

手法按摩防治小儿反复呼吸道感染的临床研究

朱升朝¹ 王宁生¹ 王德才¹ 王 珉¹ 汪君梅²
李 琦³ 彭菁湘⁴ 汪建宁⁵ 童开祥¹ 徐和平¹

摘要 根据中医扶正祛邪的治则经验,采用单纯手法按摩防治复感儿,分别设按摩组和空白对照组以及同龄健康组。结果,按摩组疗效明显高于对照组,经按摩后3~6个月复测各项免疫指标均有不同程度的提高和降低,并基本接近正常,且治疗前后比较两组差别显著($P<0.01$)。临床研究表明,按摩具有增强体质,提高免疫力,防治复发,预防保健的功效。

主题词 呼吸道感染/按摩疗法 按摩

小儿反复呼吸道感染(以下简称复感儿)是儿童时期最常见的疾病,它与年幼体弱免疫功能低下有关,现推荐的中西药物虽能有效地控制症状,但防治反复发作尚有一定难度,我院小儿按摩科于1993年9月至1995年3月采用按摩手法防治复感儿,以期在现有中、西医药疗法基础上,进一步提高疗效,根除复感,减少副作用,现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准:参照1987年全国小儿呼吸道疾病学术会议纪要标准^[1]和作者在1990年8期《中西医结合杂志》上发表的诊断标准^[2]自订如下。(1)凡属体质较弱儿童,在1年内反复呼吸道感染达到10次;若病程达不到1年,在半年内达到6次,平均每月有1次呼吸道感染者。(2)患儿无结核和哮喘以及家族过敏史,并经结核试验和X线胸部照片排除结核和肺炎等。(3)近3个月来未接受免疫调节剂治疗,或合并重症其他脏器感染。凡具备上述3条均可作为本项目防治对象。

1.2 分型标准:本项目以每次起病后主要症状为辨证分型依据。如以外感发热咳嗽为主症,辨为感冒型;以外感咽喉肿痛为主症,辨为喉痹型;以外感鼻塞流涕为主症,辨为鼻渊型。对于极个别复感儿每次起病后的主要症状呈交叉出现,则以累计次数多者为准。

1.3 病例选择:在本市3所优质全托集居幼儿园和部分日托同龄健康儿童中,选择小、中班儿童为防治对象。选择3~5岁的74例符合复感儿诊断标准和30例同龄健康儿。复感儿74例中,感冒型37例(50%);喉痹型24例(32%);鼻渊型13例(18%)。抽签法随机分为按摩治疗组40例,空白对照组34例。两组病例的年龄、性别、病型、病情、病程、反复发作频率等方面基本相似。

1.4 观察指标:

1.4.1 临床症状体征指标:由专人负责观察,并纪录治疗前和治疗期间以及治疗后每月定期随访两组复感儿的饮食、大便、面色、体重、出汗、耐寒和发病次数情况。

1.4.2 实验观察指标:复感儿收治前,两组均查结核菌素试验和拍X线正位胸片,以排除肺结核和其他呼吸道疾病,并分别于临床治疗前、治疗后、治后3个月、治后6个月,定期检测血IgG、sIgA、C_{3b-R}、C_{3b-IC}、ANAE、PHA等各项体液和细胞免疫指标。

2 防治方法

按摩治疗组,采用常规按摩手法(一掐、二揉、三推),每天按摩一次,疗程1个月。

常规按摩手法如下:掐商阳,用拇中二指夹住患儿商阳穴掐10次。揉太阳,用两拇指分别在患儿太阳穴处揉运30次。揉耳后高骨,用两拇指分别在患儿两侧耳后发际乳突后缘下陷中按揉50次。推攒竹,用两拇指自患儿眉心中心点

1 南京市建邺区中医院,江苏省南京市莫愁路394号(210004)

2 江苏省中医院免疫室

3 南京市实验幼儿园

4 南京市第一幼儿园

5 南京市第三幼儿园

收稿日期:1996-03-04;修回日期:1997-01-08

起,交替向上直推至前发际50次。推坎宫,用两拇指自患儿眉头向眉梢分推50次。推三关,拇指沿患儿手腕直上推至曲池100次。辅加膻穴按摩如下:感冒型加揉大推100次,推六腑200次,分推膻中100次。鼻渊型加揉迎香50次,揉印堂50次,擦鼻翼两侧50次。喉痹型加推天柱100次,拿风池10次,掐少商10次。若伴有纳差、消化不良,形瘦(脾胃虚弱、气血不足)者,加推补脾土100次,捏脊3~5遍,揉按足三里50次。

空白对照组,在复感儿防治期间不作任何处理。

复感儿防治期间,禁用一切滋补和任何影响免疫功能的药物,若发生急性呼吸道感染,两组均个别给予抗生素、小柴胡冲剂、安乃近等对症处理。待感冒症状控制后即停药,临床继续给予按摩防治和或空白对照观察,直到防治疗程结束。若轻症外感,只要患儿能来园,精神情况尚好者,就不宜停止按摩治疗,亦不给药物处理。

表1 治疗前后两组症状体征改善比较

时间	组别	例数	当月累计发病次数	体重偏低	多汗	不耐寒冷	饮食失常	面色欠红	毛发少光
治疗前	按摩	40	36	32	27	25	29	11	33
	对照	34	32	27	23	19	21	13	28
治后6个月	按摩	40	7	29	8	10	14	26	22
	对照	34	28	27	21	11	23	11	27
治后12个月	按摩	40	9	26	11	12	21	19	20
	对照	34	25	26	20	15	24	10	25

3 结果

3.1 疗效判定标准:按摩防治与空白对照观察满1个月后,1年内无发病者为痊愈或自愈;1年内呼吸道复感次数减少3/4,发病症状明显减轻者为显效;呼吸道复感次数减少1/2,临床症状和体征较治疗前有不同程度的改善和减轻者为有效;未达到有效指标者为无效。

3.2 症状体征变化比较:表1示,治疗前两组患儿症状体征发生率基本一致(P 均 >0.05)。治疗6个月,按摩组当月累计发病次数、多汗、不耐寒冷、食少、面色欠润等发生率均明显低

于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$);治疗12个月,按摩组当月累计发病次数、多汗、面色欠润等发生率仍明显低于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

3.3 治疗结果:按疗效标准判断,按摩组40例中,治愈或自愈20例(50.0%),显效11例(27.5%),有效5例(12.5%),无效4例(10.0%);对照组34例中,治愈或自愈3例(8.8%),显效6例(17.6%),有效3例(8.8%),无效22例(64.7%)。两组比较有非常显著差异($P<0.01$)。表2示,按复感儿不同分型,按摩组感冒、喉痹型疗效明显优于对照组($P<0.01$ 和 $P<0.05$),因鼻渊组两组病例均少,经统计学处理尚无显著差异($P>0.05$)。

表2 两组不同分型疗效比较

分型	分组	例数	治愈或自愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)
感冒	按摩	23	12	7	2	2
	对照	14	2	1	1	10
喉痹	按摩	11	6	3	2	0
	对照	13	1	3	2	7
鼻渊	按摩	6	2	1	1	2
	对照	7	0	2	0	5

3.4 实验结果:表3示,治疗前按摩组、对照组各项免疫指标均非常明显低于正常组。经按摩治疗后3~6个月,IgG、sIgA、ANAE、 C_{3b-R} 、PHA逐步上升至正常儿水平, C_{3b-IC} 降至正常水平;对照组未经治疗,3~6个月后各项指标虽有变化,但仍未能达到正常儿水平,与按摩组各时期差异十分显著。

4 讨论

本项目根据中医扶正固本祛邪的治则,临床研究突出了内病外治预防保健为主的方针,手法按摩防治复感儿,避免了小儿服药难和经常打针吃药之苦,具有简便经济,无创伤性的优点。其按摩疗效显著,通过6个月和12个月复感儿自身比较,按摩组复感儿的多汗与发病次数明显减少,与对照组比较差别非常显著($P<0.01$),有半数患儿经按摩治疗后得到了根治,1年内没有发生呼吸道感染。从而进一步验证了按摩治疗的预防效果。

表3 治疗前后各组免疫指标变化比较

项目	组别	例数	治疗前	治疗后	治后3个月	治后6个月
IgG (mg/L)	按摩	40	376±12.32 [△]	476±18.33	567±17.35	528±17.45
	对照	34	368±13.33 [△]	352±14.98*	414±12.16*	413±16.06*
	正常	30	501±16.44			
sIgA (mg/L)	按摩	40	2.79±0.07 [△]	4.30±0.10	4.78±0.11	4.64±0.16
	对照	34	2.82±0.07 [△]	3.06±0.09*	3.72±0.10*	3.77±0.08*
	正常	30	5.01±0.16			
ANAE (%)	按摩	40	27.73±0.65 [△]	31.28±0.50	35.10±0.54	34.94±0.48
	对照	34	27.18±0.80 [△]	27.36±0.59*	30.00±0.62*	29.79±0.49*
	正常	30	36.00±0.74			
C _{3b} -R (%)	按摩	40	8.10±0.25 [△]	12.02±0.40	11.9±0.33	12.38±0.24
	对照	34	8.30±0.33 [△]	8.47±0.34*	9.27±0.24*	9.24±0.23*
	正常	30	12.53±0.37			
C _{3b} -IC (%)	按摩	40	8.13±0.24 [△]	6.63±0.22	6.20±0.21	5.75±0.14
	对照	34	7.04±0.31 [△]	7.25±0.27	8.82±0.31*	8.52±0.29*
	正常	30	5.30±0.27			
PHA (mm)	按摩	40	2.15±0.30 [△]	3.22±0.29	4.87±0.26	4.18±0.39
	对照	34	2.59±0.37 [△]	2.79±0.34	3.70±0.32	3.38±0.31
	正常	30	4.10±0.38			

注:表中数据为均值±标准误;△与正常儿比较 $P<0.01$; *与按摩组比较 $P<0.01$

遵循中医“虚者补之”的治则,临床采用局部和远道两组取穴方法,对年幼体弱复感儿的上肢和头面部施展“一掐、二揉、三推”的常规按摩手法,以疏通经络,改善呼吸道周围气血运行,濡养五官,抗御外邪,从而调达营卫,激发人体卫外自然抗病能力,达到强身壮体,提高免疫防治复感,从根本上帮助复感儿康复。这里按摩疗法的免疫效应可以从临床治疗前后4次各项免疫指标结果看出(见表3),在治疗前按摩组与对照组复感儿存在体液和细胞免疫功能低下,且与国内有关报道基本一致^[3]。但经按摩治疗后,3个月,6个月复测各项免疫指标与对照组相比均有显著性差异($P<0.01$),证明按摩具有较强的提高和调整体液和细胞免疫的作用。结果还显示IgG和sIgA以及ANAE等指标,在治疗后6个月检测结果与治疗后3个月相比略有下降情况,这与临床按摩治疗后所观察的症状和体征改善情况(见表1)近期6个月疗效好于远期12个月疗效基本相符,说明随着时间的推移按摩的强身壮体防病作用有所减弱,但是临床第4次采血复查,在6个月时复测的各项免疫指标与治疗前相比仍然明显高于治疗前,且两均数差异非常显著($P<0.01$)。

因此,本项目临床研究表明,按摩可以疏通

经络,调和阴阳,宣通肺气,提高免疫,扶正祛邪,防治复感,达到预防保健为主,防患于未然的目的。

5 参考文献

- 胡仪吉. 反复呼吸道感染的诊断标准. 中华儿科杂志 1988;(1):41.
- 朱升朝. 手法按摩防治小儿反复呼吸道感染的探讨. 中西医结合杂志 1990;(8):491.
- 吕竟. 反复呼吸道感染儿童细胞免疫和体液免疫功能研究. 实用临床儿科杂志 1992;(1):18.

注:本课题列为1993年江苏省中医管理局中医药科技基金资助项目,其成果荣获1996年度江苏省科学技术进步四等奖(4-128-01)

全国中医肝胆疾病学术研讨会征文

中国中医药学会定于1997年8月中旬在山东省烟台市召开“全国中医肝胆疾病学术研讨会”征文如下:

1. 征文内容:(1)肝胆疾病的中医理论研究,包括中医病因学、病机与发病、治则治法、动物模型、实验研究、理论综述等。特别欢迎在理论研究方面的创新性文章;(2)中医辨证论治的临床研究。欢迎大样本、有对照组、科研设计严密的临床报道;(3)名医经验总结;(4)专方专药、经方验方;(5)特色疗法如非药物疗法、外治等;(6)中药新药报道;(7)护理、食疗、康复。

2. 征文要求:(1)论文强调科学性、实用性、创新性;(2)字数以3000字以内为宜,并附400字以内的摘要,用方格稿纸书写,计量单位规范,参考文献应为公开出版物,请自留底稿;(3)务请注明作者姓名、职称、工作单位、通讯地址、邮政编码。

3. 有关事宜:(1)论文由中国中医药学会组织专家评审,每篇论文收取评审费20元,一经录用即发正式邀请通知;(2)与会正式代表由中国中医药学会颁发论文证书,并设“优秀论文奖”,出版论文集;(3)来稿请于1997年7月10日前寄至北京和平里北口樱花东路甲4号中国中医药学会 王霞辉收,邮编:100029,电话:(010)64218311。(广告编号:9704-15)