

穴位贴敷联合艾灸治疗小儿功能性消化不良的临床价值分析

罗瑾

甘肃省镇原县第一人民医院中医针灸科,甘肃庆阳 744500

[摘要] 目的 讨论穴位贴敷联合艾灸治疗小儿功能性消化不良的临床价值。方法 选择2014年5月~2019年12月于本院治疗的100例消化不良患儿,按随机数字表法将其分为对照组(采用常规西药治疗)与研究组(在对照组的基础上加用穴位贴敷联合艾灸治疗),各50例,比较两组疗效。结果 研究组患儿治疗总有效率为94.00%,明显高于对照组的72.00% ($P < 0.05$)。结论 穴位贴敷联合艾灸治疗方案的实施可有效提高小儿功能性消化不良病症的治疗效果。

[关键词] 穴位贴敷; 艾灸; 小儿功能性消化不良

[中图分类号] R246.1

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856 (2020)04-85-02

小儿功能性消化不良属于儿科常见疾病,临床表现为腹胀、腹痛、恶心、呕吐及嗝气等,该病症将对患儿的正常进食造成负面影响,致使其出现营养摄入不足现象,进而造成营养不良,甚至还会导致患儿发育迟缓^[1]。该病症具有反复发作的特点,患病后将严重影响患儿的生活质量。近年来,随着我国中医学治疗技术的不断进步,在众多疾病的治疗中均发挥了积极的意义,故本文在小儿功能性消化不良病症的治疗过程中实施穴位贴敷联合艾灸治疗,对其治疗效果进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2014年5月~2019年12月于本院治疗的100例功能性消化不良患儿,按随机数字表法将其分为对照组(采用常规西药治疗)与研究组(在对照组的基础上加用穴位贴敷联合艾灸治疗),各50例。其中,对照组中男27例,女23例,年龄4~12岁,平均 (5.6 ± 1.5) 岁,平均病程为 (0.8 ± 0.3) 个月;研究组中男25例,女25例,年龄3~12岁,平均 (5.7 ± 1.2) 岁,平均病程为 (0.7 ± 0.3) 个月,两组性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 与《中国消化不良诊治指南》中的小儿消化不良病症诊断标准相符,该指南中引用了罗马Ⅲ标准对功能性消化不良病症的临床症状进行了描述,包括餐后饱感、早饱感、上腹痛以及上浮灼烧感^[2]。

排除标准: 皮肤破损患儿; 消化系统器质性病变患儿; 合并严重性免疫性疾病、肝胆胰疾病及恶性肿瘤患儿; 合并肠应激综合征及胃食管反流病患

儿; 腹部手术史患儿。

1.2 方法

对照组接受常规西药治疗,即给予患儿5 mg的多潘立酮餐前口服,3次/d,若患儿存在反酸症状可加用10 mg的奥美拉唑口服,1次/d。

研究组在对照组的基础上加用穴位贴敷联合艾灸治疗,方法如下:(1)穴位贴敷治疗方法:取细辛100 g、白芥子100 g、延胡索100 g、制附子40 g、川椒40 g及肉桂40 g,将上述中药材研磨成粉混匀备用,贴时取适量用姜汁调制 $1\text{ cm} \times 1\text{ cm} \times 1\text{ cm}$ 药膏,将此药膏贴敷于患儿脾腧、胃腧、肾腧、天枢、中脘、神阙及关元穴位处,隔日贴敷治疗1次,每次贴敷时间为2~4 h。(2)艾灸治疗方法:选取患儿三阴交、大横、天枢、足三里、上巨虚及中脘穴,将生姜切成薄片置于穴位上,将艾绒团捻紧,搓成艾炷放在姜片上,点燃艾炷施灸,每个穴位灸半小时,每日治疗1次。

两组患儿共治疗4周。

1.3 观察指标

以中医症候积分对临床疗效进行评定,其中显效为患儿体征及症状完全消失或基本消失,中医症状积分减少值超过85%;有效为患儿体征及症状逐渐消失,中医症状积分减少值在45%~85%之间;无效为患儿体征及症状缓解情况不明显或无变化,中医症状积分减少值低于45%^[3]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件进行数据分析,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组患儿疗效比较[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	50	11	25	14	36 (72.00)
研究组	50	20	27	3	47 (94.00)
χ^2					8.5755
P					0.0034

2 结果

研究组患儿治疗总有效率为 94.00%，明显高于对照组的 72.00%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

3 讨论

小儿功能性消化不良是临床上常见的儿科消化系统疾病，该病症治疗周期长，且会反复性发作。当前，临床上并未对诱发该病症的机制进行明确制定，但是经临床实践显示^[4]，很多患儿均因胃肠道运动功能障碍而诱发该病症，另外，不良心理因素也属于诱发该病症的重要性原因。

当前，临床上多以西药治疗该病症，此种治疗方式虽然有效，但是并不能从根本上减少病症的反复发作。我国中医学将小儿功能性消化不良病症归属为“胃脘痛”及“痞满”等范畴，认为该病症的产生是因胃失和降、脾失健运及脾胃升降失常而导致机体胃肠道功能紊乱所致，对于该病症的治疗应主要以疏肝理气及健脾和胃为原则。

中医外治法具有无创、操作简便等优势，该疗法目前广受医患青睐，其中穴位贴敷疗法主要是通过患儿的体表穴位上贴敷中药，以刺激穴位的方式来起到纠正机体脏腑功能以及促进经络传导的作用，该治疗方式将使中药材直接作用于患儿相关穴位来提高其局部血液循环，所用药材将起到理气、益肾助阳以及健脾和胃的功效^[5]。艾灸治疗法具有温经通络及调节免疫力的功效，此治疗方法将通过艾灸刺激患儿相关穴位，改善其胃动力，调节脾

胃功能，在缓解患儿临床症状的基础上，提高治疗预后效果，需注意的是，艾灸治疗期间应注意捻紧艾绒团，以免艾灰掉落而灼伤患儿皮肤或是烧毁其衣物，治疗后告知家属局部皮肤出现微红现象属于正常现象^[6]。

本研究结果显示，研究组患儿的治疗总有效率为 94.00%，明显高于对照组的 72.00% ($P < 0.05$)，说明实施穴位贴敷联合艾灸治疗方案可有效治疗小儿功能性消化不良病症。

综上，穴位贴敷联合艾灸治疗方案的实施可有效提高小儿功能性消化不良病症的治疗效果。

[参考文献]

- [1] 王红霞,周正华. 穴位贴敷在消化系统疾病中应用研究进展 [J]. 内蒙古中医药, 2018, 37 (8): 111-114.
- [2] 汪洁,胡乃毅. 穴位敷贴联合艾灸治疗消化不良治疗的价值 [J]. 光明中医, 2018, 33 (11): 1608-1610.
- [3] 张兰云,吕璟,于洪书. 自制和胃降逆中药穴位贴敷联合艾灸辅助治疗功能性消化不良效果观察 [J]. 护理学杂志, 2017, 31 (5): 37-38.
- [4] 蒙丽,陈如卉,黄兰花,等. 功能性消化不良的中医护理研究进展 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3 (12): 83-85.
- [5] 刘雪婷,张亚茹. 穴位敷贴联合艾灸治疗脾胃虚寒型功能性消化不良的效果观察及护理 [J]. 临床医药, 2017, 4 (82): 16159-16160.
- [6] 陈丽荣,李明哲,王波. 穴位贴敷配合艾灸治疗功能性消化不良负性情绪疗效观察 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19 (4): 130-132.