

中药脐敷联合腹部红外线治疗对患儿胃肠型感冒疗效的临床观察

梁雯雯

合浦县中医医院 (合浦县红十字会医院 合浦县骨伤科医院)

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19862

[摘要] 目的：探讨中药脐敷联合腹部红外线治疗对患儿胃肠型感冒的效果观察。方法：选择2022年1月-2025年4月收治的120例胃肠型感冒患儿进行研究，分组方式，随机分组：对照组、观察组，均60例，常规疗法应用于对照组；观察组在开展常规疗法的过程中，选择中药脐敷腹部联保红外线照射辅助干预。结果：观察组：显效：28例，有效：31例，无效：1例，总有效率：98.3%；对照组：显效：10例，有效：44例，无效：6例，有效率：90.0%。研究组优于对照组，有统计学意义 ($P < 0.05$)。无不良反应。结论：中药脐敷联合腹部红外线照射辅助治疗，可以有效改善症状，提高治疗效果，值得提倡。

[关键词] 中药穴位贴敷；脐腹；腹部红外线治疗；胃肠型感冒

中图分类号：R272.5 文献标识码：A

Clinical Observation on the Efficacy of Chinese Herbal Umbilical Fomentation Combined with Abdominal Infrared Therapy for Gastrointestinal-Type Common Cold in Children

Wenwen Liang

HePu County Hospital of Traditional Chinese Medicine (HePu County Red Cross Hospital, HePu County Orthopedic Hospital)

Abstract: Objective: To observe the effect of traditional Chinese medicine umbilical application combined with abdominal infrared therapy on children with gastroenteric-type cold. Methods: A total of 120 children with gastroenteritis who were admitted from January 2022 to April 2025 were selected for the study. The grouping method was random grouping: control group and observation group, with 60 cases in each group. The conventional therapy was applied to the control group; in the observation group, during the implementation of the conventional therapy, traditional Chinese medicine was applied for abdominal dressing and combined with infrared radiation for auxiliary intervention. Results: Observation group: marked improvement: 28 cases, effective: 31 cases, ineffective: 1 case, total effective rate: 98.3%; control group: marked improvement: 10 cases, effective: 44 cases, ineffective: 6 cases, effective rate: 90.0%. The research group was superior to the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). There were no adverse reactions. Conclusion: The combined treatment of traditional Chinese medicine abdominal dressing and abdominal infrared radiation can effectively improve symptoms and enhance treatment efficacy, and is worthy of promotion.

Keywords: Chinese herbal acupoint patch therapy; umbilical and abdominal area; abdominal infrared therapy; gastrointestinal-type cold

引言

胃肠型感冒 (病毒性胃肠炎) 为儿科中常见疾病，是机体感染病毒导致的胃肠道炎症，临床表现为呕吐、腹泻、发热或者腹部疼痛，常见病原体包括轮状病毒、诺如病毒、腺病毒等^[1,2]。小儿在6个月至5岁多见，尤其婴幼儿。因其胃肠黏膜屏障功能尚不完善，易发生胃肠功能紊乱，若不及时处理，很快引发脱水和电解质紊乱。西医治疗主要以促消化、止吐、解痉止痛、肠道黏膜保护剂、补液等口服和或静脉输

液^[3,4]。但疾病本身易引起呕吐，部分患儿进食即吐，无法服药，以及患儿依从性差，拒绝服药、打针，有些家属甚至顺从患儿意愿，导致疾病反复发作、迁延不愈，甚至导致患儿体内酸碱平衡失调和电解质紊乱，影响患儿的生长发育。近年来，随着中医外治的推广，中药穴位贴敷、红外线照射治疗不断报道，我科通过对患儿提供中药穴位贴敷与腹部红外线照射的干预方案，收到了较佳的效果，现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院在2022年1月-2025年4月的120例出现呕吐、腹泻具备腹痛胃肠型感冒的患儿进行研究，通过科学的方法随机分为对照组与观察组，每组均细致划分出60例患儿。男女比例均衡，各占一半；年龄跨度自1岁至6岁不等。观察组出现呕吐、腹泻的患儿数量为36例，且有14例患儿出现了腹痛；对照组出现呕吐、腹泻的患儿有33例，且有17例患儿出现了腹痛。分析两组患儿的性别、年龄、疾病的严重程度，进行评估，不具备统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

对照组在开展止吐的同时合理的止泻，缓解患儿痉挛症状，并提供补液，以对症干预为主。

观察组患儿在对照组治疗基础上加用中药脐敷联合红外线治疗。

中药脐敷：首先，准备中药敷贴所需的材料，如丁香、吴茱萸和胡椒等，所有这些成分都需要经过细致的研磨处理，以确保药物能够完全渗透到皮肤中。再用适量生姜汁把这些中药细末调成膏便于敷贴。接下来，将调好的中药糊均匀地敷在患儿的神阙穴（即肚脐）上，注意敷贴面积要适中，既要覆盖穴位，又要避免过大导致不适。敷贴之后，使用医用纱布或者透气胶布进行固定以保证药物能在穴位上继续发挥作用。

腹部红外线照射：在中药脐敷的同时，使用红外线治疗仪对患儿的腹部进行照射。红外线照射可改善局部血液循环、加快药物吸收与代谢，以提高治疗效果。建议的照射时长为20分钟，这样既可以实现治疗的预期效果，同时也不会给小患者带来任何不适。在照射期间，医护人员需要密切注意患儿反应情况，适时调节照射距离与角度，保证照射安全与效果。

治疗周期管理：每天进行一次中药脐敷和腹部红外线照射的辅助治疗，一个完整的疗程持续1~5天。

1.3 观察指标

比较两组的治疗效果和和不良反应。

疗效评定标准：

显效：患儿通过治疗后，一天不再呕吐、腹痛，而且腹部疼痛、大便的次数、性状恢复到了正常，或者明显好转；每日大便的次数在1~2次，且已经成形。有效：患儿通过治疗三天后，不再出现呕吐、腹痛的症状，大便的次数、性状明显改善，大便已经成形或者近似成形；无效：治疗5d后呕吐、腹痛无缓解，大便次数、性状无改善或加重。

1.4 统计学处理

采用SPSS 26.0统计软件对数据进行详尽的分析处理。在执行统计分析时，具体实施了t检验以及卡方检验这两种检验方式。结果中， $P < 0.05$ 这一数值明确地表明了差异在统计学上具有显著意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较

两组患儿在性别分布、年龄构成以及病情轻重程度等一般临床信息上进行了详尽的比较，结果未发现具有统计学意义的差异存在 ($P > 0.05$)，因此认为两组间具有良好的可比性，详细数据请参见表1所示。

表1 两组患儿一般资料比较

项目	对照组 (n=60)	观察组 (n=60)	卡方值 (χ^2)	P 值
性别				
男	30 (50.0%)	30 (50.0%)	0.000	>0.05
女	30 (50.0%)	30 (50.0%)		
年龄(岁)				
1-2岁	15 (25.0%)	16 (26.7%)	0.048	>0.05
3-4岁	25 (41.7%)	24 (40.0%)		
5-6岁	20 (33.3%)	20 (33.3%)		
病情程度				
轻度	13 (21.7%)	14 (23.3%)	0.053	>0.05
中度	30 (50.0%)	28 (46.7%)		
重度	17 (28.3%)	18 (30.0%)		

2.2 两组疗效比较

表2 两组患儿疗效比较

疗效	对照组 (n=60)	观察组 (n=60)	卡方值 (χ^2)	P 值
显效	10 (16.7%)	28 (46.7%)	13.429	<0.001
有效	44 (73.3%)	31 (51.7%)	6.000	<0.05
无效	6 (10.0%)	1 (1.7%)	4.800	<0.05
总有效率	90.0%	98.3%	6.000	<0.05

2.3 两组不良反应比较

表3

不良反应	对照组 (n=60)	观察组 (n=60)	卡方值 (χ^2)	P 值
无	60 (100.0%)	60 (100.0%)	0.000	>0.05
轻微皮肤瘙痒	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0.000	>0.05
轻微红肿	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0.000	>0.05
其他	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0.000	>0.05

3 讨论

3.1 中药脐敷的理论基础与作用机制

中药脐敷作为中医古代特有的外治方法之一，历史悠久，可以追溯到春秋战国。脐部，也被称为神阙穴，是位于人体任脉上的一个关键穴位，它在生理和治疗方面都具有至关重要的作用。胎儿时期脐部作为母体将营养物质运送到胎儿体内的至关重要的渠道，生后尽管这种作用消失了，脐部仍保留了特殊的解剖结构及生理特性^[5]。脐部皮下脂肪含量比较低，脐下腹膜上密布静脉网，使药物贴敷于脐部时，可通过渗透作用快速进入脐下动，静脉和富含毛细血管中，然后分布于全身。这一特殊的药物传输途径既可保证药物中有效成

分迅速起作用,又可避免口服药物对胃肠道可能产生的刺激及肝脏首过效应而增加其生物利用^[6]。

中医经络学说提出,脐部同人体十二经脉及五脏六腑均有密切联系。认为是人体元气所系,气血之源,五脏六腑之本。药物贴敷脐部后,既可激发神阙穴自身,又可通过经络传导作用对其相关脏腑及经络产生影响,以达到调整人体整体功能,祛除病邪。本次研究所选中药丁香,吴茱萸和胡椒均有散寒止痛,温中降逆,降逆止呕作用。这类药物经脐部吸收,可有效减轻患儿腹痛和呕吐,有利于胃肠功能康复。现代研究还证明通过开展中药敷脐,有效的提升病人胃肠的推进功能,同时胃肠电节律紊乱得到改善,若儿童出现胃肠型感冒时,有着较佳的效果。

3.2 红外线照射的治疗原理与协同效应

红外线照射在现代医学中常作为物理治疗手段,主要利用热效应起到治疗效果。红外线照射到人体内后,能提高局部组织温度,使毛孔松弛,微循环得到改善,新陈代谢加速^[7]。这一热效应既可促进药物吸收、使其作用更快、又可解痉止痛、减轻患儿腹痛症状。另外红外线照射还有间接消炎作用,可增强人体抗感染能力,对胃肠型感冒儿童恢复也有积极意义^[8]。

本研究采用中药脐敷联合红外线照射治疗有明显的疗效。该联合治疗方法发挥二者协同作用。红外线照射一方面利用热效应促使中药有效成分向脐部渗透吸收,从而使药物更快进入血液循环而起到治疗作用;另一方面,中药脐敷通过刺激神阙穴和经络传导,增强了机体的整体功能,提高了机体对红外线照射的敏感性和反应性。二者互相配合、互为补充,取得事半功倍之效。该联合治疗方法既可避免口服药物时可能导致的依从性问题,又具有无创且安全简便的优势,受到患儿及家长们的广泛青睐。

3.3 临床应用价值与推广前景

胃肠型感冒在儿科中属于常见病,发病机制比较复杂,临床症状较多,对儿童身体健康造成很大影响。常规西医治疗方法虽能减轻症状,但是对某些呕吐频繁且不能口服药物治疗的儿童疗效不甚理想。中药脐敷配合腹部红外线治疗是一种新的治疗手段,因其具有独特优势而在胃肠型感冒治疗方面显示出广阔前景。

该联合治疗方法既疗效显著、疗程缩短,又能避免口服药物时可能导致的依从性问题、减少儿童用药恐惧。同时此法操作简单、易掌握、无需复杂设备及工艺,适于各级医疗机构推广。另外,本方法成本低,安全性好,无创伤,可有效降低患儿家庭经济负担及心理压力。

临床上发现有些患儿发病早期,家人自己在家用生姜神阙穴外敷法,热水袋热敷法等简便手法,亦能收到一定疗效。

这表明中药脐敷配合腹部红外线治疗原理与方法易为患儿家属所接受与掌握,实用性与可操作性强。为此,建议今后临床上可把这一联合治疗作为胃肠型感冒常规疗法之一向更多医疗机构及家庭普及,以保护广大儿童身体健康。

3.4 研究的局限性与未来展望

尽管本研究取得了较为满意的临床疗效,但在研究过程中也存在一些局限性。首先,本研究的样本量相对较小,仅为120例患儿,这可能在一定程度上影响了研究结果的代表性和可靠性。今后研究可进一步增加样本量以便得出更精确、更可靠结论。二是本次研究观察时间不长,仅为1-3日,对患儿治疗后长期随访及预后观察不足。今后研究可适当增加观察时间以更加全面地评价患儿恢复情况。

综上所述,中药脐敷配合腹部红外线治疗小儿胃肠型感冒临床效果显著,可有效减轻小儿呕吐、腹泻、腹痛症状,增强治疗效果,安全性好,未见明显不良反应。本研究的联合治疗方法操作简单,易掌握,费用低,适用于不同层次医疗机构的推广。今后研究可进一步增加样本量、增加观察时间、深入探索作用机制及药物代谢过程等,以期为临床应用提供更科学的理论支持。

[参考文献]

- [1]孙夺.藿香正气水联合针刺四缝穴治疗小儿胃肠型感冒临床观察[J].光明中医,2022,37(15):2685-2687.
- [2]张亚丽.肠道微生态制剂联合蒙脱石散治疗儿童轮状病毒性胃肠炎60例[J].药品评价,2023,20(7):863-866.
- [3]宋坤蔚,马应祥.干扰素联合双歧杆菌四联活菌治疗轮状病毒性胃肠炎患儿的效果[J].中国民康医学,2022,34(23):63-6575.
- [4]王剑清,杨丽华.消旋卡多曲颗粒联合益生菌治疗轮状病毒性胃肠炎患儿的效果分析[J].大医生,2025,10(6):1-4.
- [5]陈焯萍,陈府芳,张方璐.中药敷脐结合六步小儿推拿法治疗脾胃气虚型功能性消化不良的疗效观察及其对胃肠激素、肠道菌群的影响[J].中国中医药科技,2024,31(3):428-431.
- [6]张宁,张海普,刘瑞娜.中药敷脐联合推拿治疗小儿非感染性腹泻的疗效观察及其对胃肠激素、免疫功能的影响[J].中国中医药科技,2024,31(4):637-639.
- [7]陈维娇.红外线穴位照射联合胃肠膏外敷对肝郁脾虚型肠易激综合症的疗效观察[J].中华养生保健,2021,39(7):15-16.
- [8]张圆圆.红外线理疗联合中药贴敷治疗阑尾炎术后胃肠功能紊乱患者的效果[J].中国民康医学,2024(21):108-110.

作者简介:

梁雯雯(1982.03-),女,汉族,广西人,本科,副主任医师,研究方向为中西医结合治疗。

阿扎胞苷联合维奈克拉治疗老年初治急性髓系白血病的 临床观察研究

刘定文

益阳市中心医院

DOI:10.32629/ffcr.v4i1.19863

[摘要] 目的：探讨阿扎胞苷联合维奈克拉（VA方案）治疗老年初治急性髓系白血病（AML）的临床疗效、安全性及预后价值。方法：回顾性选取2020年1月至2024年12月本院80例老年初治AML患者，经倾向性评分匹配（PSM）分为实验组（40例，VA方案）与对照组（40例，传统X+A方案），采用Kaplan-Meier法、Log-rank检验及多因素Cox回归模型对比两组疗效、生存期及不良反应。结果：实验组客观缓解率（72.5%）、完全缓解率（45.0%）显著高于对照组（47.5%、25.0%），中位总生存期（18.6个月）、中位无白血病生存期（15.3个月）显著长于对照组（10.3个月、7.9个月）；实验组Ⅲ~Ⅳ级中性粒细胞减少发生率（85.0%）更高，但粒缺期发热、胃肠道反应发生率更低，两组严重不良反应发生率无差异。多因素Cox回归显示，治疗方案、ELN预后分层是影响患者总生存期的独立因素。结论：VA方案治疗老年初治AML缓解率高、生存获益显著、非血液学不良反应轻微，安全性可控，可作为不适合强化疗患者的一线治疗选择。

[关键词] 急性髓系白血病；老年；初治；阿扎胞苷；维奈克拉

中图分类号：R733.7 文献标识码：A

Clinical Observation of Azacitidine Combined with Venetoclax in the Treatment of Elderly Patients with Acute Myeloid Leukemia

Dingwen Liu

Yiyang Central Hospital

Abstract: Objective: To investigate the clinical efficacy, safety and prognostic value of azacitidine combined with venetoclax (VA regimen) in the treatment of elderly patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia (AML). Methods: A total of 80 elderly patients with newly diagnosed AML in our hospital from January 2020 to December 2024 were retrospectively selected and divided into the experimental group (40 cases, VA regimen) and the control group (40 cases, traditional X+A regimen) by propensity score matching (PSM). Kaplan-Meier method, Log-rank test and multivariate Cox regression model were used to compare the efficacy, survival time and adverse reactions between the two groups. Results: The objective response rate (72.5%) and complete remission rate (45.0%) of the experimental group were significantly higher than those of the control group (47.5%, 25.0%), and the median overall survival (18.6 months) and median leukemia-free survival (15.3 months) were significantly longer than those of the control group (10.3 months, 7.9 months). The incidence of grade III~IV neutropenia in the experimental group was higher (85.0%), but the incidence of fever during agranulocytosis and gastrointestinal reactions was lower, and there was no significant difference in the incidence of severe adverse reactions between the two groups. Multivariate Cox regression showed that treatment regimen and ELN prognostic stratification were independent factors affecting the overall survival of patients. Conclusion: VA regimen has high remission rate, significant survival benefit, mild non-hematological adverse reactions and controllable safety in the treatment of elderly patients with newly diagnosed AML, and can be used as a first-line treatment option for patients unfit for intensive chemotherapy.

Keywords: Acute myeloid leukemia; Elderly; Newly diagnosed; Azacitidine; Venetoclax