

# 研究小儿推拿对小儿腹泻病的治疗成效

王梅珍

涟水县中医院, 江苏 淮安 223400

**摘要:**目的 探究小儿腹泻治疗中小儿推拿的应用情况。方法 参与本次研究的100例患儿均于2018年9月-2019年9月入我院进行治疗,将其随机分两组,对照组实施常规治疗,研究组在常规治疗基础上增加小儿推拿治疗,对比两组患儿对治疗的依从情况以及治疗效果。结果 就治疗有效率对比来看,研究组较高,就治疗有效率对比来看,研究组较高( $P < 0.05$ )。结论 小儿腹泻治疗中小儿推拿的治疗效果明显好于单独常规治疗,能够提升患儿对治疗的依从性,促进患儿临床症状的改善,缓解患儿痛苦,建议推广实施。

**关键词:** 小儿推拿; 小儿腹泻病; 儿科

小儿腹泻是儿童消化系统疾病中发生率较高的一种,患儿患病后的临床症状主要为大便次数增加,大便性状改变,部分患儿会伴有恶心呕吐情况,如未能及时进行治疗处理,还会发展至电解质紊乱、酸中毒甚至脱水等严重程度,严重影响患儿的生长发育和身体健康。患儿的患病时间主要为夏季或者秋季,患儿年龄越小,发病率越高<sup>[1]</sup>。为此,我院就引入小儿推拿治疗,参与本次研究的100例患儿均于2018年9月-2019年9月入我院进行治疗,围绕患儿对治疗的依从情况以及治疗效果展开研究,详情如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

参与本次研究的100例患儿均于2018年9月-2019年9月入我院进行治疗,将其随机分两组,对照组男女占比25:25,年龄跨度3-28个月,平均年龄(16.41±2.53)岁,患病时间6天-9个月,平均(6.87±0.16)年。研究组男女占比20:30,年龄跨度3-29个月,平均年龄(16.37±2.46)岁,患病时间9天-9个月,平均(6.79±0.21)年。患儿均符合小儿腹泻的诊断要求<sup>[2]</sup>;无药物或者食物过敏情况;无意识障碍或者精神异常情况;无先天性系统性疾病;患儿家属均知晓并自愿配合完成本次研究;两组患者的基本资料经分析,无统计学意义( $P > 0.05$ )。本次研究已经获得我院伦理委员会研究批准。

### 1.2 方法

对照组实施常规治疗,患儿入院后及时为患儿进行补液,促进患儿消化的提升,根据患儿的实际情况选择相适合的药物治疗,研究组在常规治疗基础上增加小儿推拿治疗,推拿治疗部位主要为运板门、大肠、摩腹以及分腹阴阳等,①坐位推拿,患儿坐在床上,医生站立在患儿左侧,左手握住患儿左手,使用右手对脾经、大肠、小肠以及板门进行推拿按摩。②仰卧推拿,医生仰卧在床上,患者站立在患儿右侧,对其中腕以及脐部进行按摩,每个部位按摩5分钟。根据患儿的症状进行加减治疗,湿热患儿推拿治疗中需退六腑,加清大肠,推下七节骨;寒湿患儿推拿治疗中加揉外劳宫,推三关,揉天枢;食积患儿推拿治疗中加清脾胃,搓脐,拿肚角;脾虚患儿推拿治疗中重用补脾经,揉板门及揉脾胃俞,加用推运八卦;脾肾阳虚患儿推拿治疗中加推或揉肾俞,所有患儿推拿治疗中均以局部发热为适宜,每天推拿2次,连续推拿3-5天为一个疗程。

### 1.3 观察指标

对比两组患儿对治疗的依从情况以及治疗效果<sup>[3]</sup>:①依从性判定要求如下:患儿对于各项治疗要求的配合率能够达到70%以上为完全依从,患儿对于各项治疗要求的配合率处于30%-70%为基本依从,患儿对于各项治疗要求的配合率为30%以下为不依从,依从率=(完全依从+部分依从)/50×100%。②治疗效果判定要求如下:患者治疗后腹泻症状基本消失,酸碱平衡紊乱情况有明显缓解,大便常规检查恢复正常,水电解质失衡情况以完全改善为治疗显效;患儿治疗后腹泻次数与治疗前相比有所减少,大便性状有明显改善,大

便常规检查有明显改善为治疗有效;治疗后大便性状、水电解质、酸碱水平等均未见改善为治疗无效,有效率=(显效+有效)/50×100%。

## 1.4 统计学分析

用SPSS22.0软件处理数据,计数资料、计量资料用率(%)和( $\bar{x} \pm s$ )描述,行 $\chi^2$ 和t检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患儿治疗效果

就治疗有效率对比来看,研究组较高( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 比较两组患儿治疗效果[n(%)]

分组	例数	非常依从	基本依从	不依从	总依从率
研究组	50	30	18	1	49(98.00)
对照组	50	22	19	9	41(82.00)
$\chi^2$					7.111
P					0.008

### 2.2 比较两组患儿治疗效果

就治疗有效率对比来看,研究组较高( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 比较两组患儿治疗效果[n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	31	17	2	48(96.00)
对照组	50	20	20	10	40(80.00)
$\chi^2$					6.061
P					0.014

## 3 讨论

小儿腹泻的发病原因比较复杂,其中较为常见的主要为小儿自身免疫力较低、肠道系统的负担比较大、胃肠道环境内部的菌群失调以及消化系统发育不成熟等。另外,患儿自身的饮食结构以及饮食习惯同样会影响到患儿胃肠道系统的稳定性,促进腹泻的进一步发生<sup>[4]</sup>。患儿治疗中不仅要完善相关治疗工作,还需要对其日常饮食进行调节,降低患儿并发症的发生。药物治疗是小儿腹泻患儿治疗中较为常用的治疗方式,但是如患儿用药时间过长,患儿的用药依从性会不断下降,治疗效果也会有所降低,难以达到预期的治疗效果。随着中医研究的不断开展,对于小儿腹泻的研究也在不断深入,中医研究认为,小儿腹泻的发生原因主要是由于脾阳不足,加上外邪影响,另可能由于内伤乳食或者脾肾阳虚,随着患儿腹泻症状的不断发展,脾胃运化会出现失调情况<sup>[5]</sup>。患儿患病后的病变主要集中在脾胃系统,临床治疗中需要重视运脾化湿驱邪扶正。小儿推拿在小儿腹泻患儿治疗中的应用能够起到健脾部胃,补大肠对于肠道的调节和止泻效果较好,能够除湿利水,达到清小肠的效果。与单独药物治疗相比效果显著,但是在实际推拿治疗过程中需要控制好推拿力度,保持手法轻柔,不可过于用力,避免对患儿造成刺激,推拿过程中可使用滑石粉或者甘油作为推拿介质,缓解推拿的力度,如推拿部位存在烧伤或者皮肤破损情况则

不可进行推拿治疗, 避免推拿导致局部出现局部感染情况。另外, 小儿推拿治疗过程中需要根据小儿的耐受性逐步增加推拿力度, 刺激由轻到重, 确保患儿能够慢慢适应, 治疗中还需要根据患儿的治疗情况配合对其饮食以及生活习惯进行调整, 综合调整完善治疗效果, 缓解患儿痛苦, 提升其康复效果。

本次研究中, 就治疗有效率对比来看, 研究组较高, 就治疗有效率对比来看, 研究组较高 ( $P < 0.05$ )。可见, 常规治疗联合小儿推拿在小儿腹泻治疗中的应用对于患儿治疗依从性的提升, 临床症状的改善以及治疗效果的提升均较好。

综上所述, 小儿腹泻治疗中小儿推拿的治疗效果明显好于单独常规治疗, 能够提升患儿对治疗的依从性, 促进患儿临床症状的改善, 缓解患儿痛苦, 建议推广实施。

#### 参考文献

- [1] 黄伟雄. 中药敷脐配合小儿推拿治疗小儿腹泻 106 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(1): 64-65.
- [2] 张婧, 彭玉, 冷丽, 等. 基于数据挖掘小儿推拿治疗小儿腹泻用穴规律分析[J]. 贵阳中医学院学报, 2019, 41(2): 88-92.
- [3] 黄彬洋, 王岗, 刘晓瑞, 等. 三大小儿推拿流派针对小儿腹泻推拿手法撷英[J]. 中国民间疗法, 2018, 26(9): 115-116.
- [4] 张海华, 黄润泽, 汤琛, 等. 推拿手法治疗小儿腹泻的选穴规律研究[J]. 河南中医, 2018, 38(10): 1580-1583.
- [5] 王霞. 二术止泻贴配合小儿推拿治疗小儿腹泻效果分析及对免疫指标的影响[J]. 中国中西医结合儿科学, 2018, 10(3): 64-67.

由于患者的盆地组织部位比较隐蔽, 单纯利用物理检查以及生物学检验误诊率较高, 女性盆底功能障碍性疾病临床主要应用盆底超声检查, 能够对于患者的盆底结构如患者的肛提肌裂孔、耻骨直肠等充分显现, 同时更加明确患者的病情, 同时也可以结合临床治疗使治疗方案更加安全有效, 改善患者压力性尿失禁以及性生活障碍等状况, 提升患者的生活质量<sup>[3]</sup>。

本文研究显示, 静息状态下及张力状态下两组的超声检查结果均差异显著, 对照组检查数值更低 ( $P < 0.05$ )。

综述, 检查值盆底超声检查在女性盆底功能障碍性疾病中诊断效果明显, 能够有效提升诊断准确率, 值得在临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] 王丽珍, 冯才敏. 经会阴三维盆底超声检查在诊断经阴道分娩、剖宫产患者盆腔脏器脱垂的价值分析[J]. 现代医用影像学, 2020, 29(03): 529-531.
- [2] 曾静, 陈嘉欣, 陈丽珍. 盆底超声在女性盆底功能障碍性疾病中的应用价值进行探讨和分析[J]. 现代医用影像学, 2020, 29(03): 538-539+544.
- [3] 钟文乐, 杨璞, 王李洁. 盆底二维超声检查在评估女性产后盆底组织结构及功能障碍性疾病中的应用价值[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(10): 1243-1245.