

# Clinical Effect Observation of Point Massage Combined with Chinese Traditional Medicine Deposited in the Umbilicus on Children with Spleen Deficiency Diarrhea

Xiao Jia

Maternal and Child Health Care Family Planning Center of Huangdao District in Qingdao, Qingdao Shandong  
Email: jnfbyjx@163.com

Received: Aug. 4<sup>th</sup>, 2016; accepted: Aug. 22<sup>nd</sup>, 2016; published: Aug. 25<sup>th</sup>, 2016

Copyright © 2016 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

---

## Abstract

**Objective:** To investigate the clinical effect of acupoint massage combined with traditional Chinese medicine on the treatment of infantile diarrhea with spleen deficiency. **Methods:** 200 cases of children with spleen deficiency were randomly divided into treatment group and control group, 100 cases in each group. The treatment group was treated with acupoint massage combined with traditional Chinese medicine. The control group was treated with montmorillonite. The course of treatment was 7 days. The efficacy of the two groups was compared. **Results:** the curative effect of the treatment group was significantly better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** acupuncture point massage combined with traditional Chinese medicine treatment of Infantile Spleen Deficiency diarrhea has significant effect.

## Keywords

Acupuncture Point Massage in Children, Chinese Medicine Deposited in the Umbilicus, Spleen Deficiency Diarrhea, Effect Observation

---

# 穴位按摩结合中药敷脐治疗小儿脾虚泄泻临床效果观察

贾 晓

青岛市黄岛区妇幼保健计划生育一中心, 山东 青岛  
Email: jnfbyjx@163.com

收稿日期: 2016年8月4日; 录用日期: 2016年8月22日; 发布日期: 2016年8月25日

## 摘要

**目的:** 探讨穴位按摩加中药敷脐在小儿脾虚久泻治疗中的临床疗效。**方法:** 将200例脾虚泻患儿随机分为治疗组予对照组各100例, 治疗组进行穴位按摩结合中药敷脐, 对照组口服蒙脱石; 疗程均为7天。对两组患儿的疗效进行比较。**结果:** 治疗组疗效显著优于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 穴位按摩结合中药敷脐治疗小儿脾虚泻有显著疗效。

## 关键词

小儿穴位按摩, 中药敷脐, 脾虚泻, 效果观察

## 1. 引言

小儿腹泻是儿科常见病与高发病之一, 以秋冬季为高发期, 传统西医治疗主要以对症治疗为主, 治疗周期较长, 效果不佳, 而中医有调理元气, 激发脏腑功能之功效, 长期临床观察穴位按摩对治疗小儿腹泻具有良好的效果[1]。小儿腹泻又称为婴幼儿消化不良, 是指在婴幼儿时期的急性胃肠道功能紊乱, 主要以腹泻呕吐为主的一种综合征, 多以夏秋交替季节发病, 临床主要表现为大便次数增多, 水电解质紊乱[2]。

小儿脾虚泻表现大便稀溏, 多于食后作泻, 色淡不臭, 时轻时重, 面色萎黄, 形体消瘦, 神疲倦怠, 舌苔淡白, 脉缓弱, 且易反复发作。2013年4月~2016年4月我院诊治的200例小儿脾虚泻的患儿分别分成两组, 治疗组采用穴位推拿结合中药敷脐, 对照组仅口服蒙脱石散治疗, 取得效果显著, 现介绍如下:

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

所选患儿均为门诊病历, 符合小儿脾虚泻中医诊断之2个月至2岁患儿200例, 按随机平行对照法分为治疗组与对照组各100例。主要症状为泄泻持续或反复发作2个月以上, 多于食后作泻, 每日稀便3次以上, 伴腹胀、腹痛、纳呆, 无明显发热, 面色萎黄, 形体消瘦。治疗组男53例, 女47例; 年龄2~12个月者69例, 1~2岁者31例; 平均病程59.91 d; 平均腹泻次数7.6次/d; 伴呕吐者22例, 腹痛哭闹者18例, 轻度脱水者4例。对照组男性68例, 女性32例; 年龄2~12个月者65例, 1~2岁者35例; 平均病程56.21 d; 平均腹泻次数为6.9次/d; 伴呕吐者25例, 腹痛哭闹者22例, 轻度脱水者5例。两组一般资料差异无显著性( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 2.2. 治疗方法

#### 2.2.1. 治疗组基本方药

胡椒; 五倍子; 吴茱萸; 肉豆蔻; 诃子; 炒麦芽各等份, 研为细末, 装瓶备用。

### 2.2.2. 治疗组穴位按摩与中药敷脐方法

1) 先穴位按摩：补脾经、补大肠、推三关、摩腹、揉脐(神阙穴)、推上七节骨、揉龟尾、捏脊、揉百会各 2~3 分钟。腹胀者加运内八卦；久泻不止者加按揉百会；肾阳虚者加补肾经、揉外劳。

2) 将上药加以陈醋成糊状，敷于脐部，上面盖塑料布，用绷带固定，每次用药 1.5 g (干粉)，每天换药一次。每次推拿完后敷药，用药期间停用其他药物以观察疗效。

### 2.2.3. 对照组治疗方法

口服蒙脱石，<1 岁每日 1 袋，1~2 岁每日 1~2 袋，>2 岁每日 2~3 袋，分 3 次服用。两组疗程均为 7 d。有伴随症状者给予对症治疗，全部患儿均未使用抗生素。

## 2.3. 疗效标准

根据 1993 年全国小儿腹泻会议制定的疗效判定标准判断[3]。痊愈：治疗 72 h 内大便次数恢复正常或每日 2 次，大便性状恢复正常，全身症状及体征消失；显效：治疗 72 h 内，大便次数明显减少至治疗前的 1/3 或以下，大便性状比以前改善且水分明显减少，临床症状体征基本消失；有效：治疗 72 h 内，大便次数减少至治疗前 72 h 内大便次数减少至治疗前的 1/2，大便性状改善水分减少，临床症状体征明显改善；无效：治疗 72 h 内，大便次数及性状无好转，临床症状几乎无改变或加重。

## 2.4. 统计学处理

应用统计软件 SPSS16.0 进行统计分析，计数资料用卡方检验，以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 3. 结果

两种方法治疗小儿脾虚泻有效率比较见表 1。经统计分析结果显示治疗组疗效显著优于对照组( $P < 0.05$ )。

经 SPSS16.0 进行统计分析结果显示： $X^2 = 6.368$ ， $P = 0.012$ ，不拒绝  $H_0$ ，可以认为两种方法治疗小儿脾虚泻有效率间差异有统计学意义。

## 4. 讨论

小儿腹泻是小儿科临床工作中的常见病和多发病，是造成 5 岁以下儿童生长发育障碍、营养不良和死亡的主要原因之一。小儿腹泻属于中医中“泄泻”范畴，小儿泄泻在儿科工作中非常常见，发病原因多是感受外邪、内伤饮食、脾胃虚弱等。小儿经常存在“脾常不足”的原因，所以脾虚泻发生率非常高。泄泻是儿科的常见疾病，其中脾虚泻病程多较长，症状常常迁延反复，伴有腹胀、纳差、神疲倦怠、形体消瘦等证候，对小儿生长发育影响较大，给患儿及家长带来生理、心理及经济上多重负担。分析病机是由于小儿脏腑娇嫩，脾胃虚弱，哺乳不调，易于感受外邪，伤于乳食，或由于脾肾阳气亏虚，导致脾虚湿盛，而发生泄泻[4]。

**Table 1.** The comparison of two methods in the treatment of children with spleen deficiency and diarrhea  
**表 1.** 两种方法治疗小儿脾虚泻有效率比较

组别	有效	无效	合计	有效率(%)
治疗组	88 (88)	12 (12)	100	88
对照组	74 (74)	26 (26)	100	74
合计	162	38	200	81

崔霞等[5]认为泄渴的原因有内因和外因,外因多为饮食因素,或感受外邪,而内因主要责之于脾胃虚弱。小儿脾常不足,其运化水谷的功能相对薄弱,如饮食不节,过食肥甘或生冷,常可损伤脾胃。徐迪三[6]认为,婴幼儿腹渴可分为寒渴、热渴、伤食渴、脾虚渴4种。根据其发病之急缓,邪正虚实不同,又可归纳为虚实两大类,如寒、热、伤食渴,发病急,病程短,为急性暴渴,属于实渴,治宜祛邪;脾虚渴,病情缓慢,病程长,为慢性久渴,属于虚渴,治宜扶正。侯江红[7]在临床实践中,基于“脾虚湿胜”的主要病机,多从调理脾胃入手,从湿论治,恢复脾胃功能,使肠能主化物分清泌浊,吸收水液,排泄糟粕,疗效甚佳,确立“胜湿理脾”的治疗总则,“胜湿”是指祛除湿邪,“理脾”是指各种恢复脾胃健运的治法。

小儿脏腑娇嫩,脾常不足的生理特点,脾虚久泄其基本病机为先天禀赋不足,后天调护失养,或久病迁延不愈,皆可导致脾胃虚弱。脾虚则健运失司,胃弱则不能熟腐水谷,因而水反为湿,谷反为滞,升降失司,精微不布,清阳不升,乃至合污而下,发为泄泻。临床观察发现,不论何种原因造成的久泻,均不宜克伐,宜补益为主。

补脾经、补大肠有健脾益气祛湿,固肠实便的作用;神阙穴位于中焦,有培元固本,和胃调肠之功效,对小儿显得尤为重要;脊柱既是支撑人体的重要骨骼组成部分,又是脑脊髓向各脏器肢体发出神经根的部位和通道,现代研究证实,捏脊可以直接刺激脊部神经根,使交感副交感神经的功能更加协调,进而改善胃肠蠕动及血液淋巴循环,提高消化功能与机体免疫力,对促进腹泻症状改善,提高治愈率有明显的帮助[8]。

捏脊疏通督脉的阳气,刺激各脏腑的腧穴,使各脏腑气血阴阳得到平衡;推三关、摩腹、揉脐(神阙穴)、捏脊温阳补中;揉龟尾可以调节支配肛门括约肌的交感和副交感神经,改善肛门括约肌的功能而止泻[9]。配推上七节骨、揉龟尾以温阳止泻;清代徐谦光在《推拿三字经》中有“若泻痢,推大肠,一穴愈,来往忙”的说法。吴茱萸能温中散寒,有良好的止痛效果,用于脾肾虚寒之久泻;胡椒辛热,温暖肠胃,散寒止痛;五倍子味酸、涩,有涩肠止泻用于久泄久痢;肉豆蔻辛温,能温中行气,涩肠止泻;诃子味苦、酸、涩,有涩肠止泻,兼下气消胀;炒麦芽消食和中,主用于食积不化,消化不良等证。

本研究中治疗组穴位按摩与中药敷脐方法治疗小儿腹泻88例有效,12例效果不明显,对照组74例有效,26例效果不理想。经统计学分析 $P < 0.05$ ,两组疗效有显著差异。穴位按摩与中药敷脐的方法对小儿腹泻治疗效果更佳,而且安全、经济、有效,值得推荐。

## 参考文献 (References)

- [1] 程红云,葛湄菲.运用三字经派小儿推拿法治疗小儿脾虚泄泻50例[J].中医研究,2010,23(5):72-73.
- [2] 穆艳顺,刘花玲,刘萍.苍苓止泻口服液联合蒙脱石散治疗小儿腹泻病的疗效观察[J].中国医学创新,2014,11(2):96-98.
- [3] 方鹤松,魏承毓,段恕诚,等.1998年全国腹泻病防治学术研讨会会议纪要[J].中华儿科杂志,1999,37(4):239.
- [4] 廖娜,王海泉,贾学秀.推拿治疗小儿脾虚型腹泻的研究概况[J].中医外治杂志,2013,22(3):49-50.
- [5] 崔霞,王素梅.运脾化湿法治疗小儿泄泻临床运用体会[J].中国中西医结合儿科学,2011,3(4):304-305.
- [6] 黄新宇.当代五位名医论小儿腹泻论治特色札记[J].中国民族民间医药,2011,16(2):92-93.
- [7] 郑丽娟,何森辉.侯江红教授论治小儿泄泻经验[J].中国民族民间医药,2011,15(2):136-137.
- [8] 陈海清,谭文杰,尹惠萍.艾附暖脐散合捏脊疗法治疗小儿脾虚泻例[J].中医外治杂志,2014,23(2):13-14.
- [9] 林法财,费飞,郭亚雄.推拿治疗小儿迁延性腹泻30例疗效观察[J].新中医,2011,43(9):81-82.

**期刊投稿者将享受如下服务：**

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>