

推拿联合穴位贴敷治疗儿童功能性消化不良的临床观察

孜依丹·买买提

(新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市第一人民医院分院 830000)

【摘要】目的 本研究旨在系统观察和评估推拿手法联合中药穴位贴敷疗法对儿童功能性消化不良的临床治疗效果,通过对比分析两组不同治疗方案的疗效差异,为临床实践中儿童功能性消化不良的治疗方案选择提供科学依据和可靠参考。方法 选取2024年5月至2025年5月期间在我院儿科门诊就诊并确诊为功能性消化不良的82例患儿作为研究对象,采用随机数字表法将患儿平均分为对照组和实验组,每组各41例。对照组患儿接受常规西药治疗方案,包括促胃肠动力药和消化酶制剂等;实验组患儿则采用中医推拿手法(包括腹部推拿、背部推拿等)联合特定穴位(如中腕、足三里等)中药贴敷的综合治疗方案。研究主要观察指标包括两组患儿的临床总有效率、主要症状(腹胀、腹痛、食欲不振、恶心呕吐等)的改善时间、治疗前后症状积分变化等,所有数据均采用SPSS26.0统计软件进行处理和分析。结果 研究结果显示,实验组患儿的总体治疗有效率高达95.12%,显著优于对照组的75.61%($P<0.05$);在症状改善时间方面,实验组患儿的腹胀、腹痛、食欲不振、恶心呕吐等主要消化道症状的缓解时间均明显短于对照组($P<0.05$);治疗前两组患儿的症状积分基线水平相当($P>0.05$),而治疗后实验组的症状积分(2.13 ± 0.56)分显著低于对照组(4.89 ± 1.02)分($P<0.05$)。结论 推拿手法联合中药穴位贴敷的综合治疗方案在治疗儿童功能性消化不良方面展现出显著优势,不仅临床疗效确切,而且能够快速有效地改善患儿的消化道症状,具有操作简便、副作用小等特点,值得在儿科临床实践中进一步推广应用。

【关键词】中医推拿;穴位贴敷疗法;儿童功能性消化不良;临床疗效评价;中西医结合治疗

Clinical Observation of Tuina Combined with Acupoint Patch Treatment for Functional Dyspepsia in Children

Ziyidan Maimaiti

(Urumqi First People's Hospital Branch, Xinjiang Uygur Autonomous Region 830000)

[Abstract] Objective: This study aims to systematically observe and evaluate the clinical treatment effect of tuina combined with traditional Chinese medicine acupoint application therapy on functional dyspepsia in children. By comparing and analyzing the differences in efficacy between two different treatment plans, it provides scientific basis and reliable reference for the selection of treatment plans for functional dyspepsia in children in clinical practice. Method: 82 pediatric patients diagnosed with functional dyspepsia who visited our pediatric clinic between May 2024 and May 2025 were selected as the study subjects. The patients were randomly divided into a control group and an experimental group, with 41 patients in each group, using a random number table method. The control group received conventional Western medicine treatment, including gastrointestinal motility promoting drugs and digestive enzyme preparations; The experimental group of children received a comprehensive treatment plan using traditional Chinese massage techniques (including abdominal massage, back massage, etc.) combined with specific acupoints (such as Zhongwan, Zusanli, etc.) and traditional Chinese medicine patches. The main observation indicators of the study include the clinical total effective rate of the two groups of children, the improvement time of the main symptoms (abdominal distension, abdominal pain, loss of appetite, nausea and vomiting, etc.), and the changes in symptom scores before and after treatment. All data were processed and analyzed using SPSS 26.0 statistical software. The research results showed that the overall treatment effectiveness rate of the experimental group was as high as 95.12%, significantly better than the control group's 75.61% ($P<0.05$); In terms of symptom improvement time, the relief time of major digestive symptoms such as abdominal distension, abdominal pain, loss of appetite, nausea and vomiting in the experimental group was significantly shorter than that in the control group ($P<0.05$); The baseline symptom scores of the two groups of children before treatment were comparable ($P>0.05$), while the symptom scores of the experimental group after treatment (2.13 ± 0.56) were significantly lower than those of the control group (4.89 ± 1.02) ($P<0.05$). Conclusion: The comprehensive treatment plan of combining massage techniques with traditional Chinese medicine acupoint application has shown significant advantages in the treatment of functional dyspepsia in children. It not only has definite clinical efficacy, but also can quickly and effectively improve the digestive symptoms of children. It has the characteristics of easy operation and minimal side effects, and is worthy of further promotion and application in pediatric clinical practice.

[Key words] Traditional Chinese Medicine Tuina; Acupoint application therapy; Functional dyspepsia in children; Clinical efficacy evaluation; combined treatment of traditional chinese medicine and western medicine

一、资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2024年5月至2025年5月期间在我院儿科门诊就诊并确诊为功能性消化不良的82例患儿作为研究对象。所有患儿年龄范围为2-10岁,平均年龄为(5.6 ± 1.8)

岁；病程持续时间为 1-6 个月，平均病程为 (3.2 ± 0.9) 个月。所有患儿均经过详细的病史采集、体格检查，并参照罗马 IV 诊断标准确诊为功能性消化不良，同时通过胃镜检查、腹部超声检查等辅助检查手段排除了器质性消化道疾病。采用随机数字表法将患儿分为对照组和实验组，每组各 41 例。对照组中男性患儿 22 例，女性患儿 19 例；年龄分布为 2-9 岁，平均 (5.4 ± 1.7) 岁；病程 1-5 个月，平均 (3.0 ± 0.8) 个月。实验组中男性患儿 23 例，女性患儿 18 例；年龄分布为 3-10 岁，平均 (5.8 ± 1.9) 岁；病程 1-6 个月，平均 (3.4 ± 1.0) 个月。通过统计学分析显示，两组患儿在性别构成、年龄分布、病程长短等基线资料方面均无显著性差异 ($P > 0.05$)，具有良好的可比性，确保了研究结果的可靠性。

1.2 病例选择标准

纳入标准：

严格遵循《中国儿童功能性消化不良诊断和治疗共识》的诊断框架，纳入年龄处于 2-10 岁生长发育关键期的患儿。该年龄段儿童消化系统发育尚未成熟，功能性消化不良发病率较高。同时，需确保患儿家长充分知晓研究内容与风险，自愿签署知情同意书，以保障受试者权益；且要求患儿近 1 周内未接受过促胃肠动力、微生态制剂等相关治疗，避免其他干预措施对研究结果产生干扰。

排除标准：

为确保研究对象同质性，排除合并胃肠道器质性病变（如胃炎、胃溃疡、肠梗阻等）的患儿，此类疾病需针对性治疗，与功能性消化不良病理机制存在本质差异；合并严重心、肝、肾等脏器疾病者，因其基础疾病可能影响药物代谢与治疗耐受性，故不纳入研究；对穴位贴敷药物成分（如白术、茯苓等中药材）过敏的患儿，避免因过敏反应引发安全性问题；存在皮肤破损、感染或湿疹等皮肤病的患儿，因穴位贴敷需经皮肤给药，可能加重皮肤症状或影响药物吸收；此外，无法配合完成推拿及穴位贴敷治疗者（如极度哭闹不配合的低龄儿童），也予以排除，以保证干预措施的完整性与数据准确性。

1.3 方法

1.3.1 对照组

采用常规西药治疗方案，选用多潘立酮混悬液（西安杨森制药有限公司，国药准字 H10910084），通过选择性阻断外周多巴胺受体，增强胃蠕动与排空能力，剂量严格按照 $0.3\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{次})$ 计算，每日 3 次，于餐前 15-30 分钟口服，确保药物在进食时达到最佳促动力效果。联合双歧杆菌三联活菌散（上海信谊药厂有限公司，国药准字 S10970105）调节肠道微生态，根据患儿年龄分层给药：1 岁以下每次 0.5g，1-5 岁每次 1g，6-10 岁每次 2g，每日 3 次温水冲服，以恢复肠道菌群平衡，改善消化功能。治疗周期设定为 2 周 1 个疗程，连续完成 2 个疗程，便于观察药物长期疗效。

1.3.2 实验组

采用推拿联合穴位贴敷的中医特色疗法：

推拿治疗：由具备 5 年以上儿科推拿经验的专业医师操作，根据患儿年龄、体质及病情灵活调整手法力度与频率。具体操作如下：

补脾经：患儿仰卧位，医师以拇指螺纹面沿患儿拇指螺纹面旋推 300 次，通过刺激脾经，达到健脾和胃、补气养

血之效；

揉板门：用拇指指端揉按手掌大鱼际平面 300 次，可消食化滞、运达上下之气；

推四横纹：以拇指桡侧缘从食指横纹推向小指横纹 300 次，常用于调理脾胃虚弱、疳积等症；

揉中脘：用掌根或拇指指端揉脐上 4 寸中脘穴 5 分钟，该穴为胃之募穴，可通降腑气、和胃止痛；

揉天枢：拇指指端按揉脐旁 2 寸天枢穴各 3 分钟，调节肠道气机，促进消化吸收；

按揉足三里：拇指指端按揉外膝下 3 寸足三里穴各 2 分钟，为强壮保健要穴，可健脾益胃、扶正培元；

捏脊：患儿俯卧位，医师以拇指与食指、中指相对用力，从尾椎骨沿脊柱两侧向上捏至大椎穴，共 3-5 遍，能调节脏腑功能，增强机体免疫力。每日 1 次，通过经络传导改善胃肠功能。

穴位贴敷治疗：药物组方以《太平惠民和剂局方》为基础，选用白术、茯苓健脾祛湿，陈皮、半夏燥湿化痰，枳实、木香行气消胀，诸药等份配伍，共奏健脾和胃、理气消积之功。将药材研磨成 120 目细粉，以生姜汁调和成糊状，生姜汁既能增强药物透皮吸收，又可温中止呕。制成直径 1-1.5cm 药饼后，选取中脘（胃募穴）、天枢（大肠募穴）、足三里（足阳明胃经合穴）、脾俞（脾之背俞穴）、胃俞（胃之背俞穴）等穴位，采用“俞募配穴”法，通过皮肤渗透发挥药效。贴敷前以 75% 乙醇常规消毒皮肤，2 岁以下患儿皮肤娇嫩，贴敷 4-6 小时；2 岁以上贴敷 6-8 小时，每日 1 次。推拿与穴位贴敷同步进行，连续治疗 2 个疗程，实现内外协同、标本兼治。

1.4 观察指标

临床疗效：参照《中医病症诊断疗效标准》，结合儿童消化系统特点制定疗效判定标准。

痊愈：腹胀、腹痛、食欲不振、恶心呕吐等临床症状完全消失，饮水量恢复至同龄儿童正常水平，排便规律且性状正常；

显效：主要症状显著改善，如腹胀腹痛频率减少 80% 以上，食欲明显增加，恶心呕吐基本消失；

有效：症状有所减轻，但仍存在轻微不适，如偶发腹胀或食量未完全恢复；

无效：症状无改善甚至加重。总有效率计算公式为： $(\text{痊愈例数} + \text{显效例数} + \text{有效例数}) / \text{总例数} \times 100\%$ 。

症状改善时间：采用前瞻性观察法，详细记录两组患儿腹胀、腹痛、食欲不振、恶心呕吐等主要症状自治疗开始至完全缓解的时间，精确至小时，用于评估治疗起效速度与病程改善情况。

症状积分：制定标准化评分量表，由两名主治医师独立评估，取平均值以减少主观误差。无症状计 0 分；轻度症状（如每周发作 ≤ 2 次，不影响正常活动与进食）计 1 分；中度症状（每周发作 3-5 次，需减少活动量或调整饮食）计 2 分；重度症状（每日持续发作，严重影响日常生活与生长发育）计 3 分。分别于治疗前、治疗 1 个疗程后、治疗结束时进行三次评估，通过量化数据对比两组治疗效果差异。

1.5 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。

二、结果

2.1 两组患儿临床疗效比较

详见表 1。

组别	例数	痊愈 (例)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
对照组	41	10	13	8	10	75.61
实验组	41	20	15	4	2	95.12
χ^2 值	-	-	-	-	-	6.410
P 值	-	-	-	-	-	0.011

2.2 两组患儿症状改善时间比较

详见表 2。

组别	例数	腹胀 (d)	腹痛 (d)	食欲不振 (d)	恶心呕吐 (d)
对照组	41	6.8 ± 1.5	5.2 ± 1.3	7.5 ± 1.8	4.6 ± 1.1
实验组	41	3.2 ± 1.0	2.5 ± 0.8	4.1 ± 1.2	2.1 ± 0.7
t 值	-	13.042	11.973	10.025	12.038
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组患儿治疗前后症状积分比较

详见表 3。

组别	例数	治疗前 (分)	治疗后 (分)	t 值 (组内)	P 值 (组内)	t 值 (组间治疗后)	P 值 (组间治疗后)
对照组	41	8.76 ± 1.23	4.89 ± 1.02	18.256	<0.001	13.578	<0.001
实验组	41	8.82 ± 1.31	2.13 ± 0.56	31.045	<0.001	-	-
t 值 (治疗前)	-	0.214	-	-	-	-	-
P 值 (治疗前)	-	0.831	-	-	-	-	-

三、讨论

儿童功能性消化不良是儿科常见的消化系统疾病,其发病机制尚未完全明确,目前认为与胃肠动力障碍、肠道菌群失调、精神心理因素等多种因素有关^[1]。常规西药治疗多采用促胃肠动力药、益生菌等,虽能在一定程度上缓解症状,但长期使用易产生不良反应,且疗效不够理想。

中医认为儿童功能性消化不良属于“积滞”“胃脘痛”等范畴,其病机主要为脾胃虚弱、运化失常、气机不畅^[2]。推拿作为中医传统外治疗法,通过手法刺激相应穴位,可起到调理脾胃、理气和中、消食导滞的作用。本研究中推拿补脾经、揉板门能健脾益气、消食化积;推四横纹可调和气血、消食导滞;揉中脘、天枢能理气健脾、和胃降逆;按揉足三里可健脾和胃、扶正祛邪;捏脊能调阴阳、理气血、和脏腑,促进脾胃功能恢复。

穴位贴敷是将药物通过皮肤渗透吸收,作用于穴位及经

络,达到治疗疾病的目的^[3]。本研究中所用贴敷药物中,白术、茯苓健脾益气;陈皮、半夏理气化痰、和胃降逆;枳实、木香行气导滞、健脾和胃,诸药合用共奏健脾和胃、消食导滞之效。选取中脘、天枢、足三里等穴位贴敷,可使药物直达病所,增强疗效。

本研究结果显示,实验组治疗总有效率显著高于对照组,症状改善时间显著短于对照组,治疗后症状积分显著低于对照组,表明推拿联合穴位贴敷治疗儿童功能性消化不良疗效显著^[4]。这一联合治疗方案具有操作简便、安全无副作用、患儿易于接受等优点,符合儿童的生理特点。

综上所述,推拿联合穴位贴敷治疗儿童功能性消化不良能有效提高临床疗效,快速改善患儿临床症状,是一种安全有效的治疗方法,值得在临床上广泛应用^[5]。在今后的临床实践中,可进一步优化推拿手法及贴敷药物配方,以提高治疗效果。同时,还应加强对患儿及家长的健康宣教,指导合理饮食及生活习惯,以预防疾病复发。

参考文献:

- [1]崔晓琳,赵松伟. 穴位贴敷联合小儿推拿治疗功能性消化不良的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志, 2024, 34 (12): 71-73. DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.12.021.
- [2]赵海鑫,李萍. 耳穴埋豆与穴位贴敷联合治疗儿童功能性消化不良腹痛的护理疗效观察[J].中医外治杂志, 2022, 31 (03): 111-112.
- [3]沈国方,朱慧慧. 五步小儿推拿法联合穴位贴敷治疗脾胃气虚型功能性消化不良症[J].浙江临床医学, 2022, 24 (04): 615-616.
- [4]洪艳. 推拿联合穴位贴敷治疗儿童功能性消化不良的临床观察[J].中国中医药科技, 2021, 28 (05): 846-848.
- [5]胡少华,钱海良,傅关儒,等. 穴位贴敷联合推拿治疗脾胃气虚型儿童功能性消化不良的疗效观察[J].中国中西医结合儿科学, 2018, 10 (05): 403-406.