

# 健脾益气理念下推拿治疗小儿厌食症 43 例\*

高阿宁<sup>1\*\*</sup> 周莉<sup>1\*\*\*</sup> 闫红霞<sup>2</sup>

(1. 咸阳市中心医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 咸阳彩虹医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察健脾益气理念下推拿治疗小儿厌食症的临床效果。方法 纳入2016年7月~2018年7月于我院收治的86例厌食症患者为研究对象,按照抽签随机方法分为两组,各43例,其中对照组口服甘草锌颗粒,治疗组在对照组治疗基础上实施健脾益气理念下推拿手法,以5d为1个疗程,均持续2个疗程。对比两组中医证候疗效,观察治疗前后中医证候积分变化及血红蛋白、锌、铁、钙水平。结果 治疗组总有效率为93.02%,对照组总有效率为74.42%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组治疗后食欲、食量、面色、神疲、呕吐、大便、腹胀症状积分均显著低于治疗前及对照组治疗后( $P < 0.05$ ),而血红蛋白、锌、铁、钙均显著高于治疗前及对照组治疗后( $P < 0.05$ )。结论 健脾益气理念下推拿联合甘草锌治疗小儿厌食症临床疗效确切,能有效缓解患儿临床症状,调和脾胃失常,促进微量元素吸收。

**关键词:**健脾益气理念;推拿手法;小儿;厌食症

中图分类号:R244.1 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2019)05-0069-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.05.016

小儿厌食症作为儿科常见病和多发病,流行病学调查显示,国内发病率高达14.2%,而国外儿童期厌食症发生率为12~34%<sup>[1]</sup>。目前国内西医治疗小儿厌食症多以肠道微生物制剂、锌剂、促进胃肠动力药物等为主,但由于小儿存在喂药困难问题,故药物治疗效果往往欠佳;而国外治疗本病以合理喂养和心理指导为主,无效情况下才考虑药物治疗,但该治疗方案疗效尚未完全确定<sup>[2]</sup>。中医认为,小儿厌食症属“不欲食”“食积”“恶食”等疾病范畴,中医治疗本病历史悠久,疗效显著,其中小儿推拿作为一种绿色安全的自然疗法,疗效确切,无不良反应,临床应用广泛,但目前关于推拿手法对小儿厌食症血液微量元素指标(如血红蛋白、锌、铁、钙等)的影响报道相对较少<sup>[3]</sup>。基于此,本文主要深入探究健脾益气理念下推拿联合甘草锌治疗小儿厌食症的临床效果,报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 纳入2016年7月~2018年7月于我院收治的86例厌食症患者为研究对象,本研

究获我院医学伦理委员会批准。按照抽签随机方法将其分为两组,各43例,其中治疗组男23例,女20例,年龄2~6岁,平均 $(3.52 \pm 1.32)$ 岁;病程4~14个月,平均 $(9.80 \pm 3.41)$ 月;对照组男25例,女18例,年龄2~5岁,平均 $(3.48 \pm 1.08)$ 岁;病程3~12个月,平均 $(8.86 \pm 2.37)$ 月。两组一般资料比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**1.2 诊断标准** ①西医诊断标准:参考《诸福棠实用儿科学》<sup>[4]</sup>,长期食欲不振,病程 $\geq 3$ 个月,见食不贪,食量较病前减少1/3~1/2以上,有不良饮食习惯或喂养不当史。②中医诊断标准:参考《中医儿科学》<sup>[5]</sup>,为脾失健运型:主症:食欲不振,食量减少;次症:面色少华,食而无味,或不思纳食,甚则拒食,迫食、多食后伴恶心、呕吐,或脘腹作胀,大便干稀不调;舌脉:舌苔薄白,或根部薄腻,舌质淡红,脉细弱或尚有力。符合上述全部主症兼有舌脉及任何一项次症即可诊断。

**1.3 纳入标准** ①符合上述中、西医诊断标准;②年龄1~6岁;③中医辨证分型为脾失健运型;④

\* 基金项目:咸阳市科技局(9612015Y0268)

\*\* 作者简介:高阿宁(1977-),女,学士,副主任医师,研究方向:儿科学儿童保健学。E-mail:2651215850@qq.com

\*\*\* 通讯作者:周莉,主治医师。E-mail:328758665@qq.com