

通经调脏推拿手法治疗胃肠积热型小儿便秘的临床研究

黄淑霞* 李亚强 许晓莉 侯汶伶 史红莲

长春中医药大学附属医院定西医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13288

[摘要]目的：分析胃肠积热型小儿便秘接受通经调脏推拿手法治疗的临床效果。方法 将2024年1月-2025年1月我院收治的胃肠积热型便秘患儿纳入本次研究，根据治疗方式不同将患儿分组，采用常规药物治疗者均纳入参照组，采用通经调脏推拿手法治疗者纳入研究组，两组患儿病例数相同（各50例），对比治疗效果，统计治疗有效率、不良反应发生率、中医证候积分、便秘症状积分，各项数据统计后，利用统计学工具分析对比，判定组间差异。结果 经数据统计，研究组治疗总有效率比参照组明显偏高（ $P < 0.05$ ）；研究组患儿不良反应发生率明显低于参照组（ $P < 0.05$ ）；患儿中医证候积分、便秘症状积分治疗前两组无显著差异（ $P > 0.05$ ），治疗后差异见研究组比参照组高（ $P < 0.05$ ）。结论 胃肠积热型小儿便秘接受通经调脏推拿手法治疗的临床效果理想，治疗有效率提高，患儿不良反应较少，降低中医证候积分，缓解临床便秘等症状，建议广泛应用。

[关键词]胃肠积热型；小儿便秘；调脏推拿手法；治疗效果

中图分类号：R256.3 文献标识码：A

Clinical Study on the Treatment of Constipation in Children with Gastrointestinal Heat Accumulation Type by Tongjing Tiao Zang Tuina Technique

Shuxia Huang*, Yaqiang Li, Xiaoli Xu, Wenling Hou, Honglian Shi

Changchun University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital Dingxi Hospital

[Abstract] This paper aims to analyze the clinical effect of treating children constipation with gastrointestinal heat by massage. In this study, children with gastrointestinal febrile constipation treated in our hospital from January 2024 to January 2025 were included and they were divided into different groups according to different treatment methods. Those who received conventional drug treatment were included in the reference group, and those who received massage to regulate the menstrual flow were included in the study group. The number of cases in the two groups was the same (50 cases in each group). The effective rate of treatment, incidence of adverse reactions, TCM syndrome score and constipation symptom score were analyzed and compared with statistical tools to determine the differences between groups. The result showed that the total effective rate of the study group was significantly higher than that of the reference group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the study group was significantly lower than that in the reference group ($P < 0.05$). There was no significant difference in TCM syndrome score and constipation symptom score between the two groups before treatment ($P > 0.05$), and the difference after treatment was higher in the study group than in the reference group ($P < 0.05$). These findings suggest that the therapeutic effect of Tongjing and Zang-regulating massage on children with gastrointestinal heat constipation is ideal, the therapeutic efficiency is improved, the adverse reactions of children are less, the TCM syndrome score is reduced, and the clinical symptoms of constipation are alleviated.

[Keywords] gastrointestinal heat accumulation type, constipation in children, tiao zang tuina technique, treatment effect

小儿便秘是儿科常见的消化系统疾病之一，其发病率呈逐年上升趋势^[1]。便秘不仅会影响患儿的消化功能和营养吸收，还可能对其生长发育和心理健康造成不良影响。胃肠积热型是小儿便秘较为常见的症型，主要因小儿饮食不节，过食辛辣、油腻、甘甜之品，致胃肠积热，耗伤津液，肠道失

润，传导失常而发病^[2]。目前，小儿便秘的治疗方法多样，药物治疗虽能在一定程度上缓解症状，但长期使用可能带来诸多不良反应，如肠道功能紊乱、药物依赖等。中医推拿作为一种绿色、安全的外治疗法，在小儿便秘治疗中逐渐受到重视。通经调脏推拿手法依据中医经络脏腑理论，通过特定

Clinical Application Research of Nursing Care

手法刺激穴位，以疏通经络、调节脏腑功能，从而达到治疗疾病的目的^[3]。本文分析胃肠积热型小儿便秘接受通经调脏推拿手法治疗的临床效果，具体如下。

一、资料与方法

(一) 基本资料

将2024年1月-2025年1月我院收治的胃肠积热性便秘患儿纳入本次研究，根据治疗方式不同将患儿分组，研究组：男童32例（64.00%）、女童18例（36.00%），年龄1-7岁，均数（4.04±1.08）岁；参照组：男童30例（60.00%）、女童20例（40.00%）、年龄1-8岁，均数（4.53±1.34）岁，两组患者一般信息经检验无异且具有均衡性（P>0.05）。

纳入标准：符合《中医儿科学》中胃肠积热型小儿便秘的诊断标准，主症为大便干结，排便困难，腹胀腹痛；次症为面红身热，口干口臭，小便短赤，舌红苔黄，脉滑数或指纹紫滞。年龄1~7岁。患儿家长签署知情同意书。

排除标准：合并先天性肠道畸形、内分泌及代谢性疾病等器质性病变引起的便秘；近1周内使用过泻剂或其他影响肠道功能的药物；对推拿手法不耐受或依从性差。

(二) 方法

参照组：常规药物治疗，口服小儿七星茶颗粒（广东王老吉药业股份有限公司，国药准字Z44023698），1~3岁每次3.5g，4~6岁每次7g，7岁以上每次10.5g，每日3次，疗程为4周^[4]。

研究组：通经调脏推拿手法治疗，1次/d，20min/次，1个疗程/5次，疗程间休息2天，共治疗4个疗程。具体操作为：①腹部推拿：患儿仰卧，医者以掌心置于患儿腹部，顺时针方向摩腹5分钟，手法轻柔，以促进肠道蠕动。然后，点揉中脘、天枢、关元穴，每穴1分钟，力度适中，以患儿能耐受为度。中脘穴位于上腹部，前正中线上，脐中上4寸，为胃之募穴，能和胃健脾、降逆利水；天枢穴位于腹部，横平脐中，前正中线旁开2寸，为大肠之募穴，可调理肠腑、理气行滞；关元穴在下腹部，前正中线上，脐中下3寸，能

培元固本、补益下焦^[5]。②背部推拿：患儿俯卧，医者先用掌根沿患儿脊柱两侧膀胱经，自上而下揉按3~5遍，以放松背部肌肉。接着，重点按揉脾俞、胃俞、大肠俞穴，每穴1分钟。脾俞穴在脊柱区，第11胸椎棘突下，后正中线旁开1.5寸，可健脾和胃、利湿升清；胃俞穴在脊柱区，第12胸椎棘突下，后正中线旁开1.5寸，能和胃健脾、理中降逆；大肠俞穴在脊柱区，第4腰椎棘突下，后正中线旁开1.5寸，可通调大肠、理气行滞。最后，以捏脊手法从尾骨端至大椎穴，捏3~5遍，捏脊时每捏3下提拿1次，称为“捏三提一”，以刺激背部经络，调节脏腑功能。③四肢推拿：医者依次清大肠经、清胃经、退六腑。清大肠经：患儿食指桡侧缘，自虎口推向指尖，操作300次，可清利肠腑、导积滞；清胃经：患儿拇指掌面近掌端第一节，向指根方向直推300次，能清胃热、降逆止呕；退六腑：患儿前臂尺侧，自肘关节推向腕关节，操作300次，可清热凉血、解毒通便。然后，按揉双侧足三里、上巨虚穴，每穴1分钟。足三里穴在小腿外侧，犊鼻下3寸，胫骨前嵴外1横指处，能健脾和胃、扶正培元；上巨虚穴在小腿外侧，犊鼻下6寸，胫骨前嵴外1横指处，为大肠下合穴，可通调大肠、理气止痛^[6]。

(三) 观察指标

对比治疗效果，统计治疗有效率、不良反应发生率、中医证候积分、便秘症状积分，各项数据统计后，利用统计学工具分析对比，判定组间差异。

(四) 统计学分析

本次研究数据资料由EXCEL 2019录入后分析、处理，计量资料采用均值±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，并通过t检验进行比较；计数资料则通过频数与百分比展示，并运用卡方检验。对比P<0.05则说明两组实验价值凸显。

二、结果

(一)统计并对比两组治疗总有效率，研究组49(98.00%)明显比参照组显高41(82.00%)，P<0.05，见表1

表1 对比两组临床治疗效果[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	31 (62.00%)	18 (36.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	21 (42.00%)	20 (40.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
P					<0.05

(二) 统计并对比两组不良反应发生率

研究组：总发生率2(4.00%)，其中包括1例腹胀、1例恶心；参照组：总发生率9(18.00%)，其中包括3例恶心、3例呕吐、2例腹胀、1例腹泻；P<0.05。

(三) 统计两组患儿中医证候积分，包括：面红身热、口干口臭、小便短赤、舌红苔黄

研究组：面红身热(1.09±0.25)、口干口臭(1.56±0.62)、小便短赤(1.46±0.25)、舌红苔黄(1.14±0.78)；参照组：面红身热(2.59±0.29)、口干口臭(2.48±0.62)、小便短赤(2.58±0.16)、舌红苔黄(2.38±0.47)；P<0.05。

(四) 统计两组患儿便秘症状积分，包括：排便次数、大便秘结、排便困难程度。

Clinical Application Research of Nursing Care

研究组: 排便次数(1.02 ± 0.31)、大便性状(1.25 ± 0.56)、排便困难(1.21 ± 0.25)程度; 参照组: 排便次数(2.14 ± 0.09)、大便性状(2.26 ± 0.24)、排便困难程度(2.58 ± 0.95); $P < 0.05$ 。

三、讨论

小儿便秘在中医里归属“便秘”“大便难”等范畴。中医剖析其病因, 饮食不节是一大关键因素, 小儿若过食辛辣、油腻或生冷食物, 易损伤脾胃运化功能^[7]。脾胃本就为后天之本, 脾胃虚弱时, 无力推动糟粕下行, 便易引发便秘^[8]。此外, 情志失调对小儿也有影响, 长期的焦虑紧张等不良情绪, 会干扰气机运行。其中, 胃肠积热型小儿便秘尤为常见, 胃肠积热会不断耗伤体内津液, 致使肠道得不到津液濡润, 传导功能紊乱, 最终形成便秘^[9]。通经调脏推拿手法是中医推拿的特色疗法, 通过手法刺激穴位, 可疏通经络气血, 调节脏腑功能, 达到治疗疾病的目的。在本研究中, 腹部推拿的摩腹、点揉中脘、天枢、关元等穴位, 可直接作用于腹部, 促进胃肠蠕动, 增强消化功能; 背部推拿的揉按膀胱经、脾俞、胃俞、大肠俞以及捏脊手法, 可调节脏腑气血, 激发阳气, 增强机体的运化功能; 四肢推拿的清大肠经、清胃经、退六腑可清热泻火、通利肠腑, 按揉足三里、上巨虚可健脾和胃、理气止痛。诸手法协同作用, 共奏通腑泄热、润肠通便之功^[10]。

观察本次研究结果, 胃肠积热型小儿便秘接受通经调脏推拿手法治疗的临床效果理想, 治疗有效率提高, 患儿不良反应较少, 明显降低中医证候积分, 有效缓解临床便秘症状。从治疗有效率提升来看, 该手法精准作用于小儿经络穴位, 激发机体自我调节能力, 使得肠道功能逐渐恢复正常, 排便困难、大便干结等问题得到显著改善, 让更多患儿摆脱便秘困扰, 重新恢复健康活力。不良反应少的优势, 不会让家长担心因药物影响而出现的腹泻、腹痛等不良反应, 很大程度提升了治疗安全性, 同时也确保了孩子的治疗舒适度。中医证候积分降低, 意味着不仅便秘这一主要症状缓解, 与之相关的面红身热、口干口臭、小便短赤等全身症状也得到改善, 说明该手法从整体出发, 调整小儿机体阴阳平衡, 使身体机能恢复到正常状态。

[参考文献]

- [1] 丁逸矾, 吴成成, 余绪超, 等. 基于子午流注纳子法运用推拿联合通便一号方治疗胃肠积热型便秘的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(23): 51-54.
- [2] 林美娇, 王俊宏, 刘玉清. 推拿结合神阙穴外敷消积散治疗小儿功能性便秘胃肠积热证临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2019, 41(11): 1205-1207.
- [3] 杨新玉, 杨会举, 崔世超, 等. 麻子仁散腹部膏摩联合西沙必利治疗胃肠积热型功能性便秘临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(23): 188-192.
- [4] 陈莉, 吴昔钧, 孔谐和. 八髎穴为主的小儿推拿治疗婴幼儿功能性便秘临床研究[J]. 针灸推拿医学(英文版), 2024, 22(5): 417-422.
- [5] 周可, 喻昭乾, 颜亮, 等. 刘氏小儿推拿联合小儿益脾膏治疗脾虚食积型小儿功能性便秘的临床研究[J]. 首都食品与医药, 2025, 32(4): 162-164. DOI:10.3969/j.issn.1005-8257.2025.04.053.
- [6] 刘智刚. 四步摩腹和拿肚角配合常规推拿治疗气机郁滞型小儿便秘的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(1): 64-67.
- [7] 陈碧婵, 王慧娟, 杨秋萍, 等. 刘氏小儿推拿疗法治疗小儿脑瘫便秘的临床疗效观察[J]. 山西中医药大学学报, 2024, 25(10): 1110-1115.
- [8] 徐媛, 李筱, 郑祝华, 等. 运脾散联合小儿推拿治疗小儿便秘食积型 60 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(5): 111-114.
- [9] 戎姣, 张凯, 卢天娇, 等. 明清时期推拿治疗小儿便秘的选穴规律研究[J]. 山东中医药大学学报, 2023, 47(4): 433-438.
- [10] 胡学欣, 黄庆琴, 蓝海瑜. 小儿推拿结合中药热奄包在儿童功能性便秘中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(6): 53-55.

作者简介:

黄淑霞(1985.10)、汉、女、甘肃、本科、职称: 中级、单位名称: 长春中医药大学附属医院定西医院 医务部、单位级别: 三级、研究方向: 护理管理工具应用