

自制退热贴加捏脊疗法治疗小儿外感发热的临床研究

马倩倩 赵令强 闫丽霞 刘莲莲 田晓宁 王秀荣^{通讯作者} 曹文明

山东省昌乐县人民医院, 山东 潍坊 262400

摘要: 目的: 分析和探究自制退热贴治疗小儿外感发热患儿期间加入捏脊疗法的临床效果。方法: 在随机抽签法的指导下, 将 2019 年 12 月至 2020 年 12 月我院收治小儿外感发热患儿 (n=100 例) 做分组处理, 组别名称为: 对照组 (n=50 例) 实验组 (n=50 例)。其中, 前者给予市面所售退热贴, 后者给予自制退热贴联合捏脊疗法, 比较两组最终治疗效果。结果: 关于治疗有效率数据, 在两组小儿外感发热患儿中, 其差异存在统计学意义, 即: 对照组 78%, 实验组 94%, 相比较来说, 实验组高, 治疗优势显著, P<0.05。结论: 我院自制退热贴联合捏脊疗法, 有利于外感发热患儿各项不适症状的改善, 疗效显著, 临床推广意义显著。

关键词: 小儿外感发热; 治疗有效率; 自制退热贴; 捏脊疗法; 临床效果; 分析

小儿外感发热, 在现代医学中归属于急性上呼吸道感染的范畴, 更是儿科常见疾病的一种; 据不完全统计, 此类疾病在婴幼儿中的发病率高达 6-7 次/年, 对其身心健康的危害性较大^[1]。在祖国医学方面认为, 此类疾病属于感冒的一种类型, 其主要病因病机为外感风邪、肺脾不足, 进而使婴幼儿出现持续性高热、鼻塞、流涕等不良表现, 在实际治疗过程中, 中药汤剂虽然能够起到标本兼治效果, 但是由于其口味问题, 大部分患儿难以接受, 因此, 临床上推出了自制退热贴、捏脊疗法等外治措施, 从而改善其不良症状, 促进患儿早日康复^[2]。在本文中, 主要以自制退热贴、捏脊疗法基本内容为依据, 分析以上措施对 100 例山东省昌乐县人民医院收治小儿外感发热患儿临床效果, 相关内容阐述如下。

1 临床资料和方法

1.1 资料

2019 年 12 月至 2020 年 12 月, 将前来我院就医后被确诊为小儿外感发热的患儿资料进行抽取, 总病例数为 100, 而后按照随机抽签法原则将以上患儿分为 2 组, 即: 50 例对照组、50 例实验组, 相关资料如下。对照组: 性别比例 (男/女) 28:22, 最小年龄 1 岁, 最大年龄 12 岁, 平均 (6.43±0.52) 岁; 实验组: 性别比例 (男/女) 29:21, 最小年龄 2 岁, 最大年龄 11 岁, 平均 (6.58±0.37) 岁。经统计分析后发现, 在上述基础资料 (性别、年龄) 方面, 对照组和实验组数据无区别, P>0.05。

1.2 方法

对照组: 常规市面所售退热贴, 贴敷穴位: 大椎、神阙、涌泉, 治疗周期: 7d;

实验组: 自制退热贴联合捏脊疗法。(1) 自制退热贴。选取穴位: 大椎、神阙、双侧涌泉; 操作流程: 在对以上穴位常规消毒后外敷自制退热贴, 3 次/d, 治疗周期为: 7d。其中, 自制退热贴涉及中药为: 3g 柴胡、3g 黄芩、3g 薄荷、3g 葛根、3g 石膏、1g 人工牛黄;(2) 捏脊疗法。在患儿脊背正中线的督脉循行路线中, 采取三捏一提法从长强穴直至大椎穴, 具体操作为: 将表层皮肤搓热后, 用力拎起, 即为提, 1 次/d, 治疗周期为: 7d。

1.3 判定指标

在常规退热贴、自制退热贴联合捏脊疗法干预后, 对比两组外感发热患儿临床治疗有效率, 具体判定标准为^[3]: 痊愈: 临床症状完全消失, 体温在 24-48h 内恢复正常; 有效: 体温在治疗 48-72h 内恢复正常, 高热、鼻塞、流涕症状明显改善; 无效: 体温、临床不良症状无变化。

1.4 数据处理

研究计数资料采取统计学软件 SPSS 21.0 分析, 小儿外感发热患儿治疗有效率数据用 (%) 代表, 卡方进行检验, P<0.05 表示组间差异存在统计学意义。

2 研究结果

两组小儿外感发热患儿中, 在治疗有效率方面, 其数据差异存在显著性, P<0.05。

表 1 对照组、实验组临床疗效对比 (%)

| 组别 | 例数 | 痊愈 | 有效 | 无效 | 总有效率 (%) |
|----------------|----|------------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 50 | 21 (42.00) | 18 (36.00) | 11 (22.00) | 39 (78.00) |
| 实验组 | 50 | 25 (50.00) | 22 (44.00) | 3 (6.00) | 47 (94.00) |
| X ² | - | - | - | - | 5.32 |
| P | - | - | - | - | 0.02 |

3 讨论

自制退热贴、捏脊疗法均属于中医外治法, 具有方法简便、无痛无创、容易接受、效果确切等特点, 中医治疗以辨证论治为指导, 从整体出发, 运用化痰、消滞、镇静方法, 以此来达到改善患者不良症状, 促进早日康复的效果^[4]。

在本文研究结果中, 对应指标显示: 两组外感发热患儿中, 在常规退热贴、自制退热贴联合捏脊疗法干预后, 其治疗有效率分别为: 对照组 78%, 实验组 94%, 相比较来说, 实验组有效率高, P<0.05。其原因分析如下: 自制退热贴中, 所含人工牛黄药物具有清心泄热、化痰开窍、清热解毒功效, 柴胡主治感冒发烧、寒热往来, 具有和解表里、疏肝解郁、升阳举陷、退热截疟作用, 黄芩清热燥湿, 薄荷疏风散热, 葛根解肌退热、生津止渴, 石膏解肌清热、除烦止渴; 与此同时, 大椎穴主一身阳气, 适用于风寒、风热、气虚、阳虚等各类型感冒治疗, 神阙为阴脉之海, 由于其周围神经敏感性较强, 因此, 药物吸收较快, 而涌泉穴则可以温热行气、滋阴养肾, 将人体穴位与中药联合, 能够达到标本兼治的效果。另外, 捏脊疗法, 能够有效改善患儿痛苦程度, 且实际操作期间, 不会对患儿造成创伤, 主要涉及部位在督脉、膀胱经处, 一定程度上还能够通过刺激有关穴位来调节患儿体内气血运行状况, 提高其免疫能力^[5]。

综上所述, 在自制退热贴治疗小儿外感发热患儿期间, 捏脊疗法的联合应用还能够改善其各项不良症状, 提高患儿总有效率, 使用价值显著, 值得广泛推行。

参考文献

- [1] 李崇进, 冯智琼, 杨振亚, 等. 桂枝二越婢一汤治疗小儿外感发热的临床体会 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(01): 62-63.
 - [2] 万力生, 李海朋. 小儿推拿各流派手法治疗外感风寒发热的临床运用及学术特点 [J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(02): 20-22.
 - [3] 黄国定. 小儿推拿配合放血疗法治疗外感发热的效果观察 [J]. 智慧健康, 2020, 6(05): 124-126.
 - [4] 魏巍, 孔令强, 谢少龙. 谢少龙名中医治疗外感发热经验总结 [J]. 中国民间疗法, 2019, 27(18): 20-22.
 - [5] 汤瑞莲, 王晓燕. 中医外治法治疗小儿外感发热应用现状 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(16): 152-154.
- 项目名称: 潍坊市卫健委中医药科研项目 2020 年 (第 4 类) 第 034 号。