用方式有排斥或是禁忌症;近期接受过其他中医疗法,对本次研究的临床疗效结果造成影响的。将患儿分为对照组和观察组各 30 例,对比患儿临床资料后可以发现无差异 $p>0.05$,可以对比,见表 1。

表 1. 患儿临床资料

组别	例数	性别		平均年龄
		男	女	
对照组	30	16	14	3.25 ± 2.64 岁
观察组	30	13	17	4.39 ± 2.94 岁
χ^2/t		0.983		0.042
P		0.352		0.089

1.2 方法

对照组患儿在入院后立即进行相应的检查,并购予以微量元素和调节肠胃动力等支持治疗,患儿餐后半小时服用神曲消食口服液,对于小于 4 以下的患儿每次服用 5ml,对于大于 4

岁以上的患儿则每次服用 10ml,患儿都需要连续治疗 2 周,每日服用 3 次。在对照组患儿的基础上,对观察组患儿采取进行推拿治疗,推拿人员必须具备 5 年以上的小儿推拿师操作。首先推拿患儿补脾经,用拇指沿着小儿拇指随着桡侧到指尖推拿 200 次;其次推按清胃经。用拇指的掌面距离掌端第一节掌根 200 次。此外,推拿师需要运行八卦,以顺时针方向向云揉。并推四横纹,用横纹向小指横纹方向推拿 100 次。同时用拇指指腹反复按揉大鱼际肌 100 次,以患儿肚脐为中心,用手掌在患儿腹部以顺时针为方向按摩 100 次环形运动。捏脊:用两手从患儿尾骶部顺着捏到枕颈部,上下反复捏 5 次。所有的推拿操作每日操作 1 次,连续治疗 2 周。患儿接受不同治疗方式后需要密切观察患儿是否出现不适,若患儿出现其他身体不适则需要立即报告医师,并停止研究,及时予以处理,保证患儿生命安全。

1.3 观察指标

3 评估对照组和观察组患儿的临床疗效;患儿腹部不适症状消失,食量逐渐恢复正常视为显效;患儿腹部仍然有轻微不适,食量略显变化视为有效,患儿腹部不适症状并没有消失,食量未恢复正常视为无效。临床疗效=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

4 评估对照组和观察组患者的中医症状积分,应用中医症状对患儿腹部不适、食量减少以及恶心呕吐等症状进行评估,症状严重,对生活有影响的视为症状严重,3 分;并没有明显的症状但是对日常生活影响不大,2 分;并没有临床症状表现,0 分。

5 评估对照组和观察组患儿胃肠功能血清指标,采集患儿空腹静脉血 5ml,用 3900r/min 离心 12min 检测,用酶联免疫吸附实验法测定胃动素、唾液淀粉酶。

1.4 统计学方法

用 SPSS19.0 统计学软件分析数据,应用均数差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,百分率表示计数资料,组间用 t 与卡方分别检验, $p<0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较临床疗效

临床疗效指标中对照组患者稍弱于观察组患者 $p < 0.05$, 见表 1.

表 1. 临床疗效对比 {n (%)}

组别	例数	显效	有效	无效	临床疗效
对照组	30	13 (43.33)	11 (36.66)	6 (20)	79.99
观察组	30	17 (56.66)	12 (40)	1 (3.33)	96.66
X^2					6.093
P					0.026

2.2 比较中医症状评分

中医症状评分指标中对照组患儿稍弱于观察组患者 $p < 0.05$, 见表 2.

表 2. 比较中医症状评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹部不适	食量减少	恶心呕吐
对照组	30	2.93 ± 0.83	2.14 ± 0.43	1.54 ± 0.83
观察组	30	1.35 ± 0.43	0.98 ± 0.31	0.74 ± 0.32
X^2		11.9032	6.9088	4.8214
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.3 比较患儿血清指标

血清指标中对照组患儿稍弱于观察组患者 $p < 0.05$, 见表 3.

表 3. 比较血清指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	胃动素	唾液淀粉酶
对照组	30	132.43 ± 11.54	16.98 ± 3.25
观察组	30	175.34 ± 13.63	22.04 ± 3.84
X^2		9.0852	8.7834
P		0.0000	0.0000

3. 讨论

厌食症在西医临床上被认为是一种慢性的食欲障碍疾病, 该疾病的发病机制目前尚未明确, 一般认为和微量元素异常或是喂养不当等因素有一定的关系。近年来随着人们生活水平提高, 饮食结构发生变化, 这也就导致厌食症的发病率不断攀升^[3]。该病常见于 1-6 岁儿童, 临床上西医对患儿都采取的补充益生菌或是微量元素治疗, 这些常规的治疗方式虽然具有一定的效果, 但是由于患儿无法持续性的服用药物, 且耐受性不高, 就导致预期效果差强人意。而在中医中则认为小儿五脏自有独特之处, 常表现为脾不足则肺娇、肾常虚, 心有余, 而脾胃不足就是导致小儿厌食症的主要因素, 当小儿脾胃不足失衡就会运化失司, 使进食食物无法消化, 积累到胃部中, 长期以往必然会导致脾胃运化之气受到影响, 再加之喂养不当或是其他疾病导致脾胃受损从而形成厌食^[4]。故而对于脾胃虚弱小儿厌食症, 在中医中强调健脾跳舞为主。而推拿治疗作为中医疗法的

一种, 对于脾胃虚弱的小儿厌食有明显的疗效, 通过按摩刺激相应的穴位达到调和胃气促使患儿消化。本次研究中, 观察组患儿接受推拿治疗后, 评估临床疗效时候就可以发现要比对照组高 $p < 0.05$ 。分析原因: 在中医理疗中, 脾胃虚弱会导致气血不足, 进而导致食欲不振、消化不良等症状, 而清补脾经成为首要之选。脾经位于大拇指桡侧, 来回推之, 使气血流通, 增强脾胃功能。此外, 清胃经也是必要的步骤。胃经穴在大拇指靠近掌端的第 1 节, 通过此穴位的刺激, 可以调和胃气, 促进消化。除了穴位刺激, 顺摩腹和顺揉脾俞也是推拿治疗中的重要环节^[5]。顺摩腹有助于调和腹部气机, 促进胃肠蠕动; 而顺揉脾俞则能直接调理脾胃功能, 增强消化能力。将这些推拿手法相互配合, 共同作用, 使脾胃逐渐恢复健康, 厌食症状得到缓解, 从而提高整体的临床疗效。

胃动素可刺激胃肠蠕动, 促使胃部排孔, 和厌食症有密切的关联, 胃泌素作为胃黏膜的激素之一, 可起到刺激胃酸, 改善消化的作用, 本次研究结果显示, 观察组患者治疗后胃肠功能以及血清指标均发生变化, 明显的优于对照组 $p < 0.05$ 。且经过中医症状评分对比后发现对照组患儿稍弱于观察组患儿 $p < 0.05$ 。说明推拿能够有效的缓解患儿临床症状, 提高患儿胃肠功能, 和盘启敏^[6]研究结果基本一致。通过推拿刺激患儿体表穴位, 达到疏通经络, 调节脾胃的作用, 同时可以刺激胃排空, 使患儿食欲得到改善。

综上所述, 推拿治疗对脾胃虚弱小儿厌食具有显著的积极影响。推拿治疗主要通过刺激相关穴位, 调和气血, 增强脾胃功能, 使患儿重新找回对食物的兴趣。所以可以使厌食症的整体疗效得到提升的同时, 改善患儿胃肠功能, 值得应用。

参考文献:

- [1] 陈利玲, 侯太甫, 王文爽. 扶正健脾汤联合小儿推拿治疗脾胃虚弱型儿童厌食症的临床效果观察[J]. 实用中西医结合临床, 2023, 23(20): 38-41.
- [2] 吴伟伟. 小儿推拿联合穴位贴敷治疗脾胃虚弱型厌食症的效果[J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(18): 56-58.
- [3] 王小美. 扶正健脾汤结合推拿治疗小儿厌食症脾胃虚弱型临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(06): 917-919.
- [4] 徐步坚. 五步小儿推拿治疗小儿厌食症脾胃虚弱型 64 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(02): 75-78.
- [5] 王海宽, 杨良兵, 王继红等. 五步小儿推拿治疗脾胃虚弱型小儿厌食症的效果分析[J]. 云南中医学院学报, 2018, 41(05): 88-92.
- [6] 盘启敏. 摩腹为主配合捏脊治疗小儿厌食症的临床疗效观察[D]. 广西中医药大学, 2021.