

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2019.05.004

中医推拿疗法治疗小儿腹泻的临床研究*

陈清云¹ 李若涵² 王爱菊¹

¹驻马店市中医院康复科,河南驻马店 463000

²河南中医药大学,河南郑州 450002

摘要 目的 观察中医推拿疗法治疗小儿腹泻的临床疗效及其对免疫功能的影响。方法 采用随机数字表法将 80 例腹泻患儿分为观察组和对照组,每组 40 例。对照组采用常规西医疗法,观察组在对照组基础上采用中医推拿疗法。比较 2 组患儿临床症状积分、免疫功能指标及总有效率。结果 治疗后,2 组患儿各项临床症状积分均较治疗前明显降低($P<0.05$),且观察组明显低于对照组($P<0.05$);观察组患儿体液免疫及细胞免疫功能指标(IgA、IgG、IgM、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺)较治疗前及对照组明显改善($P<0.05$)。观察组总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。结论 采用中医推拿疗法治疗小儿腹泻临床疗效颇佳,能够改善患儿临床症状,调节机体免疫功能。

关键词 腹泻;中医推拿疗法;免疫功能;儿童

Clinical Study of Traditional Chinese Medicine Massage Therapy in the Treatment of Diarrhea in Children

CHEN Qingyun¹, LI Ruohan², WANG Aiju¹

¹Department of Rehabilitation, Zhumadian City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhumadian 463000, China

²Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450002, China

Abstract **Objective** To observe the clinical effect of traditional Chinese medicine massage therapy in the treatment of diarrhea in children and its effect on the immune function. **Methods** A total of 80 children with diarrhea were randomly divided into observation group and control group, with 40 cases in each group. In the control group, the conventional western medicine therapy was used. The observation group used the traditional Chinese medicine massage therapy on the basis of the control group. The clinical symptom scores, the immune function indexes and the clinical total effective rate of the two groups were compared. **Results** After treatment, the scores of clinical symptoms in the two groups were significantly lower than those before treatment ($P<0.05$), and the observation group was significantly lower than the control group ($P<0.05$). The immune function indexes (IgA, IgG, IgM, CD4⁺, CD8⁺, CD4⁺/CD8⁺) in the observation group was significantly improved compared with those before treatment and the control group ($P<0.05$). The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The traditional Chinese medicine massage therapy has a good clinical curative effect in the treatment of diarrhea in children, which can improve the clinical symptoms of the children and adjust the immune function of the body.

Key words diarrhea; traditional Chinese medicine massage therapy; immune function; children

小儿腹泻是由多病原、多因素引起的以大便次数增多和大便性状改变为特点的消化道综合征,属中医学“泄泻”范畴,如不及时治疗可影响小儿生长发育,

甚至造成脱水及酸中毒等不良后果,严重危及患儿生命健康。常规抗生素治疗小儿腹泻疗效不十分理想^[1],本研究采用中医推拿疗法治疗小儿腹泻,取得了满意疗效,现报道如下。

* 河南省中医药科学研究专项课题(Na 2017ZY2073)

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 3 月—2019 年 3 月本院收治的 80 例腹泻患儿,采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组 40 例。观察组,其中男 25 例,女 15 例;年龄 7 个月~12 岁,平均年龄(5.28±0.97)岁。对照组,其中男 26 例,女 14 例;年龄 8 个月~13 岁,平均年龄(5.17±0.88)岁。2 组在性别、年龄等方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准

符合《实用临床儿科常见病诊疗学》^[2]关于小儿腹泻的诊断标准:临床表现主要为稀便或水样便,少数为黏液脓血样便,大便频率 ≥ 3 次/d,连续 2 d 以上,可伴腹痛、腹胀、呕吐、食量减少、口干等;大便常规检查提示白细胞 <3 个/HP,细菌培养阴性;患儿家属签署知情同意书,并经医院伦理委员会审查通过。

1.3 排除标准

不符合上述诊断标准;合并肠道感染、病毒性肠炎;严重肝、肾功能不全,免疫缺陷性疾病;对本研究药物及其辅料等过敏者。

1.4 治疗方法

2 组患儿均根据病情进行基础治疗,包括调整饮食结构、常规补液、纠正电解质及酸碱平衡紊乱、补充维生素及营养支持等^[3]。

对照组在上述治疗基础上给予双歧杆菌乳杆菌三联活菌片(内蒙古双奇药业股份有限公司,国药准字 S19980004)口服,6 个月~1 岁者 1.5 片/次,大于 1 岁小于 3 岁者 2 片/次,3 岁以上者 3 片/次;3 次/d。

观察组在对照组基础上给予中医推拿。操作如下:患儿仰卧,首先采用拿肚角法拿揉合谷穴 3 次,手法可稍重,以缓急止痛;其次清脾经,用拇指偏峰沿患儿掌根部边缘直推 120 次;清大肠、清小肠手法各直推 150 次;接着采用双手大拇指合并手法从中腕穴、肚脐平行肋骨向两边分推,揉右上腹 100 次;最后采用推三关、磨脐、揉腹等手法各 200 次;揉天枢 100 次;

揉龟尾、按揉足三里,推上七节骨各 150 次。2 组均治疗 14 d 后评价临床疗效。

1.5 观察指标与疗效判定标准

根据《中药新药临床研究指导原则》^[4]对患儿大便频率、大便性状、腹痛、腹胀、呕吐、食量减少等情况进行量化评分,按照症状无、轻、中、重分别记为 0、1、2、3 分。

应用免疫比浊法检测 2 组患儿 IgA、IgG 和 IgM 体液免疫指标,采用流式细胞术检测 T 淋巴细胞亚群 CD4⁺、CD8⁺ 比例及 CD4⁺/CD8⁺ 比值。

疗效判定标准依据《儿童腹泻病诊断治疗原则的专家共识》^[5]相关内容制定,其中治愈:大便次数 ≤ 2 次/d,大便性状恢复正常,症状、体征消失;显效:大便次数 ≤ 2 次/d,大便性状基本正常,症状、体征基本消失;有效:大便 3~4 次/d,大便性状明显好转;无效:大便未达到上述标准或病情加重。总有效率为治愈率、显效率与有效率之和。

1.6 统计学方法

所得数据采用 SPSS 19.0 统计学软件进行分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间采用 t 检验;计数资料采用率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验;以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组临床症状积分比较

治疗后,2 组患儿临床症状积分均较治疗前明显降低($P<0.05$),且观察组明显低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

2.2 2 组体液免疫指标比较

治疗后,2 组患儿体液免疫指标较治疗前明显升高($P<0.05$),且观察组明显高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

2.3 2 组细胞免疫指标比较

治疗后,2 组患儿 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 比例水平较治疗前明显升高($P<0.05$),CD8⁺ 水平较治疗前明显降低($P<0.05$),且观察组升高或降低程度均大于对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 1 2 组患儿各症状积分比较($n=40$,分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	大便频率	大便性状	腹痛	腹胀	呕吐	食量减少
对照组	治疗前	2.39±0.51	2.29±0.44	1.89±0.44	1.90±0.33	2.08±0.50	1.85±0.89
	治疗后	0.91±0.29*	0.93±0.23*	0.88±0.27*	0.61±0.11*	0.99±0.22*	0.77±0.22*
观察组	治疗前	2.48±0.41	2.31±0.45	1.91±0.55	1.92±0.43	2.11±0.52	1.86±0.41
	治疗后	0.52±0.22*△	0.41±0.12*△	0.23±0.09*△	0.31±0.07*△	0.51±0.11*△	0.41±0.16*△

与治疗前比较* $P<0.05$;与对照组比较△ $P<0.05$

表 2 2 组患儿体液免疫指标比较 ($n=40, \text{g/L}, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	IgA	IgG	IgM
对照组	治疗前	0.74±0.31	6.33±0.89	0.53±0.44
	治疗后	1.61±0.33*	10.87±3.66*	1.44±0.61*
观察组	治疗前	0.71±0.22	6.41±0.88	0.52±0.09
	治疗后	2.44±0.61* [△]	14.55±4.08* [△]	2.11±0.92* [△]

与治疗前比较 * $P<0.05$; 与对照组比较 [△] $P<0.05$

表 3 2 组患儿细胞免疫指标比较 ($n=40, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
对照组	治疗前	30.26±6.18	26.88±7.19	1.29±0.46
	治疗后	34.66±5.78*	22.22±4.27*	1.67±0.66*
观察组	治疗前	30.33±5.34	27.12±8.34	1.33±0.41
	治疗后	39.19±8.79* [△]	18.17±5.33* [△]	2.15±0.43* [△]

与治疗前比较 * $P<0.05$; 与对照组比较 [△] $P<0.05$

2.4 2 组临床总有效率比较

观察组总有效率为 97.50%, 对照组为 77.50%; 组间比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 4。

表 4 2 组患儿临床总有效率比较 ($n=40, \text{例}, \%$)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	18	4	9	9	31(77.50)
观察组	27	7	5	1	39(97.50) [△]

与对照组比较 [△] $P<0.05$

3 讨论

小儿腹泻的发生与感受外邪、伤于乳食、脾胃虚弱、脾肾阳虚等有关。小儿“脏腑娇嫩, 形气未充”、“脾常不足”, 消化系统功能薄弱, 容易引发腹泻。目前认为肠道内菌群失调、免疫功能低下、喂养不当及外源性感染是导致小儿腹泻的重要原因^[6]。腹泻患儿通常表现为机体内细胞免疫及体液免疫功能失调。T 细胞中的 CD4⁺ 细胞可活化巨噬细胞, CD8⁺ 细胞则可抑制该细胞活化, CD4⁺/CD8⁺ 平衡共同维持体内免疫细胞的稳态; IgG、IgA、IgM 是反映体液免疫功能的免疫球蛋白, 当体液免疫功能异常时, B 淋巴细胞功能受到抑制, 引起 IgG、IgA、IgM 合成减少, 导致肠黏膜对致病菌及内毒素的防御能力降低, 从而容易引发腹泻^[7]。

小儿腹泻在中医学中属于“泄泻”范畴, 中医认为小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 脾胃薄弱, 外邪入侵, 极易损伤脾胃运化功能而出现腹泻。中医推拿是临床常用的中医外治法之一, 该疗法通过一定的手法作用于

人体体表特定经络腧穴, 通过按捏、推拿穴位等方式, 刺激患儿相应腧穴, 起到舒络活血、补虚泻实、调节脏腑、调和脾胃、平衡阴阳的目的, 进而调节机体免疫功能、改善患儿体质^[8]。孙安达等^[9]认为推拿可以改善患儿的胃肠蠕动, 且通过双向调节作用可以恢复正常的胃肠道功能。推拿治疗小儿泄泻与改善神经功能、促进肠管蠕动和吸收有关; 推拿手法轻柔缓和, 能够缓解对患儿肠胃及各脏腑的损伤刺激, 且无明显不良反应, 易于被患儿及家属接受^[10]。本研究所用腧穴: 中脘穴属奇经八脉之任脉, 按摩该穴位能够治疗腹泻、腹痛、便秘等消化系统疾病; 肚脐又名神阙穴, 为任脉要穴; 足三里为强壮要穴, 通过按摩足三里穴能够疏通气血、行气攻下, 改善腹泻症状。本研究结果发现, 观察组患儿临床症状积分、体液免疫及细胞免疫指标、总有效率等均显著优于对照组, 提示在常规治疗基础上, 中医推拿疗法治疗小儿腹泻能明显改善腹泻患儿的临床症状及免疫功能, 提高临床疗效。

综上所述, 中医推拿疗法治疗小儿腹泻疗效显著, 能够改善患儿临床症状, 调节机体细胞及体液免疫功能。

参 考 文 献

- [1] 王卫平. 儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 251.
- [2] 陈鲁. 实用临床儿科常见病诊疗学[M]. 长春: 吉林科学技术出版社, 2012: 195.
- [3] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 124-127.

(下转第 242 页)

剂、氨基酸等营养物质,对促进儿童骨骼发育和心脏健康具有重要作用;此外益生菌还抵抗细菌、病毒的感染,提升机体免疫力^[6]。

本研究结果显示,治疗后,观察组患儿大便频率、大便性质评分均低于对照组,说明双歧杆菌四联活菌片联合小儿肠胃康颗粒治疗小儿腹泻可以显著改善患儿临床症状。本研究还观察了患儿体内炎症因子及免疫功能指标变化,结果发现,治疗后,观察组患儿血清 IL-4、IL-23、TNF- α 、MDA 水平显著降低,血清 SOD 水平显著增高,血清 IgG、IgM 和粪便 sIgA 水平显著增高,说明双歧杆菌四联活菌片联合小儿肠胃康颗粒治疗小儿腹泻可以有效减轻腹泻患儿体内炎症反应程度,抑制过氧化反应,减轻肠道细胞的氧化应激损伤。

综上所述,双歧杆菌四联活菌片联合小儿肠胃康颗粒治疗小儿腹泻疗效显著,可减轻机体炎症及氧化应激反应,改善机体免疫功能。本研究的优势在于证实了双歧杆菌四联活菌片联合小儿肠胃康颗粒治疗小儿腹泻的临床疗效,为临床治疗小儿腹泻提供更为可靠的方法,然而本研究纳入样本量有限,未能开展前瞻性研究,因此还有待进一步开展多中心、大样本

量的随机对照试验进行深入分析。

参 考 文 献

- [1] 中华医学会儿科学分会消化学组,中华医学会儿科学分会感染学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童腹泻病诊断治疗原则的专家共识[J]. 中华儿科杂志,2009,47(8): 634-636.
- [2] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2002:678-690.
- [3] 汪受传,虞坚尔. 中医儿科学[M]. 9 版. 北京:中国中医药出版社,2012:124-136.
- [4] 辛静,徐曼. 酪酸梭菌联合锌制剂治疗小儿腹泻的有效性及对血锌、炎症因子水平的调节作用[J]. 现代消化及介入诊疗,2017,22(3):353-355.
- [5] 李望云,张羽,胡勤. 微生态疗法辅助治疗小儿腹泻的疗效观察[J]. 医学临床研究,2016,33(9):1731-1733.
- [6] 张霞,蒋欢欢,赵汉清,等. 双歧杆菌四联活菌胶囊治疗肠易激综合征的临床效果[J]. 中国医药导报,2016,13(15):154-157.

(收稿日期:2019-06-05)

(上接第 238 页)

- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:219.
- [5] 中华医学会儿科学分会消化学组,中华医学会儿科学分会感染学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童腹泻病诊断治疗原则的专家共识[J]. 中华儿科杂志,2009,47(8): 634-636.
- [6] 汪受传. 中医儿科学[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,2007:124.
- [7] 董丽娟. 感染性腹泻患儿免疫功能的检测及意义[J]. 中

国当代儿科杂志,2002,4(4):325-326.

- [8] 康蓓蓓,张焱,回世洋,等. 小儿推拿疗法佐治婴幼儿腹泻体会[J]. 辽宁中医杂志,2009,36(6):1009-1011.
- [9] 孙安达,王莉莉,尚丽莉. 辨证分型推拿治疗小儿腹泻 320 例疗效及作用机理研究[J]. 中医研究,2007,20(8): 33-35.
- [10] 刘洪波,齐岩,孟斌,等. 推拿疗法治疗小儿泄泻的临床疗效观察[J]. 中华中医药学刊,2007,25(4):693-694.

(收稿日期:2019-04-27)