

藏医传统诊疗技术在新生儿保健中的应用与规范化研究

措吉尼玛¹ 巴桑卓玛¹ 拉次²

1 西藏自治区拉萨市墨竹工卡县人民医院

2 西藏自治区日喀则市亚东县堆纳乡卫生院

DOI:10.32629/ffcr.v4i4.21466

[摘要] 目的: 分析藏医传统诊疗技术规范应用在新儿保健中的效果。方法: 随机选取2025年1月至2025年12月在我院出生的足月新生儿资料进行回顾性分析,其中43例接受常规保健的新生儿纳入对照组,另43例接受常规保健与藏医传统诊疗技术保健的新生儿纳入观察组。对比两组的生长发育情况(出生当天与出生后28d的身高、体重、头围)、每日奶量、喂养不耐受情况发生率、疾病发生率。结果: 两组在出生当天的身高、体重、头围对比均无统计学意义($P>0.05$),观察组出生后28d的身高、体重、头围数值相较于对照组均更高($P<0.05$)。相比于对照组,观察组出生后28d内的每日奶量更高,喂养不耐受情况发生率更低,疾病发生率更低(均 $P<0.05$)。结论: 在新儿保健中规范化应用藏医传统诊疗技术,能够促进新儿生长发育,改善喂养情况,减少疾病的发生,尤其是减少新儿肺炎发生,对新儿健康有积极影响。

[关键词] 藏医传统诊疗技术; 新儿保健; 规范化应用; 生长发育; 喂养

中图分类号: R172 文献标识码: A

Research on the Application and Standardization of Traditional Tibetan Medicine Diagnosis and Treatment Techniques in Neonatal Health Care

nima Cuoji¹ zhuoma Basang¹ ci La²

1 People's Hospital of Mozhuogongka County, Lhasa City, Xizang Autonomous Region

2 Health Center of Duina Township, Yadong County, Shigatse City, Xizang Autonomous Region

[Abstract] Objective: To analyze the effect of standardized application of traditional Tibetan medicine diagnosis and treatment techniques in neonatal health care. Method: A retrospective analysis was conducted on the data of full-term newborns born in our hospital from January 2025 to December 2025. Among them, 43 newborns who received routine care were included in the control group, and another 43 newborns who received routine care and traditional Tibetan medicine diagnosis and treatment were included in the observation group. Compare the growth and development status (height, weight, head circumference on the day of birth and 28 days after birth), daily milk production, incidence of feeding intolerance, and incidence of diseases between the two groups. The comparison of height, weight, and head circumference between the two groups on the day of birth was not statistically significant ($P>0.05$), while the observation group had higher height, weight, and head circumference values at 28 days after birth compared to the control group ($P<0.05$). Compared with the control group, the observation group had a higher daily milk production within 28 days after birth, a lower incidence of feeding intolerance, and a lower incidence of disease (all $P<0.05$). Conclusion: The standardized application of traditional Tibetan medicine diagnosis and treatment techniques in neonatal health care can promote the growth and development of newborns, improve feeding conditions, reduce the occurrence of diseases, especially neonatal pneumonia, and have a positive impact on neonatal health.

[Key words] Traditional Tibetan Medicine Diagnosis and Treatment Techniques; Neonatal health care; Standardized application; Growth and development; feed

新生儿的脏腑尚娇嫩, 神气未充, 生理机能发育尚不完善, 故而对外界环境变化的刺激较为敏感, 现代医学新儿保健通

过各项科学干预措施能够为新生儿的基本健康、安全提供保障,减少喂养不耐受、疾病发生等不良情况^[1]。近年来,随着民族医学的不断发展,藏医学以其悠久的发展历史、完善的理论体系逐渐立足于新生儿保健领域,促进了具有藏医特色的新生儿保健体系发展。藏医传统诊疗技术强调整体调和、安神固气,并且与传统的生活方式贴近^[2-3],在新生儿保健领域具有独特的应用价值,但目前未见相关报道。基于此,本研究将分析藏医传统诊疗技术规范应用在新儿保健中的效果,促进新生儿保健领域的现代医学与藏医学结合发展,为其提供具有藏医特色的干预思路、依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2025年1月至2025年12月在我院出生的足月新生儿资料进行回顾性分析,其中43例接受常规保健的新生儿纳入对照组;另43例在常规保健干预基础上,接受藏医传统诊疗技术保健的新生儿纳入观察组。对照组:男23例,女20例;胎龄38~41周,平均 (39.65 ± 0.53) 周;剖宫产12例,阴道分娩31例。观察组:男21例,女22例;胎龄38~41周,平均 (39.72 ± 0.58) 周;剖宫产14例,阴道分娩29例。比两组新生儿的上述各项一般资料进行对比差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组新生儿接受常规保健干预:倡导按需哺乳,以确保充足的奶量,喂奶后拍嗝。保持室内适宜的温湿度、空气流通,避免噪声、强光、异味刺激。保持皮肤清洁干燥,及时更换纸尿裤,保持脐部干燥清洁,警惕异常征兆(如渗血、渗液、红肿等)。针对哭闹、烦躁、易惊醒的新生儿,通过轻声安抚、怀抱等方式减少其应激反应。每日观察新生儿的体温、心率、呼吸情况以及精神状态、尿量、大便情况。

观察组新生儿在常规保健干预基础上接受藏医传统诊疗技术的保健干预:

(1)构建藏医新生儿保健小组,人员涉及藏医儿科、西医儿科与新生儿科医护人员,小组成员统一学习藏医基础理论,并参与藏医特色技术操作培训,培训结束后均通过考核。由小组医护人员共同制定藏医新生儿保健方案。(2)脐部保护:保持新生儿肚脐干燥,并使用藏医酥油擦拭其肚脐及周围皮肤,以滋润、保护皮肤,每日涂抹1次。使用干姜粉涂抹于脐周,以温通气血、固护元气、防止脐炎发生,每日涂抹1次。指导家属在日常照护中避免脐部受凉、挤压,避免局部潮湿。(3)保暖干预:使用藏式传统的柔软毛毡或者纯棉材质的襁褓对新生儿躯体、四肢进行包裹,腹部作为培根聚集之处、脐周作为先天元气门户,均为包裹的重要部位。避免隆气失调引起腹胀和低体温。新生儿起居环境保持无风、干燥以及温热适宜。针对四肢皮肤温度偏凉、体质偏寒的新生儿,使用加热后的干姜、艾叶包制成的藏药包对四肢进行隔布温敷,以扶助赤巴热能、避免隆紊乱。每日温敷1次,每次持续10min,期间注重观察新生儿的面色、表现,避免在温敷中造成烫伤。(4)喂养干预:藏医认为母乳是最有利于新生儿三

因平衡的天然食物,指导产妇尽早开奶、以纯母乳喂养为首选,以少食多餐为主要喂养原则,防止新生儿过饱或过饥,维持培根、隆气的平衡。针对奶粉喂养新生儿,指导家属喂养温热适宜的奶液,避免进食寒凉奶液。每日观察新生儿的舌苔情况、大便性状以及吐奶情况,判断新生儿是否有隆偏盛、赤巴不足、培根壅滞的三因失衡情况,针对三因失衡者,采取温和的健脾助消化藏医调理,按揉脐周与脾胃相关部位(包括吉木、久吉、隆吉),每天空腹状态下按揉3次,每次5min。(5)情志干预:①声律干预:隆偏盛者易烦躁、夜啼、惊惕,以柔和、平缓、低频的声律进行干预,达到安隆功效;赤巴偏亢者易情绪亢奋、哭闹不止,以温和、悠长、无急促起伏的声律进行干预,实现镇赤巴功效;培根壅滞者易精神不振,以轻快、有节律的声律干预,实现和培根功效。②藏药安神干预:选用沉香三十一味安神散,其功能主治为镇心,安神、定惊,可用于气血两亏所致的心神不安、急躁易怒、心悸、失眠、多梦易醒等,针对烦躁不安、夜啼频繁、易惊易醒的新生儿,采用两种外用方式干预:取本品适量用酥油或甘油调成软膏涂于新生儿印堂、太阳穴等患处,一日2~3次;取适量药粉早晚烟熏新生儿五官及全身,操作时远离新生儿口鼻,控制烟熏浓度,或遵医嘱。③环境安神:起居室内避免直吹风,以防止风邪扰动隆,保持温暖恒定的室温,保持衣物、被单等柔软、干燥、无潮湿,避免湿邪扰动神气。室内光线维持昼明亮、夜昏暗的规律,同时避免强光直射面部。④抚触安神:头部抚触项隆区、顶气区,胸背部抚触胸气区、背隆道,四肢抚触肢端隆道、四气道,以及脐周吉木、脐元区。以上声律、气味、抚触干预每日进行2~3次,每次持续10min。

1.3 观察指标

(1)生长发育情况:出生当天与出生后28d的身高、体重、头围。(2)喂养情况:每日奶量及喂养不耐受情况发生率,喂养不耐受是指吐奶、腹泻、便秘等。观察时机为出生后28d内。(3)疾病发生情况:包括新生儿黄疸、脐炎、肺炎等。观察时机为出生后28d内。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0软件分析,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料用[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。当 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生长发育情况的对比分析

对照组与观察组出生当天身高分别是 (50.20 ± 0.65) cm、 (50.08 ± 0.62) cm,体重分别是 (3.26 ± 0.16) kg、 (3.31 ± 0.13) kg,头围分别是 (34.18 ± 1.05) cm、 (34.26 ± 0.97) cm,组间对比差异无统计学意义($t=0.876$ 、 1.590 、 0.367 , $P=0.384$ 、 0.115 、 0.715 ,均 $P > 0.05$)。对照组与观察组出生后28d身高分别是 (54.25 ± 1.68) cm、 (55.07 ± 1.42) cm,体重分别是 (4.52 ± 0.46) kg、 (4.83 ± 0.43) kg,头围分别是 (35.75 ± 0.58) cm、 (36.08 ± 0.55) cm,组间对比差异有统计学意义($t=2.444$ 、 3.228 、 3.707 , $P=0.017$ 、 0.002 、 0.008 ,均 $P < 0.05$),其中观察组的该三项指标数值均更高。

2. 2喂养情况的对比分析

对照组与观察组出生后28d内的每日奶量分别是(540.62±60.50)mL、(578.50±55.75)mL其中观察组的奶量更高($t=3.019$, $P=0.003$, $P<0.05$)。喂养不耐受情况: 对照组出现5例吐奶、2例腹泻、2例便秘, 观察组出现1例吐奶、1例腹泻, 观察组的喂养不耐受发生率为4.65%, 低于对照组的20.93%($\chi^2=5.108$, $P=0.024$, $P<0.05$)。

2. 3疾病发生情况的对比分析

出生后28d内, 对照组发生1例黄疸、2例脐炎、5例肺炎; 观察组发生1例黄疸、1例肺炎; 观察组的疾病发生率为4.65%, 低于对照组的18.60%($\chi^2=4.074$, $P=0.044$, $P<0.05$)。

3 讨论

高原地区因为低气压、低氧、干燥、寒冷等特殊环境, 在新生儿保健工作面临一定的挑战, 新生儿脏腑娇嫩, 出生后对高原环境适应能力弱, 容易发生夜啼、消化不良、烦躁等现象, 低氧环境容易影响新生儿的呼吸系统而增加相关疾病风险等^[4-5]。现代医学常规新生儿保健能够为新生儿提供基础的生命与安全保障, 但缺乏高原适应力提升的针对性, 在生理紊乱、疾病风险防范方面有待优化。藏医作为地方民族特色医学, 在长久的发展中形成了适配高原地域特色的医学理论体系, 能够弥补现代医学在新生儿保健中的不足^[6-7]。因此, 我院在新生儿保健中逐渐开始应用规范化的藏医传统诊疗技术。

本研究结果显示, 两组在出生当天的身高、体重、头围对比均无统计学意义($P>0.05$), 观察组出生后28d的身高、体重、头围数值相较于对照组均更高($P<0.05$)。提示在新生儿保健中规范化应用藏医传统诊疗技术, 有助于新生儿生长发育。藏医传统诊疗技术的核心在于平衡三因、未病先防^[2], 通过保暖干预实现温煦固元, 调和新生儿的气血运行, 使脉道疏通, 促进降气稳定, 进而提高新生儿对高原地区低氧、寒冷环境的适应能力, 为组织、脏腑的发育提供保障。通过喂养干预能够顾护新生儿的脾胃, 调和消化, 促进营养吸收, 对新生儿的生长发育有直接的促进作用^[6,8]。通过情志干预, 安定神气、安隆理气、宁神止惊, 帮助新生儿适应高原环境、改善睡眠, 规律优质的睡眠能够确保生长激素的正常分泌, 保障新生儿生长发育。

本研究发现, 相比于对照组, 观察组出生后28d内的每日奶量更高, 喂养不耐受情况发生率更低(均 $P<0.05$)。提示在新生儿保健中规范化应用藏医传统诊疗技术, 能够改善喂养情况。藏医强调新生儿保健中要注重避风寒、温煦保暖, 防止寒邪侵入, 有利于维持充足的脾胃阳气, 同时通过按揉脐周与脾胃相关部位(包括吉木、久吉、隆吉)进一步促进气机舒畅, 减少由寒凉刺激、气机不畅造成的脾胃运化减弱, 进而减少喂养不耐受相关情况的出现^[9]。

本研究结果显示, 观察组相较于对照组的疾病发生率更低

($P<0.05$)。提示在新生儿保健中规范化应用藏医传统诊疗技术, 能够降低新生儿疾病风险, 尤其是新生儿肺炎。高原特殊环境在一定程度上加重了新生儿的心肺系统负担, 增加了肺炎的风险。通过藏医保暖干预能够温煦避寒, 护卫机体的阳气与肺气, 减少风邪与寒邪侵入肺部, 进而降低肺炎风险。通过藏医温和抚触, 能够疏通脉道, 促进气血调和、运行, 能够减轻、避免肺循环瘀滞, 增强肺部抵御能力^[10]。通过声律干预、气味安神、环境安神、抚触安神多项措施能够安神定志, 为新生儿减少应激, 平和降气, 避免降气紊乱引起的易感性增加。并且藏医喂养干预中强调固护脾胃, 扶助元气, 能够增强新生儿的体质, 进而增强其高原环境适应能力, 使新生儿的机体元气充足且脏腑功能协调, 有助于增强抵抗外邪入侵的能力, 降低肺炎风险。

综上所述, 在新生儿保健中规范化应用藏医传统诊疗技术, 能够促进新生儿生长发育, 改善喂养情况, 减少疾病的发生, 尤其是减少新生儿肺炎发生, 对新生儿健康有积极影响。

[参考文献]

- [1]张婷婷,王舒颖,王永军,等.2017-2020年甘南州妇幼保健院儿科患儿疾病谱及疾病负担影响因素分析[J].中国妇幼保健,2023,38(23):4656-4660.
- [2]啊中措,次旦顿珠.吐蕃时期藏医儿科专著《琼结玉吐》的再考究[J].中医药导报,2025,31(8):108-113.
- [3]拉毛才旦,扎巴.藏医关于体质的形成机制及其应用前景分析[J].基层中医药,2024,3(4):61-66.
- [4]达娃仓,普布卓玛,尼玛卓嘎,等.西藏高原地区新生儿低出生体重发生率及其影响因素探讨[J].中国生育健康杂志,2024,35(4):363-367,397.
- [5]余章斌,周文浩.中国高原新生儿医学面临的机遇与挑战[J].中华儿科杂志,2022,60(2):81-83.
- [6]杨乐.浅谈藏医预防保健之起居[J].中国民族医药杂志,2025,31(1):33-35.
- [7]平措央吉,王东旭,琼达,等.高原藏族新生儿高胆红素血症299例临床分析[J].西藏科技,2024,46(2):56-60,67.
- [8]韩明霞,郑访江,安莹洁,等.对藏医《四部医典》曼唐艺术中饮食保健的探讨[J].中华养生保健,2024,42(6):64-67.
- [9]王美芳,胡伟滨.观察抚触干预对新生儿生长发育及睡眠质量的影响效果[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(6):1279-1282.
- [10]啊中措,德吉卓玛,德吉央宗,等.基于数据挖掘探究藏医对小儿肺病的认知及用药规律[J].亚太传统医药,2023,19(9):174-178.

作者简介:

措吉尼玛(1987—),女,藏族,西藏山南市人,中级职称,本科,研究方向: 藏医保健。