

中图分类号: R932; R285.6 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2024)11-0088-03
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2024.11.020



醒脾养儿颗粒联合手法推拿对小儿腹泻患者排便情况 及血清胃动素、胃泌素的影响*

张 静, 马传贞

(黑龙江省齐齐哈尔市中医医院, 黑龙江 齐齐哈尔 161000)

摘要:目的 探讨醒脾养儿颗粒联合手法推拿治疗小儿腹泻的临床疗效, 以及对患儿排便情况及血清胃动素、胃泌素的影响。方法 选取医院 2022 年 1 月至 12 月收治的小儿腹泻患儿 100 例, 随机分为对照组和观察组, 各 50 例。两组患儿均予醒脾养儿颗粒, 观察组患儿加用手法推拿。两组均治疗 10 d。结果 观察组总有效率为 94.00%, 显著高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$); 观察组患儿大便性状恢复时间及腹泻消失时间均显著短于对照组 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患儿中医证候积分及血清胃动素、胃泌素含量均显著低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组和对照组不良反应发生率相当 (14.00% 比 10.00%, $P > 0.05$)。结论 醒脾养儿颗粒联合手法推拿治疗小儿腹泻的临床疗效显著, 能明显改善患儿的排便情况, 提高胃肠道功能, 且安全性良好。

关键词:醒脾养儿颗粒; 手法推拿; 小儿腹泻; 排便情况; 胃动素; 胃泌素

Effect of Xingpi Yang'er Granules Combined with Manual Massage on Defecation and Serum Motilin and Gastrin in Children with Diarrhea

ZHANG Jing, MA Chuazhen

(Qiqihar Traditional Chinese Medicine Hospital, Qiqihar, Heilongjiang, China 161000)

Abstract: Objective To investigate the effect of Xingpi Yang'er Granules combined with manual massage on defecation and serum motilin and gastrin in children with diarrhea. **Methods** A total of 100 children with diarrhea from January to December 2022 were selected and randomly divided into the control group and the study group, with 50 cases in each group. The patients in the control group were treated with Xingpi Yang'er Granules, while the patients in the study group were treated with manual massage based on the control group. Both groups were treated for 10 d. **Results** The total effective rate in the study group was 94.00%, which was significantly higher than 80.00% in the control group ($P < 0.05$). The recovery time of fecal characteristics and the disappearance time of diarrhea in the study group were significantly shorter than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the TCM syndrome score, serum motilin, and gastrin contents in the study group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the study group was comparable to that in the control group (14.00% vs. 10.00%, $P > 0.05$). **Conclusion** Xingpi Yang'er Granules combined with manual massage have obvious efficacy and safety in the treatment of children with diarrhea, which can significantly improve the defecation status and gastrointestinal function of the children.

Key words: Xingpi Yang'er Granules; manual massage; pediatric diarrhea; defecation status; motilin; gastrin

小儿腹泻好发于婴幼儿, 我国 2 岁以下儿童腹泻的发生率最高^[1], 临床表现主要为排便次数增多及粪便性状改变, 若未及时治疗, 可引发患儿营养不良及脱水, 严重者甚至出现休克、死亡。目前, 临床多采用蒙脱石散、抗菌药物、微生态制品等对症治疗, 但长期疗效不佳, 部分患儿易复发^[2]。中医理论认为, 小儿腹泻属“泄泻”范畴, 病位在脾, 同时与湿、热、寒、饮食不节有关, 邪气侵体, 饮食不节, 损伤脾胃, 以致脾虚, 脾虚则水谷运化失司, 清浊不分而下, 形成泄泻, 应以醒脾化湿为主要治则。醒脾养儿颗粒是临床治疗脾气虚所致儿童腹泻便溏的常用中药方剂, 具有醒脾开胃、固肠止泻功

效, 治疗儿童胃肠道疾病的短期疗效确切, 但长期疗效有待验证^[3]。手法推拿是指施术者按特定技巧和规范化动作, 在受术者体表疾病相关部位及经络穴位进行推拿, 可促进患儿机体阴阳平衡, 调理脏腑功能, 健脾和胃, 安全性较好^[4]。本研究中探讨了醒脾养儿颗粒联合手法推拿治疗小儿腹泻的临床疗效, 以及对患儿排便情况及血清胃动素、胃泌素含量的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准: 符合《诸福棠实用儿科学(上册)》中相关诊断标准^[5]; 符合脾虚型泄泻的诊断标准^[6]; 年龄 6 个月

*基金项目: 黑龙江省中医药科研项目 [GY2022-27]。

第一作者: 张静, 女, 大学本科, 副主任医师, 研究方向为临床儿科学, (电子信箱) zhangjingdoc1@163.com。

至2岁;病情程度为轻度、中度。本研究方案经我院医学伦理委员会审核批准(伦理编号为20210128),患儿家属知情同意。

排除标准:感染性腹泻;其他消化系统疾病及消化道畸形;原发性免疫缺陷;重度脱水;心、肝、肾等重要脏器功能异常;接受抗菌药物、抗病毒药物或其他药物治疗或停药未滿1周;对本研究中所用药物过敏;手法推拿部位皮肤溃烂或对手法推拿不耐受。

病例选择与分组:选取我院2022年1月至12月收治的小儿腹泻患儿100例,随机分为对照组和观察组,各50例。两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患儿一般资料比较($n = 50$)

Tab. 1 Comparison of the patients' general data between the two groups ($n = 50$)

组别	性别[例(%)]		月龄 ($\bar{X} \pm s, \text{月}$)	病程 ($\bar{X} \pm s, \text{d}$)	病情程度[例(%)]	
	男	女			轻度	中度
观察组	27(54.00)	23(46.00)	20.10 $\pm$ 6.61	22.64 $\pm$ 5.09	32(64.00)	18(36.00)
对照组	24(48.00)	26(52.00)	20.36 $\pm$ 6.74	23.77 $\pm$ 4.84	29(58.00)	21(42.00)
χ^2/t 值	0.360		0.195	1.138		0.509
P 值	0.548		0.846	0.258		0.475

1.2 方法

对照组患儿予醒脾养儿颗粒(贵州健兴药业有限公司,国药准字Z20025415,规格为每包2g),每日2次, ≤ 1 岁每次2g,1~2岁每次4g。观察组患儿在对照组基础上加用手法推拿,取舒适体位,于脾经、足三里、大肠经等穴位进行推拿,各100次,于鱼尾、上七节骨、脊椎进行顺时针按揉,各150次,每日1次。两组患儿均连续治疗10d。

1.3 观察指标与疗效判定标准

1)中医证候积分^[7]。包括2个主症,5个次症,按正常、轻、中、重分别计0分、2分、4分、6分。2)排便情况。统计大便性状恢复和腹泻消失时间。3)胃肠道功能。采集患儿治疗前后空腹外周静脉血,分离血清,采用酶联免疫吸附试验法检测血清胃泌素、胃动素含量。4)不良反应。统计治疗期间皮疹、营养不良、恶心呕吐、腹胀腹泻等不良反应发生情况。

疗效判定^[7]:排便情况正常,中医证候积分降幅 $\geq 95\%$,为治愈;排便情况明显改善, $70\% \leq$ 中医证候积分降幅 $< 95\%$,为显效;排便情况有所改善, $30\% \leq$ 中医证候积分降幅 $< 70\%$,为有效;未达到以上标准,为无效。总有效为前三者之和。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件分析。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。

$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表6。

表2 两组患儿临床疗效比较[例(%), $n = 50$]

Tab. 2 Comparison of clinical efficacy between the two groups [case (%), $n = 50$]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	28(56.00)	14(28.00)	5(10.00)	3(6.00)	47(94.00)
对照组	15(30.00)	9(18.00)	16(32.00)	10(20.00)	40(80.00)
χ^2 值					4.332
P 值					0.037

表3 两组患儿中医证候积分比较($\bar{X} \pm s$,分, $n = 50$)

Tab. 3 Comparison of TCM syndrome scores between the two groups ($\bar{X} \pm s$, point, $n = 50$)

组别	治疗前	治疗后	t 值	P 值
观察组	14.69 $\pm$ 2.15	4.74 $\pm$ 1.31	27.945	< 0.001
对照组	14.18 $\pm$ 1.94	8.65 $\pm$ 1.58	15.532	< 0.001
t 值	1.245	13.471		
P 值	0.216	< 0.001		

表4 两组患儿排便情况比较($\bar{X} \pm s, \text{d}, n = 50$)

Tab. 4 Comparison of defecation status between the two groups ($\bar{X} \pm s, \text{d}, n = 50$)

组别	大便性状恢复时间	腹泻消失时间
观察组	5.52 $\pm$ 1.64	5.66 $\pm$ 1.32
对照组	6.55 $\pm$ 1.77	6.68 $\pm$ 1.49
t 值	3.018	3.623
P 值	0.003	< 0.001

表5 两组患儿血清胃动素、胃泌素含量比较($\bar{X} \pm s, \text{ng/L}, n = 50$)

Tab. 5 Comparison of serum motilin and gastrin content between the two groups ($\bar{X} \pm s, \text{ng/L}, n = 50$)

组别	胃动素		胃泌素	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	590.47 $\pm$ 127.34	387.39 $\pm$ 76.47*	148.16 $\pm$ 40.63	82.23 $\pm$ 18.59*
对照组	581.89 $\pm$ 122.83	459.86 $\pm$ 82.05*	142.82 $\pm$ 37.86	97.76 $\pm$ 21.03*
t 值	0.343	4.569	0.680	4.166
P 值	0.732	< 0.001	0.498	< 0.001

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$ 。

Note: Compared with those before treatment, * $P < 0.05$.

表6 两组患儿不良反应发生情况比较[例(%), $n = 50$]

Tab. 6 Comparison of the incidence of adverse reactions between the two groups [case (%), $n = 50$]

组别	皮疹	营养不良	恶心呕吐	腹胀腹泻	合计
观察组	2(4.00)	1(2.00)	2(4.00)	2(4.00)	7(14.00)
对照组	1(2.00)	1(2.00)	2(4.00)	1(2.00)	5(10.00)
χ^2 值					0.379
P 值					0.538

3 讨论

近年来,受饮食结构改变、抗菌药物滥用等因素影响,我国小儿腹泻的发病率处于较高水平。对于慢性顽固性腹泻及非感染性腹泻的治疗缺乏特异性,临床多采用对症治疗以缓解症状,部分患儿治疗后易反复发作^[8]。大量使用抗菌药物及补液治疗对病毒引起的腹泻效果不佳,还会加重病情,引发多种副作用,抗菌药物的滥用还会导致患儿耐药性增加,破坏肠道微生物菌群平衡^[9]。中医辨证论治小儿腹泻,能有效改善症状,具有明显优势。

《景岳全书》记载“泄泻之本,无不由脾胃”,明确指出腹泻的根本原因在于脾胃;《医宗必读》记载“脾虚泄之因,脾气素虚……皆成脾虚泄泻之证”,指出泄泻发生的原因在于脾虚;《阴阳应象大论》提到“湿盛则濡泻”,湿邪易困脾阳,导致脾虚。脾主运化,以升为健,脾虚则水谷运化失常,水反为湿,谷反为滞,清阳不升,下注肠间,发为泄泻。小儿脾胃功能较弱,自制力较差,饮食不节,或喜食甜腻、生冷、油炸之品,损伤脾胃,引发泄泻。可见,小儿腹泻的主要病机为脾虚湿盛,治疗应以健脾化湿为治则。醒脾养儿颗粒是临床治疗脾虚所致儿童厌食、腹泻便溏等症的常用中药复方制剂。方中,一点红、毛大丁草缓解脾虚,清热解毒,祛湿除寒;山梔茶泻火除烦,清热利湿,凉血解毒;蜘蛛香消食止泻,祛风除湿。诸药联用,共奏醒脾开胃、固肠止泻之效。现代药理研究表明,醒脾养儿颗粒可提高患儿的胃液总酸度、总酸量及胃蛋白酶活性,改善胃肠道功能,助消化,止腹泻,提高机体免疫力^[10]。

手法推拿以中医整体观念为基础,脏腑经络理论为指导,通过特定手法在穴位进行刺激,调整阴阳,强筋健骨,以达到治病的目的,已广泛应用于消化系统疾病、呼吸系统疾病等的治疗^[11-12]。足三里穴具有调理脾胃、疏风化湿之功;脾经与人体运化功能密切相关,推拿脾经有益气养血、补脾和胃、消食化积之功效;大肠经为人体阳气盛极的经络,推拿大肠经能助阳化气、健脾止泻;揉龟尾穴能调理大肠功能;向上揉推七节骨具有温阳止泻之功;捏脊可振奋阳气、调整脏腑功能。通过手法推拿脾经、大肠经、脊柱等,能改变患儿胃肠道消化酶活性,增强胃肠道消化吸收,抑制菌群,调节肠道微环境^[13]。有研究指出,小儿腹泻患儿消化期及消化间期胃泌素、胃动素水平异常升高,且与病情严重程度成正相关,二者同时增加会加快胃肠蠕动,加重腹泻症状^[14]。本研究结果显示,观察组总有效率显著高于对照组,大便性状恢复时间、腹泻消失时间均显著短于对照组,中医证候积分及血清胃泌素、胃动素含量均显著低

于对照组,表明醒脾养儿颗粒联合手法推拿治疗小儿腹泻能提升临床疗效,促进病情改善,提高胃肠道功能,与樊霞^[15]的研究结果一致。两组患儿不良反应发生率相当,表明安全性良好。

综上所述,醒脾养儿颗粒联合手法推拿治疗小儿腹泻的临床疗效显著,可改善患儿的排便情况,提高胃肠道功能,且安全性良好。

参考文献

- [1] 中国中西医结合学会儿科专业委员会消化组,肖和印,崔红. 中西医结合防治小儿腹泻专家共识[J]. 世界中医药, 2022,17(21):1-7.
- [2] 李敏,胡海平. 小儿泄泻停颗粒联合布拉氏酵母菌治疗小儿急性腹泻[J]. 长春中医药大学学报,2021,37(4):803-806.
- [3] 曲文翠,单宇慧. 醒脾养儿颗粒在小儿慢性腹泻中的应用效果[J]. 临床医学,2023,43(2):123-125.
- [4] 吴婷婷,唐宏亮,何凤诗,等. 小儿推拿治疗小儿腹泻研究进展[J]. 中医药导报,2021,27(5):127-130.
- [5] 江载芳,申昆玲,沈颖. 诸福棠实用儿科学(上册)[M]. 北京:人民卫生出版社,2015:1382.
- [6] 魏玮,尹璐,刘力,等. 消化系统常见病功能性腹泻中医诊疗指南(基层医生版)[J]. 中华中医药杂志,2020,35(3):1360-1364.
- [7] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:15-16.
- [8] 潘炜,叶姍,王忠敏,等. 参苓白术散辅助治疗小儿腹泻脾胃虚弱证50例临床观察[J]. 中医儿科杂志,2023,19(3):65-68.
- [9] 木金雪,王学玲,缪青芳,等. 中西医结合治疗小儿抗生素相关性腹泻(脾胃虚弱型)的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2022,41(6):50-53.
- [10] 朱帮会,李银,马雪,等. 高效液相色谱法同时测定醒脾养儿颗粒中6种咖啡酰奎宁酸类成分含量[J]. 中国药业, 2022,31(19):59-63.
- [11] 李金. 小儿肺咳颗粒联合手法推拿治疗小儿痰湿蕴肺型急性支气管炎临床研究[J]. 新中医,2022,54(12):155-158.
- [12] 王芳,付峰,刘艳华,等. 半夏泻心汤加减联合运脾开胃推拿手法治疗脾胃不和型厌食症疗效观察[J]. 中国药业, 2022,31(1):99-102.
- [13] 熊英,沈楚楚,樊璞,等. 捏脊法对脾虚哮喘大鼠肠道菌群和肺部炎症的影响[J]. 中医杂志,2018,59(1):61-65.
- [14] 范青,张玮,贾俊. 葛根芩连汤直肠滴注联合推拿对湿热型腹泻小儿血清胃泌素、血浆胃动素及生长抑素水平的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2017,23(23):171-175.
- [15] 樊霞. 推拿联合醒脾养儿颗粒对慢性腹泻患儿肠道微生态及免疫功能的影响[J]. 中华养生保健,2022,40(23):164-167.

(收稿日期:2023-08-17;修回日期:2023-11-04)