

简便艾灸盒在婴幼儿腹泻治疗中的应用

魏 翠, 周广玲, 杜 娟, 王 丽, 王黎明

(南京中医药大学附属徐州市中心医院 儿科, 江苏 徐州, 221009)

摘要: **目的** 探讨简便艾灸盒在治疗婴幼儿腹泻中的应用效果及护理要点。**方法** 168例腹泻患儿分为观察组85例和对照组83例。对照组予常规西医治疗及护理,观察组在对照组基础上应用简便艾灸盒艾灸相关穴位。观察2组腹泻疗效、呕吐消失时间及住院时间。**结果** 观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$),观察组患儿呕吐消失时间及住院时间均短于对照组($P < 0.05$)。**结论** 利用简便艾灸盒艾灸治疗结合综合护理干预能有效确保婴幼儿腹泻治疗效果,促进康复。

关键词: 艾灸; 婴幼儿; 腹泻; 穴位; 中西医结合护理

中图分类号: R 473.72 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)05-0083-03

The application of moxibustion by portable moxa box for diarrhea in infant and related nursing care

WEI Cui, ZHOU Guangling, DU Juan, WANG Li, WANG Liming

(Department of Pediatrics, Xuzhou Central Hospital Affiliated to
Nanjing University of Chinese Medicine, Xuzhou, Jiangsu, 221009)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of moxibustion by using portable moxa box for diarrhea in infant and related nursing care. **Methods** A total of 168 infants with diarrhea were assigned to the observation group ($n = 85$) and the control group ($n = 83$). Both two groups received standard treatment and nursing care, while the moxibustion by portable moxa box was carried out in the observation group. The clinical effect on diarrhea, time to vomiting disappeared and length of stay were compared between two groups. **Results** The overall effective rate was higher in the observation group than that of controls ($P < 0.05$). The time to vomiting disappeared and length of stay were shorter in the observation group than those of controls ($P < 0.05$). **Conclusion** Moxibustion by using portable moxa box combined with comprehensive nursing interventions can ensure the treatment efficacy on diarrhea and improve the rehabilitation of infants.

KEY WORDS: moxibustion; infant; diarrhea; acupoint; nursing of integrated traditional Chinese and Western medicine

婴幼儿腹泻是儿科常见病和多发病,一年四季均可发病,以秋冬季节发病率最高,是由多种因素引起的以大便次数增多和大便性状改变为特点的消化道综合征^[1]。婴幼儿腹泻以6月~2岁儿童多见,表现为大便次数增多,一天十余次至数十次,大便为黄色或黄绿色水样便,或有少量粘液及奶瓣,伴有呕吐,呕吐物为胃内容物,若未经有效干预可引起脱水、电解质、酸碱平衡紊乱、循环衰

竭等^[2]。中医理论讲究辨证论治,同时配合推拿、针灸进而达到内外兼治的效果。本研究在常规治疗和护理的基础上应用简便艾灸盒艾灸,并取得了较好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年7月—2017年2月在徐州市中

心医院儿科住院治疗的腹泻患儿 168 例作为研究对象,其中男 96 例,女 72 例,年龄 4 个月~2 岁。纳入标准:①腹泻患儿大便为黄色或黄绿色水样便或有少量粘液及奶瓣,不腥臭,一天十余次至数十次,伴有呕吐;②家长同意参加,家长可正常交流,具有一定的文化知识;③家属知情同意。排除标准:①高热患儿;②脓血便患儿;③合并严重循环衰竭的患儿。将 168 例腹泻患儿随机分为观察组 85 例和对照组 83 例。2 组患儿在病情、年龄、性别等方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。2 组患儿长文化程度、育儿经验、焦虑程度等方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组:予常规治疗,即静脉补液,调节电解质、酸碱平衡,有感染的患儿给予抗感染治疗。观察组在对照组基础上应用简便艾灸盒艾灸治疗,具体方法如下:艾灸前检查患儿脐部皮肤有无破损,患儿取舒适卧位,准备艾柱、艾盒、艾盒套、火种,将艾柱点燃置于艾盒内,调节风口,套好盒套,铺治疗巾于腹部,放在腹部中脘、神阙、气海、关元 4 穴,3~5 min 更换 1 次,每次灸 10~15 min,1 次/d,操作过程中注意艾灸盒的温度,防止烫伤。2 组患者均实施综合护理措施:①健康教育。首先应对患儿家属进行腹泻的健康教育,详细阐述腹泻发生的易感因素、治疗内容、预期发展等;指导家属自主性地观察患儿腹泻的临床症状及并发症,并讲解养成良好的卫生及饮食习惯的重要性。同时告知母乳喂养的技巧,并演示如何进行母乳喂养,以提高母乳喂养率。②疾病护理。在治疗患儿的过程中,应密切观察患儿的心率、呼吸等生命体征的变化情况,监测病情的进展情况,如发热、恶心呕吐等状有无加重等,并分析出现上述症状的原因,予以相应的治疗措施^[3]。做好一系列的呼吸道保护及床边隔离措施,避免交叉感染。③病房护理。提供患儿较好的治疗与休养环境,室内保持通风,温度与湿度适宜,光线充足柔和,减少外界因素对患儿的干扰。此外,在接触患儿之前,医护人员及其家属勤洗手,尽量减少细菌接触,避免加重病情。④饮食护理。为帮助患儿形成良好的肠胃功能,在治疗期间,应叮嘱家属不可以进行母乳喂养,并详细告知暂停的原因,避免家属对医护人员产生误解。同时为保证患儿的营养摄入,应以少食多餐为标准,多摄食易于消化、

吸收的食物,例如豆制品或是发酵奶等,待患儿病情明显好转后,便可恢复正常的饮食结构。⑤臀部护理。由于患儿排便次数频繁,家属应在其排便后,用温水将其臀部清洗干净,以保证患儿臀部清洁、干燥。若患儿臀部发红,则先用 3% 的硼酸水擦洗,待臀部干燥后,将四环素软膏或茶油或石蜡油或凡士林涂抹于臀部,以减少排便产生的刺激。此外,腹部受凉是患儿腹泻的诱因之一,因此,应对患儿腹部做好保暖措施,降低肠蠕动的幅度。⑥呕吐护理。患儿呕吐时,应脸朝外抱起患儿,将患儿头部托住,以保证呼吸道通畅,且呕吐后及时将呕吐物清洗干净,保证患儿良好的个人卫生。

1.3 观察指标

观察 2 组腹泻疗效、呕吐消失时间及住院时间。腹泻疗效参考全国腹泻病防治学术研究会发布的相关腹泻标准^[1]评估,显效:治疗 72 h 后大便形状、次数恢复正常,无全身症状;有效:治疗 72 h 后大便形状、次数均改善,全身症状明显好转;无效:治疗 72 h 后,粪便形状、次数及全身症状均无好转,甚至恶化。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 15.0 软件,计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组治疗疗效

观察组腹泻治疗显效 68 例,有效 10 例,无效 7 例,总有效率 91.76% (78/85),对照组显效 46 例,有效 17 例,无效 20 例,总有效率 75.90% (63/83),观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 2 组呕吐消失时间、住院时间比较

观察组呕吐消失时间及住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组呕吐消失时间、住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	呕吐消失时间/h	住院时间/d
观察组($n=85$)	4.37 \pm 1.32 *	5.65 \pm 1.83 *
对照组($n=83$)	6.68 \pm 2.54	8.11 \pm 2.32

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

腹泻是婴幼儿常见的疾病,中医认为泄泻,因

外感风寒或暑热,内伤乳食,而至脾胃运化失常,是以腹泻、呕吐为主的综合征^[2]。婴幼儿脏器娇弱,腹泻病情易反复、加重,长期滥用抗生素不仅严重损害患儿机体的免疫系统,还会引起抗药性,影响治疗效果,通过合理运用中医疗法固其本,可提高婴幼儿身体机能,促进康复^[3]。《本草纲目》中说:“艾叶能灸百病”。现代药理研究^[4-6]认为艾叶具有抗菌、抗病毒、抗过敏的作用,可增强机体的免疫功能,促进血液凝固,降低毛细血管的通透性。艾灸是用艾绒或其它药物放置在体表穴位上烧灼或熨烫,借灸火的热力透入肌肤,以温经通络,调和气血,从而起到治病保健作用的一种外治方法。

中脘穴属任脉,位于腹部正中线上,脐上4寸。中脘穴有调胃补气、化湿和中、降逆止呕的作用,通过运用简便的艾灸盒艾灸中脘有利于提高脾胃功能,促进消化吸收和增强人的抵抗力,对于胃脘胀痛、呕吐、呃逆、吞酸、食欲不振等有较好疗效。此外,配合一系列的护理措施对于临床疗效可以起到更好的助力。神阙穴位于任脉之上,即肚脐,是治疗小儿腹泻的要穴之一,艾灸神阙穴具有疏调胃肠气机,止痛止泻的作用,可温补元阳,固本止泻,调运肠胃气机^[7]。气海穴在位于体前正中线上,脐下一寸半处,其功能是温阳益气、化湿理气,大补元气。关元在体前正中线上,脐下3寸,关元是小肠的募穴,脏腑之气汇聚之处,通过艾灸关元能促进小肠功能,增强人体对精微营养物质的吸收^[8]。

有研究^[9]显示,在患儿腹泻的治疗过程中,除了尽早确诊并制定相应的治疗方案外,完善、综合、整体的护理干预措施也有利于临床疗效的提升。相关报道显示,由于患儿的年龄较小,具有一定的特殊性,患儿无法清楚表达自身的不适症状,而患者家属又不了解,因此,必须借助护理干预以提升治疗效果^[10-11]。在本研究中,保护患儿形成良好的肠胃功能,医护人员制定合理的饮食安排,

同时严格无菌措施,做好一系列的呼吸道及床边隔离措施,避免交叉感染。本研究结果显示,观察组患儿的腹泻改善情况优于对照组,呕吐的消失时间及住院时间均短于对照组,由此可见在婴幼儿腹泻治疗和护理中应用简便艾灸盒能够有效促进患儿腹泻康复,缩短住院时间。

参考文献

- [1] 李玉梅. 穴位贴敷治疗小儿腹泻的疗效观察及护理[J]. 全科护理, 2013, 11(20): 1837-1838.
- [2] 方平, 郭敏英, 廖笑菊. 中药贴脐配合艾灸治疗小儿腹泻的疗效观察[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(5): 176.
- [3] 李树珍. 护理干预在小儿腹泻患儿中的应用及效果观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 34(1): 201-203.
- [4] 邱海燕. 综合护理干预在婴幼儿腹泻护理中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2016, 23(3): 157-158.
- [5] 刘彩云, 吕婷. 综合护理干预在小儿轮状病毒腹泻中的应用探究[J]. 中国保健营养, 2013, 23(10): 273.
- [6] 韦德云, 白胜蕾. 脐部热疗法在小儿腹泻中的应用及护理体会[J]. 贵州医药, 2012, 36(1): 93-94.
- [7] 李彦秋. 思密达联合艾灸治疗小儿腹泻50例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(9): 26.
- [8] 高佳, 丁广香, 张建蓉, 等. 负压吸引冲洗法在腹泻患者大便收集中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(14): 81-83.
- [9] 汪受传, 虞坚尔. 中医儿科学[M]. 北京: 科学出版社, 2007: 1-275.
- [10] 刘怡. 艾灸及穴位贴敷联合思密达治疗肠易激综合征腹泻型病人的疗效观察及护理[J]. 护理研究, 2013, 27(3): 250-251.
- [11] 杨小娟, 高翠萍. 不孕症妇女心理状态调查以及护理干预[J]. 中国性科学, 2013, 22(4): 83-86.

(本文编辑:尹佳杰)