

穴位推拿治疗婴幼儿腹泻 100 例

苏州医学院附属第一医院 陈秀芬[△] 卢君健* 袁家齐[△]

婴幼儿腹泻是婴幼儿时期发病率最高的疾病之一，也是婴幼儿的重要死亡原因之一。我院从 1983 年底～1984 年底用穴位推拿法治疗婴幼儿腹泻 100 例，获得较满意的效果，现介绍如下，供同道参考。

临 床 资 料

一、病例分析

本组 100 例均系门诊病人，年龄 1.5～24 月，男孩 64 例，女孩 36 例，均经其他方法治疗无效。腹泻时间 1～150 天，1 天者为当日腹泻 20 余次，经输液、抗生素治疗无效急转我科治疗。本组患儿每日腹泻 2～20 余次，诊断为单纯消化不良、胃肠功能不良者 73 例，合并感染者 27 例。

二、治法与疗效

推拿常规穴位：七节、龟尾、神阙、气海、脾土、大肠、小肠。发热加清天河水、退六腑，虚弱者加捏脊。一般 1 天 1 次，个别患儿 2 次。经 2～10 次治疗，大便成形如正常小儿，评为治愈者 98 例；大便尚不成形，但已无水泻，大便次数与正常时相同，评为显效者 2 例。其中单纯消化不良者 73 例，治愈 72 例，平均 4 次治愈；合并感染者 27 例，治愈 26 例，平均 4.1 次治愈。

三、典型病例

例 1：沈×，男，4 个月。自出生后即每日腹泻，腹泻约每日 10 次，每次换尿布时均有稀便，稀便呈蛋花样，无脓血粘液。大便常规检查为稀薄水样。四月来经市各医院服中西药治疗均不愈，病势日重，乃来我院诊治。停用一切药物，推拿常规六穴，另加推拿小肠穴，每次推拿 20 分钟，每日 1 次，共 4 次即

治愈，以后再巩固推拿 2 次（每日 1 次）。2 月后随访，未再复发，患儿健康。

例 2：徐×，男，3 个半月。因腹泻持续 2 个月，每日 7～8 次，经中西医结合治疗无效，于 1984 年 3 月，来我院诊治。大便常规：脓细胞少～偶见，水样便。停用一切药物，推拿常规六穴，每次推拿 20 分钟，每日 1 次，推拿 2 次后，大便恢复每日 1 次，以后再巩固治疗 2 次。随访 1 月患儿正常。

例 3：周××，女，9 个月。因饮食不节导致腹泻，体温 38℃，每日腹泻 20 次以上，有脱水表现。大便常规：水样便伴粘液便，脂肪球（++++）。推拿常规六穴加小肠及清天河水穴，每日 1 次，每次 20 分钟，共 4 次即痊愈。在推拿同时嘱家长鼓励患儿进水及饮食调理。

讨 论

祖国医学认为婴幼儿腹泻的发生主要是脾胃虚弱为内因，感受外邪为外因，内伤乳食成为内外因的条件。外邪包括“细菌、病毒、寄生虫”等感染因素和风、寒、湿、热等侵袭的气候因素。其中尤以湿邪为最重要，即所谓“无湿不成泻”“湿胜则濡泻”。因为湿为阴邪，脾喜燥恶湿，湿阻中焦，则水谷不化，津液不布，水谷之精微不能输布全身，机体营养状况减退，抵抗力低下，更致气血虚弱，湿从内生，而使病程迁延易复发。目前研究认为：婴幼儿消化系统发育不成熟，神经调节未完善，胃酸及消化酶分泌少、活性低，加上胃肠道防御机能低下，对外邪入侵的中和和抑制功能减退，

[△] 体疗科

* 中医科

更助长了易于感染和机能紊乱的病象。上述研究均证实了祖国医学所称小儿“脾常不足”的论点,因其脾胃虚弱,水谷运化失职,水为湿而谷为滞,受盛与传导失常,清浊相淆而致泄泻。

本文推拿常规六穴中,第一个推拿穴位是七节,其部位在命门与尾椎骨端(长强)之间的连线上,手法以拇指或食中二指自下向上或自上向下直推。第二是龟尾穴,在尾椎骨端,以拇指端或中指端揉,称揉龟尾。第三是神阙,第四是气海(脐下1寸5分),第五是脾土(部位在拇指外侧缘),第六是大肠(部位在食指外侧缘)。如腹泻次数多、尿少、清浊不分,则加用小肠穴以分清降浊,小肠穴的部位在小指外侧缘。综观上述常规六穴和小肠穴的部位都是胃肠系统的强壮或机能调节穴位,或为胃肠系统在体表或四肢的相应反应穴。如拇指外侧缘的脾土穴,其功能为补虚扶弱,补血生肌,进饮食,化痰涎,主治消化不良,泄泻。食积有滞而邪实者操作手法宜快,用力宜重,补脾土而泻邪积,补中有泻。又如七节穴,是

大肠的体表相应反应穴,主治水泻,如合并感染则改变手法和按摩方向,以去肠中之热。龟尾穴以指端揉按并揉脐,亦治水泻、腹胀。神阙及气海是小肠的直接体表反应部位,揉按后可助长小肠之吸收,分清降浊而利尿,并调整小肠之功能,直接治疗食积气滞、腹胀吐泻。

婴幼儿腹泻虽可分为湿热、寒湿、伤食、脾虚四种不同类型,但总的为脾虚,上述穴位均可治脾虚之本,而湿热、寒湿、伤食均为标。根据治病必求于本的理论,在用按摩增强肠胃血运和调节胃肠功能的同时,也增强了小肠、大肠的吸收、运化功能及抗御外邪的能力,故不论食积、寒湿、湿热均达到扶正祛邪的目的。在病期、病情不同时,应权衡标本之间的关系,在手法和穴位的选择以及按摩的方向上,注意辨证施治,还可另加穴位以配合治疗,如遇有发热等感染征象的患儿,加清天河水(前臂掌侧正中腕横纹至肘横纹)和退六腑(前臂尺侧肘端至腕端)即为增加祛邪的穴位,可达到攻补兼施,标本同治的目的。

丹参素针剂治疗几种瘙痒性皮肤病的疗效观察

上海第一医学院附属中山医院 秦万章 殷敬之* 杨春欣

祖国医学认为瘙痒多由风邪所致,我们根据“治风先治血,血行风自灭”的原则,采用丹参素针剂对常见的八种瘙痒性皮肤病进行了治疗观察,现小结如下。

一、临床资料:本组26例中,男17例,女9例,年龄19~80岁;病程7天~10年以上;26例中湿疹样皮炎8例,神经性皮炎5例,湿疹4例,皮肤划痕症、慢性荨麻疹、瘙痒症、皮肤淀粉样变各2例,色素性紫癜性苔藓样皮炎1例;除皮肤淀粉样变和神经性皮炎者皮损较局限外,余多为泛发性分布。

二、治疗方法:丹参素针剂由本院中药制剂室配制,每支2毫升含生药20毫克(详见药学报16(11):6,1981)。每日肌注1次,每次4毫升,15次为一疗程。

三、治疗结果:26例患者中,基本痊愈(皮疹及瘙痒全部消失)5例,占19.2%;显效(皮疹大部分消退,瘙痒明显减轻)4例,占15.4%;有效(皮疹

部分消退,瘙痒减轻)10例,占38.5%;无效(连续用药15天,皮疹、瘙痒无明显改善)7例,占26.9%;总有效率为73.1%。有效病例见效最快3~4天,最慢15天。

四、小结:瘙痒为皮肤病常见症状之一,常给患者造成很大痛苦。中医认为“风盛则痒”,瘙痒主要是因风邪侵袭,邪气聚结,气血运行失调,营血亏耗,肌肤失养,生风生燥所致。治疗上可根据血行风自灭的原则,选用活血之剂。丹参素针剂具有养血活血,镇静安神,调节血管功能,改善血液循环的作用,且为丹参所提取的一种水溶性有效成分,杂质少,刺激性小,易于吸收,故虽其疗效略逊于丹参注射液(见上海第一医学院学报1:64,1976),仍不失为一种值得进一步探索的临床治疗方法。

* 本院进修生