

捏脊加耳穴贴压
治疗小儿急性胃痉挛疗效观察

曹 雪¹ 刘彦丽²
(1. 陕西中医学院 2014 级研究生, 陕西 咸阳 712046; 2. 南阳理工学院附属医院, 河南 南阳 473000)

摘要:目的 观察捏脊加耳穴贴压治疗小儿急性胃痉挛的临床疗效。方法 将符合诊断的患儿随机分为观察组(捏脊加耳穴贴压组)和对照组(口服西药颠茄片组),观察组给予捏脊治疗,1 日 3 次,连续治疗 3 天,同时贴压耳穴选胃、脾、十二指肠、交感、三焦、阳性反应点,1 日按揉 3~5 次,连续按揉 3 天后统计疗效。结果 观察组 40 例中临床治愈 34 例,显效 4 例,有效 2 例,治愈率为 85.0%,第 1、2、3 次分别治愈 12 例、10 例和 12 例,总有效率为 100%,其治愈率极显著高于对照组($P<0.01$)。结论 捏脊加耳穴贴压治疗小儿急性胃痉挛临床疗效较好,且见效快,易于操作,无副作用,适应于各级各类医院以及家庭应用,具有较好的推广应用价值。

关键词:急性胃痉挛;捏脊;耳穴贴压;疗效观察
中图分类号: R 725.7 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2015)04-0041-03
DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2015.04.018

Clinical Observation on Treating Children with Acute Stomach Cramps by Kneading Ridge and Sticking Auricular Points

CAO Xue¹, LIU Yanli²
(1. Graduates of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China;
2. The Affiliated Hospital of Nanyang Institute of Technology, Nanyang 473000, China)

Abstract Objective: To observe the curative effect of kneading ridge plus sticking auricular points on children of acute stomach cramps. **Methods:** The children conforming to diagnosis were randomly divided into observation group (kneading ridge plus pressing auricular points group) and control group (belladonna tablet group), the children in the observation group were kneaded their ridge for 3 days, 3 times a day and pressed the auricular points of stomach, spleen, duodenum, sympathetic, the sanjiao (triple energizer) and positive reacting points 3~5 times a day and the effects were compared for 3 days. **Results:** In the 40 cases of the observation group, 34 were cured, 4 markedly effective, 2 effective and the healing rate was 85.0% significantly higher than the control group ($P<0.01$), meanwhile, respectively 12, 10 and 12 cases were cured in the first, second and third treatment and the total effective rate was 100%. **Conclusion:** Clinically, the combination of kneading ridge with pressing auricular points in treating infantile acute gastric convulsion is better, faster and easier with no side effects, suitable for all levels of hospitals and families and valuable for popularization and application.

Keywords acute stomach cramps; kneading ridge; sticking auricular points; clinical observation

小儿正处于发育期,脏腑功能相对较弱,调节能力尚不完善,胃肠道更是如此,极易发生急性胃痉挛,本病以小儿上腹部突发疼痛,甚至疼痛难忍,捂肚打滚为主要临床表现,给患儿造成了一定的痛苦,影响其学习、生活和情绪,反复发作还可伤害患儿的身心健康。笔者在实习老师的指导下,应用

捏脊加耳穴贴压治疗本病,取得了较好的效果,现报告如下:

1 一般资料

共 80 例患儿,均来自陕西中医学院附属医院、第二附属医院和南阳理工学院附属医院的门诊患者。随机分为捏脊加耳穴贴压组(观察组)、西药组(对照组),每组 40 例。观察组中男性 25 例,占 62.5%,女性 15 例,占 37.5%;年龄最小者 3 岁,最大者 12 岁,平均 9.82 岁,其中 3 岁 15 例,占 37.5%,6 岁 18 例,占 45.0%,9 岁 7 例,占 17.5%;病程最短为发病当天,最长 6 天。初次发病者 7 例,占 17.5%,其余 39 例均多次发病,占 82.5%,且以前均使用过缓解平滑肌痉挛的西药。对照组性别、年龄、病程、初发与多次发病者的人数与观察组基本一致,两组一般资料比较无差别($p>0.05$),均衡性较好。

2 治疗方法

2.1 观察组 应用捏脊加耳穴贴压治疗。

捏脊:患儿取俯卧位,以推、捏、捻、放、提、揉按的手法进行操作。推:就是医者用自己食指的第二指节由患儿骶部正中及其两侧向上推进至平肩胛下角;捏:医者用拇指指腹与食指第二指节捏拿起小儿骶部正中及其两侧皮肤;捻:医者在捏的同时双手配合捻动,由下向上捻动平至肩胛下角处;放:医者一手捏捻、一手放松两手交替;提:在第二遍以后的每一次捏捻中,用双手拇指与食指节有针对性地大力提起脊旁相关脏腑俞穴(大肠俞、关元俞或气海俞、肾俞、脾俞、胃俞、胆俞或肝俞等)处的皮

肤,并稍停留,操作时常有弹响声;揉按:每于捏拿结束后,用双手拇指指腹揉按患儿腰部肾俞、脾俞、胃俞穴。每次约 5~6 分钟,共捏脊 20 遍,每日捏脊 3 次,共治疗 3 次。

耳穴贴压:患儿取坐位,在自然光线下,肉眼观察耳穴胃、脾、腹等相应区的形态与色泽变化,并用探棒、针尾、火柴头等硬物寻找阳性反应点。耳穴主选胃、脾、十二指肠、交感、三焦、阳性反应点。将医用胶布剪成 0.4~0.5 cm²,胶面贴上王不留行籽(生用),再贴于所选耳穴上。属家长用手指每穴点压、对揉各穴点 30 s~1 min,要求点压、对揉力度以患儿局部有微酸、微胀、或微痛、微热为宜,切忌手法过重。一日点压、对揉 3~5 次。仅贴一次,治疗保持 3 天。

同时告诉患者和家长,治疗期间及以后注意饮食、起居有节,胃腹保暖。一周后随访并记录结果。

2.2 对照组 口服抗胆碱药颠茄片(1 片 10 mg),3~6 岁,1 次 5 mg,6 岁以上,1 次 10 mg,均 1 日 3 次,连续服用 3 天。

3 疗效评价标准

疗效评价标准参考姜氏等^[1]制定:临床治愈:治疗后胃痛症状消失;显效:治疗后胃痛偶有发作,但疼痛程度明显减轻;有效:治疗后胃痛发作次数有所减少,疼痛程度有所减轻;无效:治疗后胃痛发作次数、疼痛程度变化不明显。

4 治疗结果

治疗结果见表 1。

表 1 两组治疗后疗效及其比较 [n(%)]

	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	34(85.00)	4(10.00)	2(5.00)	0(0.00)	40(100.00)
对照组	40	12(30.00) ^{☆☆}	10(25.00)	15(37.50)	3(7.50)	38(92.50) [☆]

注:治疗后两组间比较:☆为 $P>0.05$,☆☆为 $P<0.01$ 。

上表说明,观察组与对照组总有效率之间无差别($P>0.05$),而两组治疗率比较差异十分显著($P<0.01$)。观察组中 1 次治愈 12 例,占 30.00%,2 次治愈 10 例,占 25.0%,其余 12 例(30.00%)均在第 3 次治愈。

5 典型病例

李某某,男,5 岁个 3 月。3 个月以来胃脘部时时疼痛,常因局部受凉或食偏凉饮食而引发,有时

1 日数发,有时数日 1 发,发作时持续几分钟至 1~2 个小时,痛时服用止痛药(普鲁本辛、颠茄片)有效而不巩固,饮食量、大便无异常。查体:剑突下压痛较轻,腹软,无反跳痛及肌紧张。临床诊断为胃痉挛。给予捏脊,每天 4~5 次,王不留行籽贴压耳穴一次,每天压、揉 3~5 次,连续治疗 3 天。1 周后随访,治疗 3 天后胃脘痛再未发作而病告痊愈。

阶梯式针刺治疗急性腰扭伤 49 例

彭 磊 张 芳 王 仑
(湖北省军区门诊部,湖北 武汉 430072)

摘 要:目的 观察针刺阶梯式治疗急性腰扭伤的疗效。方法 随机将 98 例急性腰扭伤患者分为两组,对照组采用物理疗方式治疗,治疗组用阶梯式针刺治疗方式进行治疗,疗程 1 周。对比临床疗效和显效平均时间。结果 针刺治疗组症状体征改善优于理疗对照组, $Z=-2.542,P=0.012$;针刺治疗组 ODI 评分与理疗对照组有显著差异 $t=2.704,P<0.05$;针刺治疗组平均治疗天数明显少于理疗对照组 $t=3.859,P<0.05$ 。结论 针刺阶梯式治疗急性腰扭伤有明显疗效。

关键词:针刺;阶梯式治疗;急性腰扭伤
中图分类号: R 245.3 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2015)04-0043-03
DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2015.04.019

急性腰扭伤是指因瞬间外力作用使腰部肌肉、筋膜、关节囊、韧带等软组织受到过度牵拉而引起的急性撕裂伤,尤以骶棘肌、腰背筋膜起止点

等处撕裂以及腰椎后关节紊乱最为常见。该病是临床的常见病、多发病,以发病急、剧烈疼痛、腰部活动受限为主要表现。中医针刺对于该病的治疗

6 体会

背部主要为人体特定穴——背俞穴和华佗夹脊穴分布之所在。背俞穴是脏腑之气输注于背腰部的腧穴,其位置与脏腑的高低而上而下排列。生理上与相应脏腑的功能活动密切相关,病理上直接影响着相应脏腑的功能活动。而华佗夹脊穴分布在背部各椎体刺突下旁开 0.5 寸处,下胸部及腰部的华佗夹脊穴对胃肠疾病有较好的治疗作用。捏脊疗法所刺激部位正是背俞穴和华佗夹脊穴分布之所在,背俞穴中主要有脾俞、胃俞、大肠俞等腧穴,直接刺激这些背俞穴和华佗夹脊穴,可直接调理内脏功能,特别对胃肠平滑肌痉挛具有较好的缓解作用^[2-3],还有促进胃肠的消化与吸收,长期坚持操作还具有较好的强身健体功能。耳穴是人体的一个局部,此局部与人体整体相关部位信息相同,耳穴中的胃、脾、十二指肠、交感、三焦等部位与胃密切相关,急性胃痉挛时耳穴上的阳性反应点就是这种信息相通的表现,耳穴压籽后可直接影响和调节胃肠功能,解除胃平滑肌

之痉挛^[4]。故应用捏脊加耳穴压籽可通经活络,调节胃肠,解痉止痛,从而取得了治愈率高达 85.00%,总有效率为 100% 的疗效,总有效率、治愈率、显效率均高于对照的颠茄片组,特别是治疗率及其十分显著的优于对照组($P<0.01$),且有 30.00% 和 25.00% 的患者在第一、二次即可治愈,说明该方法见效快,疗效好(尤其是治愈率高),易于操作,无副作用,值得各级各类医院、家庭广泛应用。

参考文献

[1] 姜山,陈淑云,陈玉兰,等. 针刺胃痛穴治疗急性胃痉挛 102 例疗效观察[J]. 针灸临床杂志,1999,15(9):53-54.
[2] 邢彦伟. 捏脊配合调胃化食散穴位贴敷治疗小儿积滞症 75 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2015,13(3):72-73.
[3] 钟叙春,许志雄,杨涓. 针灸结合捏脊治疗小儿腹泻 84 例[J]. 陕西中医,2007,28(3):335-336.
[4] 王秀兰,陈升智. 点压耳穴治疗急性胃痉挛疼痛[J]. 现代康复,1999,33(3):367-368.