

耳穴压豆联合饮食运动干预治疗小儿单纯性肥胖症胃热湿阻型的临床疗效观察

李晓燕

(海宁市中医院儿科)

摘要: 目的: 研究耳穴压豆联合饮食运动干预治疗小儿单纯性肥胖症胃热湿阻型的临床疗效。方法: 选取 2020 年 9 月 1 日--2022 年 8 月 31 日来我院生长发育科就诊的符合小儿单纯性肥胖症诊断的 60 例患儿, 按照随机数字表法进行分组, 对照组 (n=30) 实施饮食运动干预, 观察组 (n=30) 在对照组基础上, 实施耳穴压豆治疗, 比较两组患儿的治疗前后的体质量、体质量指数、腰围、臀围、腰臀比; 治疗前后血脂指标; 治疗前后中医症状评分; 临床总有效率。结果: 治疗前, 两组患儿体质量、体质量指数、腰围、臀围、腰臀比比较 ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组上述指标均优于对照组 ($P < 0.05$); 治疗前, 两组患儿血脂指标比较 ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组患儿上述指标优于对照组 ($P < 0.05$); 治疗前, 两组患儿中医症状评分比较 ($P > 0.05$), 治疗后, 观察组上述指标均优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患儿临床总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 小儿单纯性肥胖症胃热湿阻型患儿通过耳穴压豆联合饮食运动干预, 可降低其体重, 改善血脂水平, 促进临床症状消失, 效果良好, 值得推广。

关键词: 耳穴压豆; 饮食运动干预; 小儿单纯性肥胖症; 胃热湿阻型; 临床疗效

现代社会中, 人们的生活质量越来越高, 居民的营养摄入量也随之增加, 特别是对于小儿人群来说, 超重肥胖率越来越高, 超过一半的小儿人群会出现超重或者肥胖症, 肥胖症的发生和多种因素有关, 当患儿发生肥胖症后, 其成长至成人之后, 高脂血症、心血管疾病、糖尿病等相关性疾病的发病率则会逐渐提升, 对居民的身心健康造成影响, 在所有小儿肥胖人群中, 绝大多数为小儿单纯性肥胖症, 因此, 做好有效治疗, 具有重要意义^[1]。饮食运动干预对小儿单纯性肥胖症患儿进行治疗, 可以使患儿的腰围、BMI、体重等指标有效改善。但单纯肥胖症患儿的中医症状包括多个证型, 胃热湿阻型就是常见的一种证型, 证型不同, 症状有不同, 但均会明显影响患儿的生活质量。耳穴压豆的应用, 不会有中药的口感差、针灸有疼痛、推拿需长期治疗等因素, 并不会对患儿的可接受程度造成影响^[2]。本次研究, 作者选取 2020 年 9 月 1 日--2022 年 8 月 31 日来我院生长发育科就诊的符合小儿单纯性肥胖症诊断的 60 例患儿, 旨在分析耳穴压豆联合饮食运动干预的应用效果, 现做出如下研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 9 月 1 日--2022 年 8 月 31 日来我院生长发育科就诊的符合小儿单纯性肥胖症诊断的 60 例患儿, 按照随机数字表法进行分组, 对照组 (n=30) 实施饮食运动干预, 男性患儿有 20 例, 女性患儿有 10 例, 年龄范围为 7-12

岁, 平均年龄为 (10.03 ± 1.16) 岁, 病程范围为 1-5 年, 平均病程为 (3.03 ± 0.81) 年, 体质量范围为 35-69kg, 体质量为 (52.56 ± 6.50) kg, 体质指数范围为 22-30kg/m², 体质指数为 (27.46 ± 1.56) kg/m², 观察组 (n=30) 在对照组基础上, 实施耳穴压豆治疗, 男性患儿有 21 例, 女性患儿有 9 例, 年龄范围为 7-13 岁, 平均年龄为 (10.08 ± 1.19) 岁, 病程范围为 1-4 年, 平均病程为 (0.98 ± 0.78) 年, 体质量范围为 36-68kg, 体质量为 (52.98 ± 6.35) kg, 体质指数范围为 21-31kg/m², 体质指数为 (27.53 ± 1.91) kg/m², 两组患儿一般资料比较 ($P > 0.05$)。

纳入标准: ①通过临床综合诊断后确诊为小儿单纯性肥胖症胃热湿阻型; ②临床资料完整; ③身体健康, 状态良好; ④患儿及其家属知情本次研究, 且在知情同意书上签字。

排除标准: ①继发性肥胖症; ②伴有内分泌系统、先天性代谢系统疾病; ③肝脏或者肾脏存在异常反应; ④在本次研究开展前三个月内未采取减重处理。

1.2 方法

对照组: 饮食运动干预: (1) 饮食干预: 超重以及肥胖症儿童需要根据学龄前儿童、学龄儿童、幼儿以及青少年的相关膳食指南中的要求, 制定合适饮食方案, 要求患者食用新鲜的瓜果蔬菜、鱼虾、蛋奶、牛肉鸡肉、豆浆、豆腐等食物, 饮品只喝白开水, 不喝含有糖的瓜果蔬菜汁, 尽可能的少食用含有氢化植物油的高点、油炸类食品、快餐、肥肉、

膨化食品,少喝含糖音量。(2)运动干预:每周作五场中等强度的运动,每天一场,每场持续至少半小时,最好达到每天坚持一小时的运动。运动时间可以逐渐累加,但每次不可少于15min,运动强度的高低需要根据脉搏决定。有氧运动时,需要将患者的脉搏控制在最大心率的60%~75%之间。

观察组:在对照组基础上,实施耳穴压豆治疗:选择主穴,包括饥点、渴点、内分泌、三焦、耳背脾、便秘点、直肠下段、十二指肠、脾、胃、食道、口、丘脑、皮质下,左右两个耳朵需要各做一次交替时式贴压,每个穴位需要按压五分钟,每间隔三天耳穴压豆治疗一次,共需要持续治疗三个月。

1.3 观察指标

①治疗前后的体质量、体质量指数、腰围、臀围、腰臀比;

②治疗前后血脂指标;

③治疗前后中医症状评分;

④临床总有效率。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计学软件进行分析,均数+标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,t值验算,率(%)表示计数资料, χ^2 验算,当 $P < 0.05$ 时,两组数据的差异具有统计学意义。

2 讨论

肥胖是指人体内热量的摄入大于消耗,造成过多的热量以脂肪的形式储存在体内,使体重超过标准体重的20%。导致儿童发生肥胖症的因素较多,通过常规研究发现^[3]:高糖以及高油脂类的饮食属于引发肥胖症的主要危险因素,故需要对小儿人群的日常饮食以及运动量进行控制,进而降低体质量。但因为儿童正处于严重的生长发育阶段,因此在对小儿单纯性肥胖症患者实施体育活动、健康教育进行体重管理,需要小儿家属的配合,否则就无法得到良好的临床效果,还会影响小儿人群的依从性,导致疗效不稳。

本次研究中,选择多个主脉,其中的中腕穴的刺激,可以起到梳利中焦气机、补充气机的效果;刺激关元穴,可以使小儿人群的脾胃功能得到有效促进;刺激天枢穴,能够使小儿的腹气得以顺畅,使患者的肠功能效果逐渐改善;刺激足三里穴,能够对患者的脾胃功能起到调节作用^[4]。根据相关研究发现^[5]:足三里穴的刺激,可以调节胃肠,发挥良好的双向良性效果,对饥饿中枢产生抑制效果,降低患者的食欲,促进肠道蠕动速度,使患儿机体的热量排除效率以及代

谢速度得到明显促进;丰隆的刺激,可以发挥健脾运胃,祛湿化痰的效果;三阴交穴的刺激,可以起到健脾益血,调肝补肾的功效,进而使患儿的内分泌系统以及脾胃功能得到有效调节;各个穴位共同刺激,可起到良好的健脾化痰效果,进而使患者的内分泌系统功能得到有效调节,将脂质分解速度增加,降低患儿的食欲,进而起到降低体重的效果^[6]。

本次研究中,根据经络理论,应用耳穴压豆联合饮食运动干预对小儿单纯性肥胖症患者进行治疗,因为儿童的经络十分敏感,刺激对应穴位,可获取良好的治疗效果。再加上由专业的营养师以患儿的饮食特点,为其针对性设计饮食方案以及运动方案,同时,要求小儿患者家属参与饮食运动干预中,起到监督作用^[7]。

本次研究结果发现:观察组患儿的各项治疗效果均优于对照组,说明小儿单纯性肥胖症患者通过耳穴压豆联合饮食运动干预治疗,能够有效控制体重,长期应用,能够逐渐促进症状消除。

综上所述,通过耳穴压豆联合饮食运动干预治疗小儿单纯性肥胖症胃热湿阻型患儿,可获取良好临床效果,有效控制体重、血脂,进而起到减肥的效果。

参考文献

[1]于曼,李敏,宋丽娅,等.体穴埋针联合耳穴压豆治疗儿童单纯性肥胖的临床疗效观察[J].西部中医药,2022,35(11):132-135.

[2]喻仁宇,陈颖,林万庆.穴位埋线联合饮食运动治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖的疗效[J].中国现代医生,2021,059(028):96-99.

[3]Kraak V I ,Sofia Rinc ó n - Gallardo Patio, Sacks G .An accountability evaluation for the International Food & Beverage Alliance's Global Policy on Marketing Communications to Children to reduce obesity: A narrative review to inform policy[J].Obesity Reviews,2019,20(2):90-106.

[4]梁银利.中医辨证联合穴位埋线治疗单纯性肥胖症的临床疗效[J].临床医学研究与实践,2017,2(32):134-135.

[5]翟巧玲.基于心理疗法的综合干预措施与中医针灸治疗儿童单纯性肥胖疗效对比研究[J].中华实用儿科临床杂志,2014,29(13):1022-1024.

作者简介:李晓燕,性别:女,出生年月:1986.10,民族:汉,学历:本科,科室:儿科