

中医护理用于小儿腹泻病治疗的研究进展

王立红

民航总医院 北京朝阳 100123

摘要: 腹泻是儿童时期的一种常见病与多发病,起病急,多合并腹部不适,短时间内易引起脱水、酸碱失衡及电解质紊乱,由于儿童可用药的特殊性,加之用药困难,依从性差等特点,亟需一套疗效好、不良反应小且依从性高的治疗方案。而中医护理方法多样,疗效可靠,副作用小,现就中医护理用于小儿腹泻治疗的研究进行综述。

关键词: 小儿腹泻; 小儿推拿; 穴位贴敷; 中药灌肠; 艾灸

1 中医护理在小儿腹泻中的应用

1.1 小儿腹泻

腹泻病(diarrhea)是一组由多种病原、多种因素引起的,以大便次数增多和(或)大便性状改变为主要表现的消化道综合征,是我国儿童第2位常见多发病^[1]。小儿腹泻是指婴幼儿或儿童在短时间内出现多次稀便或水样便。腹泻病所造成的危害性不可小觑^[2],每年有约11亿例婴幼儿患腹泻病^[3]。在今天,尽管诸如口服和静脉补液治疗等干预措施已取得一定成效,但腹泻疾病仍是全世界发病和死亡的一个重要原因,2017年全球有超过50万名5岁以下儿童死于腹泻疾病^[4]。儿童腹泻也是造成小儿营养不良、生长发育障碍的原因之一^[5-6],给医疗卫生系统及家庭带来了沉重负担^[3]。因此其护理的有效性也获得了广泛的关注^[7]。

1.2 中医护理特点

中医护理是中医学重要组成部分之一,属于中医外治法的范畴,起源于原始时期,历史悠久,根基深厚[8]。2023年6月,国家卫生健康委印发《进一步改善护理服务行动计划(2023-2025)》明确提出要积极开展辨证施护和中医特色专科护理,凸显中医护理在疾病预防、治疗、康复等方面的重要作用^[9]。中医护理是以中医基本理论为基础,强调整体观念和辨证施护,并以其为指导思想,具备简便、经济、可操作性强的特点^[8]。用于小儿腹泻治疗,方法多种,易于操作,副作用小^[10],即可减少侵入性操作,避免患儿产生恐惧心理,又可以促使患儿症状快速消退,缓解患儿躯体不适。能做到关注患儿情志状态,及时采取情绪安抚、语言鼓励,促使患儿保持积极配合的心态,提高依从性,获得良好疗效^[11]。

2 中医护理小儿腹泻病的常用方法

2.1 小儿推拿法

小儿推拿疗法是,以阴阳五行、脏腑经络等学说为理论指导^[12]。治疗小儿腹泻时可根据腹泻症状进行辨证分型,有针对性的选取穴位进行相应按、揉、捏、推等方式刺激穴位和经络,调整脾胃功能,促进气血循环,以达到调节脏腑功能,提升自身的免疫力,调和脾胃、健脾益气的作用^[13]。

2.2 穴位贴敷法

穴位贴敷是通过穴位、经络、药物三者的共同作用,来激发经气,平衡阴阳,以达到“外治内应,外治内效”^[14]。穴位替贴敷可通过药物对穴位的刺激和渗透作用,调节经络气血,改善脾胃功能,以达到止泻效果。

2.3 艾灸法

艾灸为中医特色治疗方法,采用艾草对特点穴位进行熏灸,以物理热作用将药物渗透进入体内,发挥治疗作用^[15],用于辅助治疗小儿腹泻可以调和气血、温中散寒、健脾止泻,从而达到止泻目的。

2.4 中药灌肠法

中药灌肠治疗是将药汤剂从肛门注入来刺激结肠和直肠的蠕动,腹泻患儿大多因脾胃虚弱、食滞肠胃,部分病患伴有恶心、呕吐等胃肠道症状,中药灌肠法可避免上述问题,且给药吸收快,病位易于达到,其吸收总量及药物利用率,优于药物口服^[10]。

3 中医护理法用于儿童腹泻病的效果评估

3.1 推拿疗法

韩雪^[16]采用推拿疗法对118名腹泻患儿进行随机分组观察显示,实验组在常规治疗的基础上采用推拿法进行辨证

施治,减少了患儿腹泻次数,治疗总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。推拿采取的具体方法为:

①脾虚泻:取外劳宫穴,按揉 200 次;补脾、补大肠、摩腹、揉龟尾穴;捏积;推自长强到大椎。②伤食泻:运内八卦、退六腑、清大肠、清补脾、清胃经穴,加减推三关、揉外劳宫、摩腹、补脾经、补大肠、揉龟尾等穴。③湿热泻:退六腑、清大肠、取清补脾经、清胃经穴、推下七节骨、揉龟尾。笔者通过辨证施护,将小儿腹泻按照中医辨证理论进行分析取穴。做到取穴精准,有助于临床应用和推广。

高洪娟、邹飞^[17]等人,对 144 例腹泻患儿进行观察,在常规治疗基础上采取补脾经、推三关、揉天枢、顺时针摩腹、顺运内八卦、推七节骨、揉龟尾,以上穴位各 5min,自上而下推脊柱、捏积,3 次/天,连续治疗五天。结果显示:小儿推拿组治疗前后中医证候积分变化情况明显优于常规治疗组,总有效率及家长满意度优于常规治疗组,临床疗效确切。李钰桂、段德彬^[18]对收治的 300 例腹泻患儿进行观察,采用小儿推拿治疗,清补大肠各 150 次;揉脐 100 次/min;上七节骨与龟尾按揉 150 次;捏积,3 遍;按揉足三里次;清板门 100 次;推三关 150 次;按揉天枢、中脘各 150 次,风寒泻加三关;湿热泻加六腑,1 次/天。实验组患儿临床疗效明显高于对照组;在治疗前后中医证候积分值^[19]两组间无差异,而干预后中医证候积分观察组患儿更低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。以上两项研究主要采取健脾消食基础穴位推拿疗法,选穴简单,易于操作。

3.2 小儿推拿联合中药灌肠

周亚^[20]对收治的 78 例 6 月~5 岁的腹泻患儿进行观察,实验组在常规护理的基础上采取循证联合腹部按摩及中药灌肠法,腹部按摩选取丹田、神阙、中脘、肚角、天枢等穴位,每次选择 2~3 个穴位按摩,10min/次,早晚各一次。范娟^[21]对收治的 200 例腹泻患儿作为研究对象,试验组采取中药灌肠、腹部穴位按摩,轻柔按摩患儿腹部中脘、神阙、天枢、丹田、肚角等穴位,每次选 2~3 个穴位,按摩 10min,2 次/天^[22]。以上两组研究均证明,实验组患者止泻、止吐、退烧及住院时间显著短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。范娟^[21]研究中随访出院 3 个月后出现消化道、上呼吸道、下呼吸道感染率情况,实验组显著低于对照组,该研究关注到了“肺与大肠相表里”的说法^[23],体现了中医护理的整体观。

若以上两组研究若能将中药灌肠药物明确阐述,将对临床指导意义更为深远。

3.3 小儿推拿联合穴位贴敷

王莹^[24]采用中药穴位贴敷联合穴位按摩对 97 例腹泻患儿进行分组研究,研究组在常规护理的基础上采用①茯苓、紫苏皮、藿香均 10 g,白芷、陈皮、法半夏及白术均 6g,厚朴及甘草均 3g 研磨呈细粉末,用水调成糊状,制作成药膏固定在肚脐,每日睡前敷贴,第 2 天清晨取下。②每日推拿患儿腹部中脘、天枢和丹田穴,每次 3 min;三字经流派,疗程 5 d。结果:①研究组止吐时间、止泻时间、退热时间,平均住院天数均低于对照组,②干预前后两组患儿大便次数、大便性状、腹痛及肛周疼痛评分比较,干预后($P < 0.05$),③干预前后,两组患儿 IgA、IgG 及 C 3 水平比较,干预后($P < 0.05$),④研究组满意率为 51%,对照组为 32%。

3.4 艾灸法及艾灸联合小儿推拿法

刘兴香^[25]采用艾灸脾俞穴对收治的 240 例腹泻患儿进行观察,观察组在常规西医治疗的基础上应用艾灸法:点燃 2 跟艾条,分别对准两侧脾俞穴,距离皮肤 3cm 高,先回旋 1min,在循经往返灸、雀啄灸、温和灸,每个部位施灸 1min,每天一次,7 天为一个疗程,连续两个疗程。对比两组肠道分泌型免疫球蛋白(IgA、IgM、IgG、sIgA)水平,结果显示:虽两组治疗后的肠道免疫球蛋白较治疗前均有统计学差异,但治疗后实验组 IgA、IgM、IgG、sIgA 值明显高于对照组,组间差异显著($P < 0.05$)。同时总有效率实验组明显高于对照组($P < 0.05$)

崔秀丽^[26]采用艾灸联合推拿用于小儿急性腹泻,对 100 例腹泻患儿进行分组研究,实验组在常规治疗的基础上采取艾灸联合推拿护理,具体方法:揉足三里、揉阳冲、摩腹、捏积、补肾经、补脾土;艾灸:推拿结束灸天枢穴、关元穴、中脘穴、神阙穴,采用回旋灸,每个部位 2~5min,常规腹泻 1/日,严重腹泻 2/日,持续治疗三天。观察组总有效率、中医证候疗效以及止吐、止泻、排便正常时间均明显高于对照组,有统计学差异。

以上研究提示,艾灸及其联合小儿推拿方法在小儿腹泻的临床护理干预中疗效显著,不但能缓解症状、缩短病程,还可提升免疫功能,但临床操作时需注意皮肤保护及护理,严防灼烫伤等不良事件的发生。

4 中医护理在小儿腹泻治疗中的优势与挑战

中医护理强调辨证施护^[27],根据患儿的病情、体质、年龄等因素制定个性化的治疗方案,它强调个体化差异,体现的是高度个性化的护理理念。中医护理以证据为导向,重视患者整体的主观感受和客观表现^[28],不仅注重病症本身,还注重调理患儿的整体身体状况,从而达到标本兼治的效果^[29]。与传统治疗方式相比,中医外治法多为无创无痛的非侵入性操作,副作用小,更容易被广大患儿及及家长接受。2020 年国家卫生健康委员会、国家中医药管理局组织相关学科专家根据我国国情联合制定了《儿童急性感染性腹泻病诊疗规范(2020 年版)》^[30],其中明确推荐中医护理和疗法在小儿腹泻病治疗中的应用。

然而,中医护理操作需要专业的中医知识技能,对护理人员要求较高,目前中医护理人才培养尚缺乏完整体系,大多中医外治操作仍需中医医生或专业技师完成,而中医护理人员受资质等影响尚不能完全独立操作。也有研究表明护理人员对中医循证护理的态度较为积极,但在中医循证护理知识和实践方面还需进一步提高^[31]。此外,中医护理在小儿腹泻治疗中的系统化、规范化及标准化建设尚需进一步加强。

5 结论与展望

综上所述,中医护理在小儿腹泻病的治疗中,能够有效预防并发症,缩短病程,缓解患儿不适,提高疗效和家属满意度,并有助于调节患儿免疫功能。中医护理方法多样、安全性高,为小儿腹泻的综合治疗提供了重要补充和支持。值得注意的是,目前相关研究多为单中心、小样本且缺乏统一的操作规范,未来应开展多中心、大样本及标准化研究,制定系统、规范、完整的外治方案。为进一步发挥中医护理在小儿腹泻治疗中的优势,建议加强护理人员培训与继续教育,提升专业技术能力;同时加大中医护理临床和循证研究力度,推进护理手段标准化、规范化建设,以确保中医护理的科学性与实效性。有效促进腹泻患儿症状缓解,提高满意度,并可能对改善机体免疫功能产生积极影响。

参考文献:

- [1] 胡会,张婷.儿童腹泻病的诊治策略[J].上海医药,2022,43(16):3-6,34
- [2] OKAFORD,ALRABADI L,ALPERA, et al.Refractory infantile chronic diarrhea and failure to thrive in a 6-month-

old boy with a complex past medical history[J].Clin Pediatr(Phila),2019,58(6):707-710.

[3] COLLABORATORS G.Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoea in 195 countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016[J]. The Lancet. Infectious diseases, 2018; 18:1211-1228.

[4] GBD 2017 Diarrhoeal Disease Collaborators. Quantifying risks and interventions that have affected the burden of diarrhoea among children younger than 5 years: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet Infect Dis 2020; 20:37.

[5] 张红梅.小儿针对性护理管理联合中医药物贴敷及按摩在小儿腹泻治疗中 临床效果观察 [J]. 山西医药杂志,2019,48(11):1385-1387

[6] 王卫平,孙琨,常立文,等.儿科学第9版[M].北京:人民卫生出版社,2018:226-233.

[7] 郑红梅.探析循证护理贯穿于小儿腹泻临床护理中的效果[J].湖北科技学院学报(医学版),2019,33(5):445-447.

[8] 李鑫,丁冉冉,马梦飞,等.泰安市某三级甲等综合医院护理人员中医护理知识现状及培训需求分析[J].护理实践与研究,2022,19(4):512-516.

[9] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局.进一步改善护理服务行动计划(2023-2025年)[J].中国护理管理,2023,23(7):961-963.

[10] 宋晓东,范淑玲,牛瑞.中医外治法治疗小儿腹泻的研究[J].海峡药学,2014,(12):144-145.

[11] 刘京卫.循证联合中医护理在小儿腹泻中的应用效果评估[J].康颐,2023(14):1-3.

[12] 于洪君,段晓征.小儿推拿治疗儿童腹泻研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(22):125-127.

[13] 徐前炜.五经推治结合中药治疗儿童脾虚泻的疗效观察[J].针灸推拿医学(英文版),2019,17(5):336-343.

[14] 贺艳萍,肖小芹,邓桂明,等.中药穴位贴敷作用机理研究概况[J].中国中医药信息杂志,2017,24(3):134-136.

[15] 周晓燕,肖辉亮,许灶林.苁蓉艾灸联合补脾益气散治疗小儿腹泻的临床效果与安全性[J].临床合理用药杂志,2022,15(20):148-151.

[16] 韩雪.小儿推拿在儿童腹泻治疗中的应用效果[J].

中国医药科学,2021,11(5):87-89.

[17] 高洪娟,邹飞,于洋,马可.小儿推拿辅助治疗婴幼儿腹泻[J].长春中医药大学学报,2021,37(6):1297-1299.

[18] 李沅桂,段德杉.小儿推拿治疗儿童腹泻的应用与疗效探究[J].婚育与健康,2021,27(22):12-13.

[19] 彭玉,张军,冷丽,等.推拿手法治疗婴幼儿急性腹泻病 CRF 表的设计与实践[J].中医儿科杂志,2011,7(2):63-65.

[20] 周亚.循证护理联合中医护理用于小儿腹泻的效果[J].母婴世界,2021,(9):165.

[21] 范娟.循证护理联合中医护理用于小儿腹泻价值评价[J].中医临床研究,2020,12(11):64-66.

[22] 郭淑清.循证护理在儿科腹泻护理中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(35):211-212.

[23] 莫芳芳,马师雷,李鸿涛,等.基于中医古籍研究的“肺与大肠相表里”理论源流及其内涵探讨[J].环球中医药,2015,8(2):165-168.

[24] 王莹.推拿、敷贴联合中医循证护理干预腹泻患儿的效果观察[J].循证护理,2023,9(15):2825-2828.

[25] 刘兴香.分析艾灸脾俞穴治疗小儿慢性腹泻的临床疗效[J].中国保健营养,2019,29(12):346

[26] 崔秀丽.艾灸联合推拿治疗小儿急性腹泻疗效观察[J].实用中医药杂志,2019,35(8):1017-1018.

[27] 孙秋华.谈中医护理的特色及应用[J].浙江中医学院学报,2003,27(3):88-89.

[28] 邓文波.中医的辨证施护体现了循证护理思想[J].临床护理杂志,2010,09(6):63-64.

[29] 李葳,范永红.浅谈中医护理的特点和优势[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(15):140-141.

[30] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局.儿童急性感染性腹泻病诊疗规范(2020年版)[J].传染病信息,2021,34(1):前插1-前插8.

[31] 夏杭萍.我院护士中医循证护理实践知行现状调查及分析[J].中医药管理杂志,2022,30(17):98-101.

作者简介:王立红,(1985.03)女,汉族,吉林省榆树市人,本科学历,任职民航总医院儿科护士,主管护师学历,主要研究小儿门急诊常见疾病的治疗护理。