

# 非药物治疗小儿功能性便秘

## On the non drug therapy in treating pediatric functional constipation

赵丽红

(庆阳市中医医院, 甘肃 庆阳, 745000)

中图分类号: R272 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)33-0037-02 证型: GBA

**【摘要】**非药物治疗小儿功能性便秘,既有通便之功,亦可调整紊乱的胃肠道功能,又无泻药导致电解质紊乱之虞,且不易引起小儿对药物的恐惧及对药物依赖性,故越来越受到人们的青睐。临床常用的中医推拿、穴位敷贴、针灸、耳穴贴压、穴位埋线等非药物治疗颇具特色。

**【关键词】**小儿功能性便秘;非药物治疗

**【Abstract】**Non drug therapy has a laxative effect by adjusting the disorder of gastrointestinal function, it is becoming more and more popular because it has no side effect of electrolyte disturbances and drug dependence, nor will it cause children's fear of drugs. Frequent clinical non drug therapy includes TCM Massage, acupoint application, acupuncture, auricular plaster therapy and catgut implantation at acupoint.

**【Keywords】**Pediatric functional constipation; Non drug therapy

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.33.018

便秘是儿科常见病之一,根据其性质可划分为功能性便秘和器质性便秘,以功能性便秘为多见<sup>[1]</sup>。长期处于功能性便秘状态下的小儿在一定程度上会对生活质量造成影响,严重者可导致发育不良。小儿功能性便秘病因复杂,传统采用润滑性泻药等治疗,但长期使用此类药物,会损害肠壁神经,进一步加重便秘。

小儿功能性便秘属中医学“便秘”的范畴<sup>[2]</sup>。《黄帝内经》称之为“后不利”“大便难”;《金匱要略》称之为“脾约”“闭”“阳结”“阴结”等。《杂病源流犀烛》首次明确提出“便秘”之病名,并沿用至今。《实用中医儿科学》<sup>[3]</sup>将小儿便秘病因分为嗜养不当、燥热内结、气机郁滞及气血两虚四个方面。其基本病机是邪滞大肠,腑气闭塞不通或肠失温润,推动无力,导致大肠传导功能失常。其病位虽在大肠,也与多个脏腑相关,如肝、脾、胃、三焦等。《中医儿科学》<sup>[4]</sup>将小儿便秘分为实秘和虚秘两型,其中实秘分为冷秘和热秘,虚秘又分为气虚便秘和血虚便秘。中医药治疗小儿功能性便秘历史悠久,经验丰富,方法多样。其中中医推拿、穴位敷贴、针灸、耳穴贴压、穴位埋线等非药物治疗小儿功能性便秘,简便易行、无毒副作用,已日益引起重视,并逐渐成为易于社区推广的适宜技术。现报道如下。

### 1 推拿按摩

中医推拿疗法采用机械的物理刺激,并结合特定的穴位与经络,在小儿体表进行治疗,可起到调节气血,鼓舞脾胃正气,增加胃肠蠕动,调整脏腑功能,促使大肠传导正常,从而发挥治疗便秘的作用。

#### 1.1 实秘

以清热通便、和胃健脾、疏通气机为原则,具体手法:摩

腹泻法 10 min,清大肠、运内八卦各 300 次,按揉阳池 500 次,推下七节骨 3 min,揉足三里 2 min,推六腑 3 min。

#### 1.2 虚秘

以健脾补气、导滞通络为原则。具体手法:补脾经、推肾水、清大肠、推三关各 300 次,摩腹 10 min,捏脊 5 遍。1 次/d,7 d 为 1 个疗程。1 周后行第 2 个疗程。

谭雷<sup>[5]</sup>以推拿治疗小儿便秘。方法:实秘:清大肠 300 次,退六腑 200 次,清天河水 200 次,摩腹 10 min,推下七节骨 300 次;虚秘:补脾经 300 次,推三关 300 次,程脊 5 遍,另外可以加用清大肠、揉肾俞以滋阴润燥,理肠通便。1 次/d,10 d 为 1 个疗程。结果:治疗 30 例,治愈 20 例,有效 8 例,无效 1 例,总有效率为 93.3%。何长毅等<sup>[6]</sup>推拿配合针刺治疗小儿便秘 48 例,推拿方法为提捏夹脊穴,摩腹,揉天枢,推下七节揉龟尾,揉按足三里、补脾土、清大肠、补肾经、揉肾俞,针刺治疗取双侧合谷穴,总有效率 95.8%。

### 2 穴位贴敷

敷贴法是将药物直接敷贴在脐部通过脐部吸收,作用于肠道,调和气血,刺激肠道的传导而达排便之目的<sup>[7]</sup>。因小儿皮肤娇嫩,脏气清灵,对外治法反应较为敏感,而且中药敷贴无疼痛,无创伤,副作用小,小儿依从性好,故是一种的绿色疗法。方法:取生大黄适量,烘干后研成细末备用。每次取生大黄粉末 10 g,以适量白酒调成糊状。敷于患儿肚脐上,盖上一块无菌纱布,并用胶布固定好,然后用热水袋热敷肚脐处 10 min。每天换药 1 次,3~5 d 为 1 个疗程。

李润霞等<sup>[8]</sup>用中药敷脐治疗小儿习惯性便秘 40 例,药物组成:大黄、枳实、厚朴、芒硝,将上药研末,用温水调成糊状敷脐,效果显著;耿少怡等<sup>[9]</sup>自制通便散治疗小儿实证便秘,

制作方法：大黄 20 g，芒硝 40 g，芦荟 60 g，炒莱菔子 30 g，烘干培用，过细筛，装瓶备用。用法用量：每次取 2 g 用香油调成糊状，贴敷神阙穴，8~12 h/次，1 次/d，5 d 为 1 个疗程。治疗 3 周观察疗效。结果显示总有效率 93.0%。

### 3 针灸

针刺治疗小儿功能性便秘常选取大肠俞、天枢、支沟等穴。方法：实秘用泻法，虚秘用补法，冷秘可加艾灸，热秘可加针刺合谷、曲池，气滞秘加针刺中脘、行间，气血虚弱加针脾俞、胃俞，冷秘可加灸神阙、气海。1 次/d，留针 15 min，用弧度提拉刮针，中等刺激手法。

杨德莉等<sup>[10]</sup>深刺天枢治疗功能性便秘 94 例疗效观察，分别给予深刺双侧天枢、乳果糖西药治疗和浅刺双侧天枢治疗，比较 3 种方法干预后的大便次数、便秘评分的改善情况，并分析其相关性。结果显示，深刺天枢穴改善便秘相关症状疗效优于乳果糖，针刺天枢治疗便秘的疗效，与针刺深浅有关，深刺优于浅刺。苗新胜等<sup>[11]</sup>采用针灸治疗本病 76 例。取穴：照海、支沟穴为主穴，临证选配曲池、合谷、阳陵泉、足三里、脾俞、气海穴等。热秘、气秘用泻法，虚秘、冷秘用补法。平补平泻，10 min 运针 1 次，留针 30 min。1 次/d，5 次为 1 个疗程，间隔 3 d 进行下 1 个疗程。结果 76 例全部治愈，均 1~2 d 大便 1 次，大便通畅，腹胀、肛门坠胀等伴随症状消失。

### 4 耳穴贴压

生物全息论认为耳和脏腑有着密切的联系，通过耳穴可以治疗各种疾病。方法：选取耳穴便秘点、直肠下段、大肠、脾、皮质下、三焦。将胶布剪成 0.5 cm×0.5 cm 小方块，取备好的王不留行籽粘于胶布正中，贴压在选好的耳穴上。两耳交替，1 次/2 d，5 次为 1 个疗程，并嘱患者按压所贴穴位，直以发麻热胀酸为止，每日不计时间按压。按压程度以患儿耐受为度。

曾燕芬<sup>[12]</sup>利用耳穴贴压加针刺治疗功能性便秘 48 例效果良好，其治法为耳穴贴压：主穴取大肠、直肠下段、三焦、脑点，每次于单侧贴王不留行籽，两耳交替，1 次/2 d，5 次为 1 个疗程。嘱患者每日按压耳穴 5 次，3~5 min/次。马瑶等<sup>[13]</sup>采用耳穴贴压加针刺治疗便秘 60 例。方法：耳穴贴压主穴：大肠、三焦、皮质下、交感、直肠下段。结果痊愈 36 例，显效 17 例，有效 5 例，无效 2 例，总有效率为 97.0%。

### 5 穴位埋线

埋线疗法是一种将羊肠线等埋置于穴位内，通过这种异体蛋白组织对穴位产生的持久而柔和的生理物理和生化刺激作用的一种方法。治疗小儿功能性便秘常选取天枢透大横、上巨虚等穴位。方法：选用 2 号羊肠线，严格无菌操作，用 5 ml 注射器抽取 2%利多卡因注射液作穴位皮下封闭。以持针器夹住带羊肠线的大号三角缝合针，从天枢刺入，穿过穴位下方皮下组织，从大横穿出，紧贴皮肤剪断两端线头，然后以消毒纱布块敷盖，轻揉两穴位中点，使肠线埋入皮下组织，胶布固定。上巨虚穴用 12 号穿刺针，从前端放入 2 号羊肠线 1.5 cm，从尾端插入针芯，刺入穴位，得气后，边推针芯、边退针管，将羊肠线注入穴位皮下，加压包扎。1 次/2 月。

张小峰<sup>[14]</sup>采用穴位埋线治疗慢传输性便秘 30 例。穴位埋线组选穴：天枢（双）、左水道、左归来、足三里（双）、大肠俞（双），结果显示，埋线组、针刺组和西药组近期疗效无差异，但 30 d 复发率分别为 4.4%、35.7%和 100.0%，差异有统计意义。提示埋线组复发率最低，疗效持久稳定。

### 6 讨论

中医推拿、穴位敷贴、针灸、耳穴贴压、穴位埋线等非药物疗法治疗小儿功能性便秘，主要是通过穴位刺激及作用部位对药物吸收，经由经络而直达病所，以发挥调节肠胃功能，从而达到通利大便的目的。其简便易行、无毒副作用，已日益引起重视，具有广阔的推广应用前景。但是非药物治疗本病时由于个体差异常常导致治疗效果的不稳定，且评价疗效时又往往缺乏严格、统一的疗效评价标准，致使很多报道的方法可重复性较差，不利于进一步推广应用。故如何规范、制定疗效评价标准及科学客观地阐明中药取效机制或可能的作用靶点，是目前急需解决的问题。

### 参考文献：

[1]李燕妮,张承军.神阙穴中药敷贴配合足三里穴按摩治疗小儿功能性便秘 120 例疗效观察[J].中国中西医结合儿科学,2013,5(5):431-432.

[2]郑方.归芪通便汤及耳穴治疗儿童功能性便秘的临床研究[D].陕西:陕西中医学院,2008.

[3]江育仁,张奇文.实用中医儿科学[M].上海:上海科学技术出版社,2005:203-206.

[4]汪受传.中医儿科学[M].北京:人民卫生出版社,1998:709-710.

[5]谭雷.推拿疗法治疗小儿便秘 30 例临床观察[J].中华中医药学刊,2007,25(5):129.

[6]何长毅,张丽.推拿配合针刺治疗小儿便秘 48 例[J].中国中医药信息杂志,2002,11(9):6.

[7]章健,章伟.古医籍中外治通便五法[J].中医外治杂志,1996,2:40-41.

[8]李润霞,李德原.中药敷脐治疗小儿习惯性便秘 40 例[J].现代中西医结合杂志,2001,4(10):664.

[9]耿少怡,陈英芳,焦平.通便散敷脐治疗小儿便秘 128 例[J].中国针灸,2005,25(11): 256.

[10]杨德莉,刘志顺.深刺天枢治疗功能性便秘疗效观察[J].北京中医药,2010,29(5):368.

[11]苗新胜.针刺治疗便秘 76 例[J].中医外治杂志,2009,18(4) :51-52.

[12]曾燕芬.耳穴贴压加针刺治疗功能性便秘 48 例临床观察[J].江西中医药,2006,37(277):47-48.

[13]马瑶,刘红.耳穴贴压加针刺治疗便秘 6 例[J].长春中医药大学学报,2007,23( 3):57-58.

[14]张小峰.穴位埋线治疗慢传输性便秘临床观察[J].时珍国医国药,2008,19( 8) : 2031-2032.

### 作者简介：

赵丽红（1980-），女，儿科主治医师。

编辑：赵聪 编号：EB-15100916F（修回：2015-11-15）