

泻停散敷脐合推拿治疗婴幼儿非特异性腹泻 185 例观察

王似军 殷妮娜(萧山 311200 浙江萧山市中医院)

婴幼儿非特异性腹泻,亦称肠激惹综合征,在婴幼儿腹泻中较为常见,且病因、病理目前尚不明确,也缺乏特效疗法,本人采用脐部敷药与推拿手法相兼施治,喜获良效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

185 例中男性 76 例,女性 109 例。年龄 4~6 月 52 例,7~12 月 89 例,1 岁以上 44 例;发病原因:感受寒邪 47 例,脾胃虚弱 138 例;病程:5~10d 56 例,11~15d 89 例;16~30d 以上 40 例;已接受过中药治疗 25 例,西药

治疗 87 例,中西医均治 31 例,未经治疗 42 例;检验大便常规提示“正常”87 例,伴不消化食物 98 例,全部未检出红细胞、白细胞。家长代诉:大便呈清稀泡沫样 84 例,伴蛋花样 101 例。

1.2 诊断标准

依据《实用小儿腹泻病学》与《中国小儿推拿学》,并结合临床实际,制定诊断标准:腹泻反复发作,每日排便 3~10 余次,大便清稀多沫、色淡不臭,或食后即泻,或大便呈水样,无脓血,检验大便常规,多提示“正常”或伴不消化食物,或少量脂肪颗粒和植物纤维,无红细胞、白细胞,无消瘦,发热,食欲尚可,生长发育无明显异常。舌淡红,苔薄白,指纹色淡。

2 治疗方法

2.1 泻停散敷脐操作方法

自拟泻停散,组方肉桂 20g,丁香 10g,木香 10g,毕拔 10g,吴茱萸 5g,樟脑 5g,将上药除樟脑外,烘干研细末与樟脑拌匀,装入瓶中备用,使用前患儿先接受推拿治疗,完毕,取药末 2.5g,填入脐中,用肤疾宁贴膏 4 张,中间一张,周边三张封边,换药时间,每日一次或隔日一次。

2.2 推拿经穴治疗方法

2.2.1 将患儿仰卧在推拿床上,医者取男左女右手,首先开天门,用推法 24 次,然后补脾胃经各 500 次,补大、小肠经各 300 次,运土入水 30 次,摩腹揉脐 500 次,拿肚角 10 次,推三关 500 次,按揉足三里 30 次。

2.2.2 患儿取俯卧位,医者位于患儿右侧,揉龟尾 300 次,推上七节骨 300 次,揉脾俞 100 次,捏脊 3~6 遍。

2.2.3 随诊加减 ①腹泻反复发作,重点加补脾经 1000 次,补肾经 300 次,揉脾俞 200 次。②大便清稀多泡沫,重点推三关 1000 次,摩腹 500~1000 次,推上七节骨 500 次。③伴不消化食物,重点加补脾经 1000 次,揉板门 500 次,捏脊 5~10 遍。推拿操作时间 20min 左

右,每日一次或隔日一次。

2.2.4 医嘱患儿家长,①避免受凉,防止因寒而泻。②喂养哺乳要定时定量,忌食任何生冷与不消化食物。

③要提倡母乳化喂养,治疗期间要重视营养,不能断奶。

3 治疗标准与结果

3.1 疗效标准

显效:经治疗 1~2 次,腹泻停止,大便成形,化验正常。良效:经治疗 3~6 次,排便日行 2 次,大便基本成形,化验亦属正常。无效:经 7 次以上治疗,日排便 3 次以上,大便时干时稀,化验仍可见不消化食物。

3.2 治疗结果

185 例腹泻中显效 152 例,占 82%,良效 24 例,占 13%,无效 9 例,占 5%,总有效率为 95%。

4 讨论与体会

非特异性小儿腹泻,其实质是脾胃之阳损伤与不足,故在治疗法则上予以温运脾阳,散肠胃之寒治其本;止泻实便治其标,用肉桂、吴茱萸、毕拔、加手法推三关,补脾胃经,按足三里,补大、小肠经,以引火归源,温中焦之阳,散肠胃之寒,而暖脾土,达到振奋中洲之阳,助气血生化有源,土旺则便实。用丁香、木香加手法揉龟尾,推上七节骨、摩腹揉脐、揉板门、揉百会、捏脊等达到健脾和胃,行滞消食,温阳止泻,固肠实便,以促进脾气健运,胃纳腐协调,而致升降有序,则消化,吸收,肠道传送恢复正常,即腹泻旋停。樟脑辛香走窜,助敷脐之药力,加速渗透,直达病所,起到事半功倍之效,同时该疗法内病外治,免去了小儿服药之苦,注射之痛,且无副作用,深为患儿家长接受,由此,可预测药物敷脐与推拿经穴结合,治疗非特异性小儿腹泻,能切中病机,故屡治屡验,是一种较为理想的治疗方法。