

小儿推拿护理干预对脾虚体质儿童生长发育的影响

吕玉红

上海中医药大学附属市中医医院 上海 200040

【摘要】目的：研究脾虚体质儿童接受小儿推拿护理干预的效果，以及对生长发育的影响。方法：以2024年3月—2025年9月为研究时间段，共纳入50例脾虚体质儿童，通过随机数字表法完成分组工作，对照组患儿接受传统西医干预，观察组患儿则应用小儿推拿护理干预模式。就两组干预效果相关指标进行对比。结果：组间生长发育指标方面，观察组身高、体重均高于对照组，腰围、胸围均大于对照组， $P < 0.05$ ；消化和呼吸系统疾病发生率方面，观察组低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：对于脾虚体质儿童，在临床干预中应用小儿推拿护理干预模式展现出显著的优势，其可促进小儿机体生长发育，具有广泛应用于今后临床实践中的价值。

【关键词】脾虚体质；小儿推拿；生长发育；护理干预

DOI:10.12417/2705-098X.26.05.057

脾虚体质是一种以脾胃功能衰弱、消化吸收能力欠缺等为主要生理特征的病症，其会对儿童机体的生长发育带来不利影响^[1]。这类儿童通常表现为面色萎黄、食欲减退、大便稀溏等症状，身体较弱，极易患上呼吸系统和消化系统的疾病。当前临床主要依据脾虚体质儿童的特点，采取相应的干预手段，以助于脾胃功能的恢复，从而改善机体的生长发育状况。常规西医干预提倡通过药物治疗及其他医学手段，推动脾虚体质儿童相关症状的好转^[2]。这种方法尽管能在一定程度上缓解患儿的病情，但未能从整体角度调理患儿的脾胃功能，并且长期用药可能引发一系列不良反应。小儿推拿护理干预模式能够基于脾虚体质儿童的生理特性，运用手法刺激相应穴位，从而促进脾胃功能的改善^[3]。本文特意选取部分脾虚体质儿童应用该护理干预模式，具体内容整理如下。

1 资料、方法

1.1 资料

本文通过随机数字表法将纳入的50例脾虚体质儿童（2024.3-2025.9）分别纳入对照组、观察组中，每组所纳入患儿例数均为25例。

1.2 方法

1.2.1 纳入及排除标准

纳入标准：与中医脾虚体质诊断标准所涉及相关内容相符者；无其他严重慢性疾病、先天性疾病者；家长或监护人对研究内容知情，自愿签署同意书者；皮肤完整，无破损瘢痕者。

排除标准：存在急性腹泻者；受各种原因影响未完成所有干预工作者；近期有中医针对治疗史者；存在急性烈性传染病、骨折、皮肤病者。

1.2.2 干预措施

(1) 对照组——传统西医干预

为患儿进行常规西医工作，包括定期对患儿的生长发育情

况进行评估，结合评估结果，制定营养补充计划，为患儿补充维生素D、钙剂等；对患儿的身体状况进行密切关注，针对消化系统疾病、呼吸道感染等进行预防性处理；落实家属的健康宣教工作，合理安排患儿的饮食、日常活动和作息等，以促进患儿健康成长。

(2) 观察组——小儿推拿护理干预

①摩腹：以患儿的肚脐（神阙穴）作为中心，向外扩展至胃脘、小腹和两侧。以大鱼际、小鱼际，于患儿的腹部交替进行环旋摩揉的动作，顺时针按摩可促进消化，逆时针按摩则可止泻。摩腹次数共计150次，以每分钟120-160次的频率进行摩腹干预。

②顺运内八卦：以患儿的掌心为圆心，在掌心至中指指根三分之二的距离作为半径，画圆圈，护理人员以拇指螺纹面，顺时针运法，至离宫位置轻按。内八卦顺运100次，每分钟120-150次。

③揉双侧足三里穴：取患儿的双侧足三里穴，该穴位位于小腿外侧外膝眼下三寸，胫骨前嵴外一横指处。护理人员以拇指的指腹着力于穴位上，进行轻柔缓和的环旋揉动，使力量渗透于穴位之下，以穴位稍感酸胀为宜，起到健脾和胃、补中益气的作用。揉双侧足三里穴共计200次，以每分钟100-120次的频率进行操作。

④捏脊：护理人员站立于患儿的一侧，以双手中指、无名指、小指握半拳的状态，半屈食指，拇指伸直并且对准食指的前半段。于患儿尾骨末端与肛门连线的中点处（长强穴）开始，沿脊柱两侧，由下而上的顺序，以双手食指、拇指合力，提捏皮肤、皮下组织，在提捏的同时，向上推进，直至提捏至第七颈椎棘突下凹陷处（大椎穴）。注意控制提捏的力度，以患儿皮肤微微发红、可耐受的力度为宜。每日进行5-7次捏脊操作，直至提捏至相应穴位，可将力度适当加重并稍作停留，增强刺激效果，获得调整脏腑功能、疏通经络和促进气血运行等作用。

在推拿时，护理人员的手部可使用温水或者滑石粉，患儿背部则需用润肤油，以避免皮肤被擦破，每日推拿一次，每次推拿时间控制为20-30min，患儿共接受为期2个月的推拿干预。

1.3 观察指标

于干预前、干预后随访期间，分别测量患儿的身高、体重、腰围、胸围，以评估患儿的生长发育情况。

所有患儿干预后，均接受为期6个月的随访，记录呼吸道感染疾病、肠道疾病的发生情况。

1.4 统计学处理

本文以 SPSS25.0 版统计学软件，完成数据的统计分析工作。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，t 检验；计数资料以“%”描述， X^2 检验。 $P < 0.05$ 为数据差异符合统计学意义。

2 结果

2.1 补充一般资料的结果描述

对照组：按照患儿性别划分，包含 18 例男性患儿与 7 例女性患儿；年龄分布区间为 1 至 6 岁，平均值为 (3.17 ± 0.28) 岁。

观察组：性别方面，男患儿占 15 例，女患儿占 10 例；年龄范围：最大值 5 岁，最小值 1 岁，均值 (3.01 ± 0.25) 岁。

两组脾虚体质儿童于研究中所呈现的资料数据相比， $P > 0.05$ 。

2.2 生长发育指标

干预后，与对照组相比，观察组患儿的身高 (109.92 ± 3.81) cm、体重 (21.06 ± 2.33) kg 均明显更高，其胸围 (55.47 ± 3.25) cm、腰围 (55.63 ± 3.53) cm 均明显更大， $P < 0.05$ （见表 1）。

表 1 两组生长发育指标水平变化情况 (n=25)

组别	对照组	观察组	t	P	
身高(cm)	干预前	105.19±3.38	105.32±3.41	0.135	0.893
	干预后	107.68±3.75	109.92±3.81	2.095	0.042
体重(kg)	干预前	18.53±2.06	18.62±2.11	0.153	0.879
	干预后	19.68±2.25	21.06±2.33	2.130	0.038
腰围(cm)	干预前	52.27±2.56	52.35±2.61	0.109	0.913
	干预后	53.48±3.12	55.63±3.53	2.282	0.027
胸围(cm)	干预前	51.09±2.41	51.23±2.47	0.203	0.840
	干预后	53.51±3.16	55.47±3.25	2.162	0.036

2.3 疾病发生率

观察组患儿的疾病发生率为 12.00%，相较于对照组（40.00%），明显占更低水平， $P < 0.05$ （见表 2）。

表 2 对比两组患儿的疾病发生情况 (n, %)

组别	对照组	观察组	X^2	P
n	25	25	-	-
呼吸道感染疾病	6	2	-	-
肠道疾病	4	1	-	-
合计	40.00	12.00	5.094	0.024

3 讨论

脾虚体质是中医理论中的重要概念，是由于脾胃功能虚弱所导致的一系列生理病理改变，于儿童人群中极为常见^[4]。该体质状态不仅对儿童的消化吸收功能存在影响，且可能影响整体生长发育。中医认为脾脏为后天之本，气血生化之源，脾虚可导致水谷精微无法充分转化为生长所需营养物质，进而对儿童的身高、体重以及骨骼发育等产生影响^[5]。除此之外，脾虚体质儿童常伴随易疲劳、免疫力低下等情况，可对儿童生长发育进程产生直接或间接的影响。为此，对于脾虚体质儿童，进行有效的护理干预工作，对促进其健康成长而言具有重要意义。

小儿推拿护理干预即通过特定的手法，对儿童体表穴位进行刺激，以调节脏腑功能，疏通经络气血^[6]。其为非侵入性干预方法，与儿童生理特点相符，且可促进脾虚体质所致消化吸收障碍的改善。临床相关研究显示，系统性推拿护理可促进儿童胃肠蠕动功能的恢复，且对于免疫球蛋白分泌有良好的调节作用，以增强机体的抵抗能力^[7]。以补脾经、运内八卦、摩腹等手法进行综合干预，可有效改善患儿的脾虚症状，以促进身高增长。

研究结果提示，小儿推拿护理干预可显著提高脾虚儿童的身高、体重等，对其生长发育有积极作用，且可减少呼吸系统、消化系统疾病的发生。分析其原因，小儿推拿可通过特定手法与穴位刺激，对脾虚儿童机体中的气血运行进行调节，增强脏腑功能^[8]。推拿过程中，通过提捏、按压相关穴位，以促进脾胃运化功能的改善，更有利于营养物质的吸收、利用，为儿童生长发育提供充足的物质基础。此外，推拿可调节患儿的机体免疫能力，增强其对于病原体的抵抗力，以减少相关疾病发生率，为儿童健康成长创造良好的内部环境^[9]。

综上所述，在改善脾虚体质儿童生长发育方面，小儿推拿护理干预所展现出的优势显著，具有在今后临床实践中推广的价值。

参考文献:

- [1] 陈倩婧,邱展业,陈彦,等.小儿推拿联合药物治疗对脾虚型非感染性腹泻儿童肠道菌群的影响[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(1):33-37.
- [2] 李逢春,唐雨兰,黎帅,等.湖湘流派五步法小儿推拿改善脾虚型小儿泄泻的作用研究[J].现代生物医学进展,2024,24(7):1321-1324.
- [3] 林懂,金晶晶.健脾消积方联合推拿治疗小儿积滞脾虚夹积证临床研究[J].新中医,2024,56(17):83-87.
- [4] 邵慧迪,解颜如,邓梦瑶,等.小儿推拿疗法在小儿脾虚质中的应用及其对肠道菌群的调节作用的60例临床观察[J].中医临床研究,2024,16(25):98-103.
- [5] 张珏,顾玲,陈莉.耳穴压豆配合小儿推拿对心脾两虚证型患儿生长发育的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(5):33-36.
- [6] 陶小华,汤海燕,朱露莎.小儿推拿联合穴位贴敷治疗脾肾两虚型生长迟缓儿童疗效观察[J].浙江中医杂志,2024,59(4):364-364.
- [7] 刘珍华,刘芳红.健脾疏肝推拿六法联合神曲消食口服液治疗小儿脾虚夹积型积滞的临床效果分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(10):1445-1447.
- [8] 陈致雯,李丽,范文萃.加味七味白术散联合小儿推拿对脾肾两虚型生长迟缓儿童的影响[J].实用中西医结合临床,2023,23(22):31-34.
- [9] 许珊珊,黄克勤,娄冉,等.小儿推拿联合刺四缝治疗脾虚夹积证功能性消化不良的临床效果[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(20):60-62.