

穴位按摩治疗儿童胃脘痛的疗效观察

李倩

(江西省南昌市中西医结合医院 南昌 330003)

关键词: 儿童; 胃脘痛; 穴位按摩

中图分类号: R 573

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.051

胃脘痛是指以上腹部近心窝处疼痛为主症的疾患,尤其在儿科门诊中多有发生。发作诱因很多,临床上经常采用解痉止痛药物治疗,多有不同程度的副作用,且易掩盖病情。对胃脘痛患儿采用穴位按摩治疗,疗效满意。现介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 将 2011 年 1~12 月在我院门诊就诊的胃脘痛患儿 60 例随机分为观察组(30 例)与对照组(30 例)。其中观察组男 16 例,女 14 例;平均年龄 10.59 岁。对照组男 17 例,女 13 例;平均年龄 10.25 岁。60 例患儿中最大年龄 14 岁,最小年龄 7 岁。两组在性别、年龄、病程等方面差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。两组患儿均排除了外科性腹痛等情况。

1.2 治疗方法 根据患者疾病的具体情况安排合理的治疗方案,治疗时间为 3 d。对照组:接受抑酸、保护胃黏膜、支持治疗等。观察组:在对照组治疗方法基础上,加穴位按摩疗法,每日 1 次,同时进行相关的心理治疗及饮食健康教育。

1.2.1 穴位按摩 是中医经络学内病外治原理的具体运用,通过按摩穴位,可疏通经络、通达气血、调整阴阳,使人体阴阳平衡,气机顺畅^[1]。方法:患者取卧位,宽衣解带,充分暴露背部,取第 6 胸椎下的灵台穴和第 6 胸椎旁开 1.5 寸的督俞穴为按压点,操作者站在患者的右侧,先用一指禅法按压两穴位各 1~2 min;再用手掌以顺时针方向环形腹部按摩 10 min,使热量深透腹部。

1.2.2 心理治疗 情志舒畅与否常直接影响病情,正如《沈氏尊生·胃痛》所说:“胃痛,邪于胃脘部也,充分与用药部位接触,易吸收不外流,作用时间长。凝胶剂能使药物在作用部位附着时间持久,提高生物利用度,可促进阴道乳杆菌再生,有效改善阴道微生态环境^[4]。苦参性寒味苦,功能清热燥湿、杀虫止痒、利尿通淋。苦参凝胶剂是由原料药苦参总碱与基质卡波姆 940 等辅料经现代工艺加工制成的棕色透明胶冻状半固体水溶性凝胶,具有清热燥湿、杀虫止痒的作用^[5]。因此,滴虫性阴道炎的病人采用苦参凝胶治疗,药物成本低,使用方便、作用直

惟肝气相乘为尤甚,以木性暴,且正克也。”愤怒伤肝,肝气不疏,横逆犯胃或忧思过度,脾气郁结,损伤胃气均可发生胃脘痛。因此,应针对患者思想情绪,了解其精神状态,给予疏导,使其保持乐观,愉悦开怀,力戒嗔怒。

1.2.3 饮食健胃教育 合理膳食,以清淡为主。根据不同的致病原因应用中医辨证论治的原则对患者采用辨证饮食。少量多餐,避免过食生冷及刺激性食物,减少对消化道的不良刺激,避免摄入能在消化道内产气的食品和辛辣、甘、酸、粗糙等食物。增加锻炼,增强体质,使脾旺不易受邪。不吃腐败变质的食物,不喝生水,生吃瓜果要烫洗,养成饭后便后洗手的良好习惯。

1.3 评价标准 缓解:治疗期间胃脘痛完全改善;部分缓解:胃脘痛缓解但有时仍感轻微不适;无效:胃脘痛无改善。缓解、部分缓解例数之和为总有效。

1.4 统计学处理 采用 P 检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 治疗效果

观察组:总有效 27 例(缓解 14 例,部分缓解 13 例),无效 3 例,总有效率为 90.00%;对照组:总有效 16 例(缓解 7 例,部分缓解 9 例),无效 14 例,总有效率为 53.33%。两组总有效率相比较有显著差异性($P<0.05$)。

3 讨论

此类患者多因平素饮食不节,情志不畅,起居失常致脾胃功能受损,脾失健运,胃纳失司,气机升降失常,气血不畅而致胃脘痛^[2]。中医学认为“六腑以降为顺,以通为用”,通则不痛,立足于通。穴位按摩、副作用小,值得临床参考应用。

参考文献

[1]乐杰.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2009.238-239
[2]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,2002.285
[3]仇素平,高恩涛.已婚妇女滴虫性阴道炎感染情况和就医行为分析[J].现代中西医结合杂志,2006,15(10):1 410
[4]蒋合众.苦参碱及氧化苦参碱药理作用和制备方法研究进展[J].实用中西医结合临床,2007,7(1):89-90
[5]孙桂华,陈炳锦,陈蕾,等.甲硝唑联合苦参凝胶对滴虫性阴道炎患者阴道微生态的影响[J].交通医学,2009,23(6):692-693

(收稿日期: 2011-11-18)

猴耳环消炎颗粒治疗小儿急性扁桃体炎 50 例临床疗效观察

杜旭红

(山西省太原市小店区人民医院 太原 030032)

摘要:目的:探讨猴耳环消炎颗粒治疗扁桃体炎的临床疗效。方法:将 100 例急性细菌感染性扁桃体炎平均分成两组,其中猴耳环消炎颗粒组(观察组)50 例,阿莫西林组(对照组)50 例,两组按年龄及体重差别严格给药,观察两组对于急性细菌感染性扁桃体炎的治疗情况。结果:观察组临床治愈率为 80%,对照组为 76%,观察组疗效略优于对照组。结论:猴耳环消炎颗粒治疗小儿急性扁桃体炎疗效显著,未见明显不良反应,值得临床推广。

关键词:猴耳环消炎颗粒;阿莫西林;急性扁桃体炎;临床观察

中图分类号:R 725.6

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.03.052

急性扁桃体炎是腭扁桃体的一种非特异性急性炎症,常伴咽黏膜及咽淋巴组织急性炎症,具发病率高、并发症多、复发率高等特点^[1]。中医称为“乳蛾”、“喉蛾”或“莲房蛾”,常发生于儿童及青少年。临床上可分为急性充血性扁桃体炎和急性化脓性扁桃体炎两种。急性充血性扁桃体炎主要表现为扁桃体充血、肿胀、表面无脓性分泌物,中医将其分为风热外侵及邪热传里两型,属于实热证,治法为疏风散热、解毒利咽^[2]。

1 资料与方法

1.1 对象 收集山西省太原市小店区人民医院儿科门诊 2010 年 11 月~2011 年 12 月急性扁桃体炎患儿 100 例,年龄 6~14 岁。本文研究对象为急性细菌感染性扁桃体炎,不包括急性化脓性扁桃体炎。诊断标准:起病急,发热、咽痛为其主要症状,查体可见咽部黏膜呈弥漫性充血,以扁桃体及两腭弓最为严重,腭扁桃体肿大Ⅱ°~Ⅲ°,WBC 及 CRP 中等程度增高^[3]。100 例患儿均符合诊断标准,随机分为观察组男 28 例、女 22 例,对照组男 30 例、女 20 例,两组在年龄、性别、平均体重、用药天数、病情严重程度等方面差异均无显著性意义。

1.2 治疗方法 100 例均按急性扁桃体炎常规治疗,包括休息、进软食及多饮水、局部漱口、加强营养及疏通大便。高热及咽痛剧烈时,服用解热镇痛药物。常规治疗时两组用药为同一厂家、同一批号、同一规格,治疗期间停用其他抗生素。在此基础上,观察组给予猴耳环消炎颗粒(6 g/袋,国药准字

Z20050111)口服,按年龄及体重 3~6 g/次,3 次/d,疗程 4~7 d。对照组给予阿莫西林(国药准字 H23020932) 40 mg/(kg·d),每 8 小时 1 次口服,疗程 3~7 d。

1.3 临床疗效评价 临床痊愈指 5 d 内热退至正常、咽痛消失,WBC、CRP 降至正常;临床显效指用药 3 d 后发热渐退、咽痛缓解,WBC 及(或)CRP 下降,需时超过 5 d;无效指临床症状、体征持续 7 d 不见缓解。

1.4 统计学处理 计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 见表 1。

表 1 两组治疗情况比较 例(%)				
组别	<i>n</i>	临床痊愈	临床显效	无效
观察组	50	40(80)	10(20)	0
对照组	50	38(76)	12(24)	0

2.2 不良反应 观察组:用药后未见肝肾功能损害及皮疹。对照组:有 2 例出现一过性皮疹。

3 讨论

急性扁桃体炎在中医学中称为“烂乳蛾”,属于实热证,治疗应疏风散热、解毒利咽。猴耳环,学名围诞树,民间又叫鸡心树、洗头树等。《本草纲目》记载,古人用其治疗各种炎症。现代医学证明其清热解毒、凉血消肿之功效确切,适用于上呼吸道感染、急性咽喉炎、急性扁桃体炎等。猴耳环消炎颗粒正是用中药猴耳环干浸膏制成的纯中药颗粒,是一种新型的广谱抗菌、消炎新药。其疗效肯定、迅速,副

心,才能取得满意疗效。该治疗方法具有方便、高效、疗效确切、患者痛苦少、避免了药物的毒副作用、患者易于接受等优点,能在加快患儿康复上起到一定的积极作用。

参考文献

[1]林芬丹,熊哲银,戈焰.老年性便秘中医药治疗的现状[J].世界中医药,2009,4(2):112-114
[2]赵英霖,杜新.王顺贤教授治疗脾胃病经验简介[J].陕西中医,2002,23(1):50-51

(收稿日期:2012-03-06)

摩属中医传统治疗方法,取灵台穴、督俞穴为按压点治疗胃脘痛,是由于灵台穴属督脉之穴,因督统诸阳,总督一身之阳经,属阳脉之海,主治胃痛、背痛;督俞穴为足太阳膀胱之穴,督俞穴主治心痛、腹痛;二穴配合能疏通经络,调和气血,气血通畅则痛止。在辨证治疗基础上,精心施以多方位的中医护理,引导患者真正认识病情,主动调节情绪,消除思想顾虑,改变不科学的生活方式,提高疾病治愈信