

穴位贴敷、穴位按摩联合中医循证护理对小儿腹泻的应用及生活质量改善分析

李小艳

(河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 河南郑州 450002)

【摘要】目的 观察穴位贴敷、穴位按摩联合中医循证护理对小儿腹泻的应用效果,以及对生活质量改善的作用。方法 以河南省中医院收治的腹泻患儿为研究对象,最终确定的病例数为96例。按照随机的原则将所有患儿分为观察组和对照组, $n=48$ 。对照组给予单一的中医循证护理方法,观察组则在对照组护理的基础上实施穴位贴敷及穴位按摩。对比两组护理效果,具体的指标涉及患儿护理前后中医症候评分、免疫功能指标、生活质量评分及并发症发生率。结果 经过护理后,观察组的各项中医症候评分均低于护理前及对照组,差异有显著性($P < 0.05$);各项免疫功能指标均高于护理前及对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。在生活质量评分上表现为观察组明显高于护理前及对照组,差异显著($P < 0.05$)。计算最终的护理满意度得出,观察组的数据显著高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。结论 对于小儿腹泻实施穴位贴敷、穴位按摩联合中医循证护理方案能够大大改善中医症候及免疫功能,提升生活质量,减少并发症的发生。

【关键词】小儿腹泻;穴位贴敷;穴位按摩;中医循证护理;生活质量

Acupoint Application, Acupoint Massage Combined with Traditional Chinese Medicine Evidence-Based Nursing in the Treatment of Pediatric Diarrhea and Its Impact on Quality of Life

Li Xiaoyan

Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

(The Second Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine Zhengzhou, Henan 450002)

[Abstract] Objective To observe the efficacy of acupoint application, acupoint massage combined with Traditional Chinese Medicine (TCM) evidence-based nursing in the treatment of pediatric diarrhea and its role in improving quality of life. Methods Diarrhea children admitted to Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine were selected as the study subjects, with a final sample size of 96 cases. All children were randomly divided into an observation group and a control group, with $n=48$ in each group. The control group received single TCM evidence-based nursing, while the observation group received additional acupoint application and acupoint massage on the basis of the control group's nursing. The nursing effects were compared between the two groups, with specific indicators including TCM symptom scores, immune function indicators, quality of life scores, and complication incidence rates before and after nursing. Results After nursing, the observation group showed significantly lower TCM symptom scores compared to both pre-nursing levels and the control group ($P < 0.05$). Immune function indicators were significantly higher than pre-nursing levels and the control group ($P < 0.05$). Quality of life scores were significantly higher in the observation group compared to pre-nursing levels and the control group ($P < 0.05$). The final nursing satisfaction rate was also significantly higher in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). Conclusion The implementation of acupoint application, acupoint massage combined with TCM evidence-based nursing for pediatric diarrhea can significantly improve TCM symptoms and immune function, enhance quality of life, and reduce the incidence of complications.

[Key words] Pediatric diarrhea; Acupoint application, acupoint massage; Traditional Chinese Medicine evidence-based nursing; Quality of life

小儿腹泻在儿科中是一种常见的疾病,致病因素有多种,其中病毒、细菌及寄生虫等感染是主要的诱因之一。同时,也会受到饮食、外界环境、不当的喂养方式,以及肠道微生态平衡破坏等的影响。具体的临床表现有大便性状发生改变,如呈现为稀水样、蛋花汤样及粘液便等,并伴有排便次数增多等。另外,患儿还会伴随一系列的消化道及全身症状,如腹部疼痛、不同程度的发热及恶心呕吐等。临床上对该病常规的治疗方法为西医口服药物,但由于患儿对口服药具有抗拒性,往往表现出较低的治疗依从性,直接影响治疗效果,导致疾病迁延难愈。与西医相比,中医外治法有独特的临床价值,尤其是穴位贴敷及穴位按摩,不仅操作简单,对操作者的要求适中,更为重要的是操作无侵入性及无痛或

微痛的特点大大降低了患儿的恐惧感及抵触情绪,能够有效提升治疗依从性。选取相应的穴位,如神阙穴、天枢穴、足三里穴等,将含有特定药效成分的膏剂贴敷于穴位的表面,或是通过适宜的手法进行规律性的刺激,激发经络气血、调整脏腑功能,能够达到止泻、止痛、调节胃肠功能的效果。大量的研究表明,中医外治法在改善小儿腹泻症状、缩短病程方面常能取得较为满意的疗效,为临床提供了重要的补充治疗手段。本研究对腹泻患儿在中医循证护理的基础上实施穴位贴敷及穴位按摩,对具体的效果进行了详细的分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取河南省中医院收治的 96 例腹泻患儿，均符合中医与西医对小儿腹泻的诊断要求。在征得家属的同意下将所有

患儿随机分为观察组和对照组， $n=48$ ，对所有患儿的一般资料进行统计学分析显示差异不显著($P>0.05$)，具有可比性。两组患儿的基本情况对比见表 1。

表 1 两组患儿一般资料比较

组别	n	性别 (n)		平均年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	平均病程 ($\bar{x} \pm s$, d)
		男	女		
观察组	48	25	23	3.25 ± 1.06	2.41 ± 0.79
对照组	48	26	22	3.24 ± 1.14	2.38 ± 0.82
χ^2/t		0.042		0.044	0.183
t		0.838		0.965	0.855

纳入标准：监护人同意纳入研究并对研究内容知情；有明显的大便性状、次数、颜色等改变；伴随不同程度的腹痛、发热、呕吐等症状；与《中药新药临床研究指导原则》中对小儿腹泻的诊断标准相符合。

排除标准：合并有其他诱因引发的急腹症；有昏迷、重度脱水情况发生；合并心脏病、肺炎等影响机体水电解质代谢的情况。

1.2 方法

所有患儿入院后均给予综合性的治疗方法，包括水电解质紊乱纠正处理、肠道感染及全身性感染控制，在营养上给予支持，同时做好并发症的预防与处理。另外，在综合治疗的过程中给予常规的护理方法。

对照组在此基础上给予中医循证护理方法：以循证医学为指导，组建专业的护理小组，对小组内成员进行定期的培训，经过系统性的培训后制定出标准化的流程，由护士长对全程的护理操作进行监督^[1]。护理的重点内容包括对患儿的精神状态、呕吐物、大便性状、尿量、体温等进行动态监测，根据监测结果对补液的方案进行具体的调整，同时做好记录，发现有异常情况的则及时进行上报^[2]。对患儿家属进行健康教育，加强沟通建立起信任关系，以通俗易懂的语言向家属阐明治疗原理及预防措施，提升治疗依从性。对于出现臀部皮肤损伤的患儿，在便后及时使用温水进行清洁处理并进行干燥护理，联合凡士林等油性保护剂涂抹受损部位，促进修复。在饮食上则实施阶梯式管理，在初期指导患儿禁食 6h 并补充水分，症状缓解后则逐渐向流质、半流质饮食过渡，严格遵循少食多餐的原则。以上方法干预 5d。

观察组在对照组的基础上联合穴位贴敷及穴位按摩：

(1) 穴位贴敷：选用特定中药组方（含茯苓、大腹皮、紫苏叶、藿香、白芷、陈皮、法半夏、白术、厚朴及炙甘草，剂量配比为 10g: 10g: 10g: 10g: 6g: 6g: 6g: 6g: 3g: 3g）。将以上药材采取精细研磨的方法研成均匀的粉末状，使用适量的清水进行调和，呈糊状物后备用。将患儿放置为仰卧位，使用温湿毛巾对脐部及其周围皮肤进行仔细的清洁处理，确保该区域清洁干燥。之后选取适量的药膏均匀地涂抹在脐部并做好妥善的固定^[3]。该贴敷操作在每天睡觉前进行，第二天清晨移除。在贴敷过程中观察患儿皮肤反应，一旦发现局部潮红、瘙痒等症状要立即停止使用并按照医嘱进行处理。(2) 穴位按摩：按摩的位置为腹部的关键穴位，包括中脘穴、天枢穴及关元穴。操作者以指腹对以上穴位进行轻柔的点揉，每穴操作的时间保持在 3min，每分钟进行 100 次

左右。按摩的力度要和缓，以患儿感到舒适及无不适感为宜，避免出现强力的按压动作。穴位贴敷及穴位按摩均连续进行 5d。

1.3 观察指标

对比两组护理效果，具体的指标涉及患儿护理前后中医症候评分、免疫功能指标、生活质量评分及并发症发生率。

1.3.1 中医症候评分

包括大便次数评分、大便性状评分、腹痛评分、肛周疼痛评分，均表现为评分越低越好。

1.3.2 免疫功能指标

包括血清免疫球蛋白 A (immunoglobulin A, IgA)、免疫球蛋白 G (immunoglobulin, IgG) 及补体 3 (serum complement 3, C3) 水平。

1.3.3 生活质量评分

使用自制的生活质量量表进行评估，包括的内容有精神状态、活动状况、睡眠质量、食欲状况，各项评分满分均为 100 分，分数越高则生活质量越高。

1.3.4 并发症发生率

并发症包括脱水、感染、营养不良等，计算总的发生情况例数所占的比例。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计软件进行数据分析，其中分类变量采用频数分布及构成比 (%) 进行描述，连续型变量则通过均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 形式呈现。分别进行 χ^2 检验及独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 的阈值时，判定组间差异具有统计学显著性。

2 结果

2.1 两组护理前后中医症候评分比较

观察组患儿护理后大便次数、大便性状、腹痛及肛周疼痛评分均低于对照组，差异显著 ($P<0.05$)。见表 2。

2.2 两组护理前后免疫功能指标比较

观察组护理后各项免疫功能指标均高于护理前及对照组，差异有显著性 ($P<0.05$)。见表 3。

2.3 两组护理前后生活质量评分比较

观察组护理后各项生活质量评分均高于对照组，差异显著 ($P<0.05$)。见表 4。

表 2 两组护理前后中医症候评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	大便次数		大便秘结		腹痛		肛周疼痛	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	48	5.39 ± 1.27	0.24 ± 0.02	4.95 ± 1.16	0.22 ± 0.04	4.62 ± 1.12	0.35 ± 0.05	5.36 ± 1.24	0.23 ± 0.01
对照组	48	5.28 ± 1.31	1.23 ± 0.15	4.86 ± 1.17	1.35 ± 0.26	4.61 ± 1.03	1.12 ± 0.63	5.22 ± 1.27	1.19 ± 0.29
t		0.418	-45.308	0.379	-29.757	0.046	-8.440	0.546	-22.928
P		0.676	0.000	0.705	0.000	0.963	0.000	0.586	0.000

表 3 两组护理前后免疫功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	IgA (pg / ml)		IgG (pg / ml)		C3 (g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	48	0.93 ± 0.15	2.17 ± 0.59	7.16 ± 1.32	16.31 ± 2.75	0.64 ± 0.05	1.74 ± 0.21
对照组	48	0.94 ± 0.22	1.21 ± 0.48	7.14 ± 1.29	11.43 ± 2.05	0.62 ± 0.03	0.97 ± 0.21
t		-0.260	8.748	0.075	9.857	2.376	17.970
P		0.795	0.000	0.940	0.000	0.020	0.000

表 4 两组护理前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	精神状态		活动状况		睡眠质量		食欲状况	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	48	30.92 ± 3.17	90.16 ± 5.48	31.88 ± 3.58	91.37 ± 5.52	30.26 ± 3.21	89.65 ± 3.67	31.14 ± 3.36	90.65 ± 5.26
对照组	48	30.58 ± 3.26	70.43 ± 4.62	31.74 ± 3.12	71.30 ± 4.69	30.19 ± 3.16	70.13 ± 3.55	31.12 ± 3.41	70.62 ± 4.37
t		0.518	19.072	0.204	19.194	0.108	26.487	0.029	20.292
P		0.605	0.000	0.839	0.000	0.914	0.000	0.977	0.000

2.4 两组并发症发生率比较

观察组并发症发生率低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组并发症发生率比较

组别	n	脱水 (n)	感染 (n)	营养不良 (n)	发生率 (%)
观察组	48	1	0	0	2.08
对照组	48	3	2	4	18.75
χ^2					7.144
P					0.008

3 讨论

小儿腹泻在儿科为常见病, 在夏秋季的发病率更高。中医认为脾胃虚弱是小儿腹泻的主要诱因, 因此在治疗上应遵循燥湿健脾、涩肠止泻、散寒温中原则。中医循证护理是运用当前最佳的科学证据, 结合中医护理的专业知识、临床经验以及患者的具体情况和意愿, 来制定和实施中医护理决策和措施。在腹泻患儿中的应用以患儿中心, 制定个体化的护理方案并进行全面的辨证施护, 从而提高患儿的免疫力, 促进恢复^[4]。

穴位贴敷是将特制的中药外敷在特定的穴位上, 能够达到止泻、减轻腹痛及辅助退热的效果, 可有效地调和机体的阴阳失衡状态, 增强脾胃运化水湿, 帮助患儿提升免疫力。与其他的治疗方法相比较, 穴位贴敷有更多的优势, 操作更加简单, 部分操作可在医护人员的指导下由家长实施。治疗过程中安全性更高, 且为外治方法有效地避免了口服药及注射药带来的一系列不良反应; 起效更快, 患儿更容易接受。同时, 以寒则热之为基本的指导思想, 选用药性偏温热的方剂进行穴位贴敷, 临床实践证实效果良好。方中所用的藿香能够解表散邪、和中止呕; 紫苏叶行气宽中, 舒畅脾胃气机; 白芷辛温燥烈, 可祛风除湿邪、燥化体内湿浊; 陈皮理气健脾, 助运化湿; 半夏则功专降逆, 有效缓解呕吐症状。诸药协同, 通过穴位透皮吸收, 从根源上调理小儿腹泻。而穴位按摩是属于传统的经络疗法, 通过特定的手法刺激相应的穴位, 达到调节气血及平衡阴阳的目的^[5]。研究中所选穴位为中脘穴、天枢穴及关元穴, 三穴协同按摩可促进气血运行, 增强机体抗病能力, 体现中医“扶正祛邪”的治疗理念。以上研究结果显示, 观察组的中医症候、免疫功能指标、生活质量改善均更显著, 并发症更少。

综上所述, 穴位贴敷、穴位按摩联合中医循证护理对小儿腹泻效果明显, 尤其在提高生活质量上优势突出, 可推广应用。

参考文献:

- [1]林欣.循证联合中医护理在小儿腹泻中的应用[J].光明中医, 2023, 38 (1): 152-155.
- [2]石晶.循证护理结合中医护理在小儿腹泻中的临床实践[J].中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022 (11): 117-120.
- [3]王进.穴位贴敷联合循证护理治疗小儿腹泻的效果探讨[J].黑龙江中医药, 2021 (2): 393-394.
- [4]许红芳, 姚红梅, 王金, 刘学娇.循证联合中医护理在小儿腹泻中价值分析[J].青岛医药卫生, 2021 (4): 304-306.
- [5]朱烨晶.小儿推拿联合穴位贴敷治疗小儿脾虚型腹泻的疗效及对胃肠菌群, 免疫球蛋白的影响[J].内蒙古中医药, 2024 (12): 115-117.