辨证取穴推拿联合西医治疗脘痞患儿的临床疗效研究

陈婷婷[1]　叶翛然[1]　占桂平[1]

［摘要］ **目的**：探究辨证取穴推拿联合西医治疗脘痞患儿的临床疗效。**方法**：选取 2023 年 1 月－2023 年 6 月诊治的 90 例脘痞患儿为研究对象，按随机数字表法分为两组，每组各 45 例。对照组采用双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗，观察组在对照组基础上应用辨证取穴推拿。观察两组患儿治疗后的临床疗效、症状改善时间、胃肠激素［胃泌素（gastrin，GAS）、胃动素（motilin，MTL）、生长抑素（somatostatin，SS）］及血清神经肽 Y（serum neuropeptide Y，NPY）、增食欲素 A（Orexin-A）和瘦素（Leptin）水平。**结果**：治疗后，观察组患儿的总有效率（97.78%，44/45）显著高于对照组（82.22%，37/45），差异有统计学意义（$P<0.05$）。治疗后，观察组患儿的满闷不舒、上腹胀、嗳气等症状改善时间比对照组更短（$P<0.05$）；GAS 水平降低，MTL、SS 水平升高，且比对照组改善幅度更优（$P<0.001$）。治疗后，两组患儿的 NPY、Orexin-A、Leptin 水平均较治疗前上升，且观察组患儿的 NPY、Orexin-A、Leptin 水平均高于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。**结论**：辨证取穴推拿结合双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗脘痞患儿可缩短症状改善时间，提高临床疗效，并改善胃肠激素及血清 NPY、Orexin-A 和 Leptin 水平。

［关键词］ 辨证取穴推拿；脘痞；症状改善时间；临床疗效；胃肠激素

DOI：10.3969/j.issn.1671-038X.2024.09.14

［中图分类号］ R256.3　　［文献标志码］ A

Clinical effect of acupoint massage based on syndrome differentiation combined with Western medicine on children with epigastric distention and fullness

CHEN Tingting　YE Xiaoran　ZHAN Guiping

(Department of Massage, Lishui Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lishui, Zhejiang, 323000, China)

Corresponding author: ZHAN Guiping, E-mail: lishuizgp@163.com

Abstract　**Objective**: To explore the clinical effect of acupoint massage based on syndrome differentiation and Western medicine in treating children with epigastric distention and fullness. **Methods**: Ninety children with epigastric distention and fullness diagnosed and treated in our hospital from January, 2023 to June, 2023 were selected as the research object, and were randomly divided into two groups, 45 cases in each group. The control group was treated with treatment of Bifidobacterium and Lactobacillus triple viable bacteria tablets, while the observation group was treated with acupoint massage based on syndrome differentiation. Clinical efficacy, time of symptom improvement, gastrointestinal hormones (gastrin[GAS], motilin[MTL] and somatostatin[SS]) and serum neuropeptide Y(NPY), Orexin-A and Leptin levels were observed in the two groups after treatment. **Results**: After treatment, the total response rate of the observation group 97.78%(44/45) was significantly higher than that of the control group 82.22%(37/45), which was statistically significant($P<0.05$). After treatment, the improvement time of symptoms such as fullness, upper abdominal distension, belching in the observation group was shorter than that in the control group($P<0.05$), the GAS level of the observation group decreased, MTL and SS levels were higher than before treatment, and better than the control group($P<0.001$). After treatment, the levels of NPY, Orexin-A and Leptin in both groups increased compared with those before treatment, and the levels of NPY, Orexin-A and Leptin in the observation group were higher than that of the control group, showing a statistically significant difference($P<0.05$). **Conclusion**: Clinical effect of acupoint massage combined with Western medicine on children with epigastric distention and fullness can shorten the time of symptom improvement, improve clinical efficacy, and improve gastrointestinal hormones and serum NPY, Orexin-A and Leptin levels.

[1] 丽水市中医院推拿科（浙江丽水，323000）
通信作者：占桂平，E-mail：lishuizgp@163.com

引用本文：陈婷婷，叶翛然，占桂平. 辨证取穴推拿联合西医治疗脘痞患儿的临床疗效研究[J]. 中国中西医结合消化杂志，2024，32(9)：816-820. DOI：10.3969/j.issn.1671-038X.2024.09.14.

Key words　acupoint massage based on syndrome differentiation; epigastric distention and fullness; time of symptom improvement; clinical efficacy; gastrointestinal hormone

脘痞是中医学中描述的一种胃脘部不适感症状[1]，常伴有胀闷、饱胀、恶心等。儿童脘痞的发生与多种因素有关，包括消化功能不完善、饮食习惯不当、情绪压力等。脘痞不仅会影响患儿的胃肠道功能[2]，还可能导致精神紧张、食欲不振等问题。目前，辨证取穴推拿和双歧杆菌乳杆菌三联活菌片已被应用于脘痞患儿的治疗，并取得了一定的临床疗效。辨证取穴推拿是中医学中常用的治疗手段[3]，通过针灸或按摩特定穴位来调节气血运行，以达到舒缓症状的目的。益生菌是一种有益于肠道健康的微生物[4]，能够改善肠道菌群平衡，提高消化吸收能力。但辨证取穴推拿与双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合应用的具体机制临床鲜有研究。鉴于此，本研究纳入 90 例脘痞患儿，旨在探讨辨证取穴推拿和益生菌对脘痞患儿临床症状、胃肠激素、血清增食欲素 A（Orexin-A）和瘦素（Leptin）的影响，期望能够为脘痞患儿的治疗提供新的临床证据，并为中医辨证取穴推拿和双歧杆菌乳杆菌三联活菌片在儿科胃肠病领域的应用提供科学依据。

1　资料与方法

1.1　临床资料

以 2023 年 1 月—2023 年 6 月本院诊治的 90 例脘痞患儿为研究对象，按随机数字表法分为两组，每组各 45 例，两组均无脱落。两组间临床资料比较差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性，见表 1。

表 1　两组患儿的临床资料比较　例（%），$\overline{X}\pm S$

组别	例数	性别		年龄/岁	BMI	病程/月
		男	女			
观察组	45	24(53.33)	21(46.67)	8.38±1.09	17.29±1.20	2.76±0.65
对照组	45	22(48.89)	23(51.11)	8.56±1.22	17.37±1.30	2.93±0.81
χ^2/t		0.178		−0.729	−0.320	−1.153
P		0.673		0.468	0.749	0.252

诊断依据：①主要临床表现包括脘痞、满闷不舒，按之柔软，压之不痛，视之无胀大之形；②常伴有胸膈满闷，饮食减少，得食则胀，嗳气则舒等症状；③发病和加重常与饮食、情志、起居、冷暖失调等诱因有关；④多数为慢性起病，时轻时重，反复发作，缠绵难愈。

患儿和家属均知情同意，且经我院伦理委员会审批通过（No：LW-2022015）

1.2　纳入及排除标准

纳入标准：①符合脘痞的诊断标准[5]；②年龄 6～12 岁。

排除标准：①存在认知障碍、精神障碍以及心理障碍性疾病；②治疗依从性较差、拒绝参与本次研究以及中途退出的患儿。

1.3　方法

对照组患儿应用双歧杆菌乳杆菌三联活菌片（国药准字：S19980004，规格：0.5 g/片）治疗，3 片/次，3 次/d，口服，连续治疗 2 周。

观察组在对照组治疗的基础上，加用辨证取穴推拿治疗，方法：补脾经 4～6 min，运内八卦，加揉足三里，时间以 3～4 min 为宜，按摩腹部 3 min，以肚脐为中心，根据中医辨证结果，取中脘穴、大椎穴、三阴交穴、中脘腧穴，用适量的力度按压以上穴位，逆时针按摩腹部 1 min，顺时针按摩腹部 2 min，以患儿有热透入里的感觉为准。持续治疗 2 周，1 次/d。

1.4　观察指标

①症状改善时间：症状包括满闷不舒、上腹胀与嗳气；②胃肠激素水平：治疗前后评价患儿的胃肠激素水平，在空腹状态下采静脉血 3 mL，以 3 000 r/min 离心 15 min，离心半径为 10 cm，置于冰箱中待测，应用酶联免疫吸附法（试剂盒购自广州科万生物技术有限公司）检测胃泌素（gastrin，GAS）、胃动素（motilin，MTL）、生长抑素（somatostatin，SS）水平；③血清神经肽 Y（neuropeptide Y，NPY）、Orexin-A 和 Leptin 水平：治疗前后在患儿空腹状态下采血，应用酶联免疫吸附法（试剂盒购自广州科万生物技术有限公司）检测 NPY、Orexin-A 与 Leptin 水平。

1.5　疗效判定

依据《中药新药临床研究指导原则（试行）》[6]判断疗效，显效：食欲明显恢复，食量恢复到原有水

平的 3/4 以上；有效：食欲有改善，食量有所恢复，但未达到原有水平的 3/4；无效：食欲、食量均无改善。总有效率＝(显效＋有效)/总例数×100%。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计软件进行数据分析，计数资料用例(%)表示，行 χ^2 检验；计量资料用 $\bar{X}\pm S$ 表示，行 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的临床疗效比较

治疗后，观察组患儿的总有效率为 97.78%，显著高于对照组的 82.22%，差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患儿的临床疗效比较 例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	45	25(55.56)	19(42.22)	1(2.22)	44(97.78)
对照组	45	18(40.00)	19(42.22)	8(17.78)	37(82.22)
χ^2					4.444
P					0.035

2.2 两组患儿的症状改善时间比较

治疗后，观察组患儿的满闷不舒、上腹胀、嗳气的改善时间比对照组更短，差异有统计学意义($P<0.001$)。见表 3。

2.3 两组患儿治疗前后胃肠激素水平的比较

治疗前，两组患儿的 GAS、MTL、SS 比较差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，观察组患儿的 GAS 水平降低，MTL、SS 水平升高，与对照组比较差异有统计学意义($P<0.001$)。见表 4。

表 3 两组患儿的症状改善时间比较

d，$\bar{X}\pm S$

组别	例数	满闷不舒	上腹胀	嗳气
观察组	45	3.36±0.77	3.22±0.60	3.07±0.45
对照组	45	4.67±0.77	4.60±0.69	4.96±0.52
t		−8.066	−10.137	−18.469
P		<0.001	<0.001	<0.001

2.4 两组患儿治疗前后 NPY、Orexin-A、Leptin 水平的比较

治疗前，两组患儿的 NPY、Orexin-A、Leptin 水平比较差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，两组的 NPY、Orexin-A、Leptin 水平均有所提高，且观察组较对照组更高，差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 5。

表 4 两组患儿治疗前后胃肠激素水平的比较

ng/L，$\bar{X}\pm S$

组别	例数	GAS		MTL		SS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	168.44±22.35	78.32±18.23[1)]	188.25±40.31	272.43±36.41[1)]	148.33±23.43	214.52±20.62[1)]
对照组	45	166.14±21.42	102.54±20.15[1)]	190.41±41.45	243.51±37.23[1)]	150.44±24.14	192.44±21.46[1)]
t		0.499	−5.980	−0.250	3.727	−0.420	4.977
P		0.619	<0.001	0.803	<0.001	0.676	<0.001

与治疗前比较，[1)] $P<0.05$。

表 5 两组患儿治疗前后 NPY、Orexin-A、Leptin 水平的比较

$\bar{X}\pm S$

组别	例数	NPY/(ng/L)		Orexin-A/(ng/L)		Leptin/(ng/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	20.68±2.94	25.22±3.12[1)]	1.35±0.48	1.82±0.53[1)]	0.48±0.19	1.66±0.43[1)]
对照组	45	20.37±3.02	22.15±3.75[1)]	1.38±0.52	1.54±0.43[1)]	0.46±0.17	1.26±0.37[1)]
t		0.493	4.222	−0.284	2.750	0.526	4.739
P		0.623	<0.001	0.777	0.007	0.600	<0.001

与治疗前比较，[1)] $P<0.05$。

3 讨论

脘痞是一种胃脘部不适感的症状，在中医学中被描述为胃部胀闷、饱胀或恶心等[6]。脘痞的临床表现包括胃部胀闷或胀满感、食欲不振、恶心、呕吐等症状，如长期得不到有效治疗，可能会导致消化功能紊乱，影响营养吸收和体重增长，进一步引发营养不良和生长发育障碍。长期以来，西医治疗脘痞主要依赖于药物干预，如促胃肠动力药和抗酸分

泌药等，然而这些方法在治疗功能性消化不良等复杂病症时往往效果有限，且可能伴随一定的不良反应。相比之下，中医推拿疗法以其独特的辨证施治理念和无创、无痛的优势，逐渐受到广泛关注。辨证取穴推拿作为中医推拿疗法的重要组成部分，强调根据患儿的具体病症和体质特点，精准选取穴位，并施以相应的推拿手法，以调整脏腑功能、平衡阴阳、促进气血流通，从而达到治疗疾病的目的。这一疗法在治疗脘痞等儿科常见病症方面展现出了显著的优势，不仅能有效缓解患儿的症状，还能增强免疫力、促进整体健康。本文主要研究辨证取穴推拿联合西医治疗脘痞患儿的临床疗效，通过综合分析可以得出以下结论。

3.1　辨证取穴推拿联合西医治疗可提高脘痞患儿的总有效率

益生菌是指对人体有益的活菌或非活菌微生物[7]，双歧杆菌乳杆菌三联活菌片可以通过口服或其他途径进入肠道，调节肠道菌群平衡，促进肠道健康。益生菌多数属于乳酸菌和双歧杆菌等[8-9]。脘痞属于中医脾胃病症范畴，特指胃脘部位出现的饱胀、满闷不舒症状，常见于脾胃气虚。中医认为人体产生疾病的根本原因包括气血阴阳失衡、脏腑功能失调等因素，这些因素导致了气血运行不畅，从而引发各种疾病。对于脘痞的治疗，中医建议采取针对性的治疗措施。本研究显示，与对照组比较，观察组的总有效率更高。辨证取穴推拿和益生菌在脘痞的治疗中之所以能提高总有效率，原因为中医推拿疗法可以通过刺激特定的穴位和经络，调节气血运行和脏腑功能。对于脘痞患儿，常用的穴位包括足三里、中脘、曲池等，通过按摩、拍打、揉捏等手法刺激这些穴位，可以促进胃肠蠕动、改善消化功能、缓解脘痞等症状。另外，脘痞可能与肠道菌群失调有关，使用双歧杆菌乳杆菌三联活菌片可以调节肠道菌群平衡、增加有益菌，在肠道中竞争有害菌和病原菌，维持肠道菌群的稳定性，改善肠道功能，进而提高治疗有效率。

3.2　辨证取穴推拿联合西医治疗可缓解脘痞患儿的临床症状

脘痞严重影响患儿的饮食和消化功能，并导致情绪不佳，通过缓解临床症状，可提高患儿的生活质量，使其能够正常进食、消化食物并改善情绪[10]。本研究显示，观察组患儿各种症状的缓解时间均较对照组更短，提示辨证取穴推拿和益生菌联用可以缩短脘痞患儿的症状缓解时间。中医理论认为脘痞是由于胃气上逆、瘀滞等引起，通过辨证取穴推拿可以刺激相应的穴位，促进血液循环和气的流通，调整胃脘区的功能，从而缓解脘痞症状。这种方法能够直接刺激身体，调整气血运行，加速身体的修复过程，从而加快症状的缓解。通过摄入双歧杆菌乳杆菌三联活菌片，可以促进肠道菌群的平衡，改善胃肠道功能，从而缓解脘痞症状，并加快康复速度。

3.3　辨证取穴推拿联合西医治疗可改善脘痞患儿的胃肠激素水平

脘痞患儿的胃肠激素异常可能是由多种因素引起[11]，包括饮食习惯、生活方式、压力等。不良饮食习惯如暴饮暴食、不规律饮食、摄入辛辣食物以及长期精神紧张、压力过大等，都可能干扰胃肠道激素的正常分泌与平衡。改善胃肠激素的重要性在于恢复胃肠道的正常功能，本研究显示治疗后观察组的 GAS 水平降低，MTL、SS 水平提高，且上述指标的改善比对照组更优。提示辨证取穴推拿和益生菌可以通过不同的机制改善脘痞患儿的胃肠激素水平。益生菌可以影响胃肠道激素的分泌，例如增加促胃液素和血管活性肠肽的释放[12]，增加胃液和胆汁的分泌，促进消化和吸收过程，从而改善脘痞症状。推拿按摩穴位可以刺激神经系统，促进胃肠道蠕动，增加胃液分泌，改善消化功能，从而调节胃肠激素水平。通过辨证取穴推拿和双歧杆菌乳杆菌三联活菌片的联合应用，可以同时调节神经系统和肠道微生物菌群，从而改善脘痞患儿的胃肠激素水平，减轻脘痞症状，并恢复胃肠道的正常功能。

3.4　辨证取穴推拿联合西医治疗可调节脘痞患儿的 NPY、Orexin-A 和 Leptin 水平

NPY 是一种神经肽，在胃肠道中广泛存在[13]，参与调节食欲、胃动力和胃酸分泌等功能。在脘痞患儿中，NPY 的表达可能异常降低，导致食欲不振、胃肠运动紊乱等症状。Orexin-A 是一种神经肽激素，主要由下丘脑产生，能影响中枢神经系统的调控作用，对食欲和能量代谢亦具有调节作用[14]。在脘痞患儿中，Orexin-A 的表达异常降低，导致摄食障碍、嗜睡等症状。Leptin 是一种由脂肪细胞分泌的激素[15]，主要通过调节食欲和能量代谢来维持体重平衡，Leptin 通过作用于下丘脑中的受体来抑制食欲和促进能量消耗。在脘痞患儿中，Leptin 的表达异常降低，导致食欲增加、肥胖等症状。本研究进一步证实，辨证取穴推拿和益生菌可以改善脘痞患儿的 NPY、Orexin-A 和 Leptin 水平，治疗后观察组的 NPY、Orexin-A、Leptin 水平

均高于对照组。分析原因为，辨证取穴推拿可以通过刺激穴位来调整体内的气血运行，促进胃肠道血液循环，改善胃肠动力，从而缓解脘痞症状。当胃肠道功能得到恢复，可影响 NPY、Orexin-A 和 Leptin 的表达水平，使其趋于正常。通过补充双歧杆菌乳杆菌三联活菌片，可调整肠道菌群平衡，改善 NPY、Orexin-A 和 Leptin 在胃肠道中的水平，从而缓解脘痞症状。需要注意的是，辨证取穴推拿和双歧杆菌乳杆菌三联活菌片在改善脘痞患儿 NPY、Orexin-A 和 Leptin 水平方面的确切作用机制尚不清楚，还需要进一步的研究来确认和验证。

4 结论

综上所述，辨证取穴推拿结合双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗脘痞患儿可缩短症状改善时间，提高临床疗效，并改善胃肠激素及血清 NPY、Orexin-A 和 Leptin 水平。但因本文选择的样本量过少，期望今后扩展样本量进行更深入的研究。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

[1] Hayakawa A, Tsukahara K, Miyagawa S, et al. The reappearance of de Winter's pattern caused by acute stent thrombosis: A case report[J]. J Cardiol Cases, 2022, 25(6): 404-407.

[2] 赵易芾，赵建国，杜俊芳. 胃脘部不适为主症的棘突压痛综合征 2 例报道[J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2023，21(1)：191-192.

[3] 刘淦，田玉龙，张兴起，等. 围手术期益生菌治疗对新辅助化疗联合胃癌根治术后近期临床结局影响的前瞻性研究[J]. 中华消化外科杂志，2022，21(3)：375-384.

[4] 乔文善，孟亚梅. 辨证取穴推拿治疗小儿厌食症的效果及对患儿胃肠动力、免疫功能的影响[J]. 海南医学，2022，33(4)：475-478.

[5] 赵鲁卿，时昭红，张声生. 功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2023)[J]. 中华中医药杂志，2024，39(3)：1372-1378.

[6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京：中国医药科技出版社，2002：269-269.

[7] 赵犇微，李琳苹. 小儿推拿联合益生菌治疗儿童功能性便秘疗效观察[J]. 重庆医学，2022，51(S1)：166-167.

[8] 王娟，桂定清，刘芳，等. 胰岛素泵联合益生菌治疗妊娠期糖尿病的效果及其对患儿细胞免疫功能的调节作用[J]. 中国性科学，2022，31(11)：49-54.

[9] 王成鑫，陈锋，廖加抱，等. 电针联合早期益生菌治疗神经重症继发急性胃肠损伤的疗效观察[J]. 中国中医急症，2022，31(11)：1986-1990.

[10] 向正可，陈沛伟，谭从容，等. 加味异功散联合常规治疗对脾胃虚弱型小儿厌食症患者的临床疗效[J]. 中成药，2021，43(12)：3559-3562.

[11] 陈鲜，李磊，王林. 神曲消食口服液与甘草锌联合治疗小儿厌食症对食量、体质量、血红蛋白及胃肠激素水平的影响[J]. 西部医学，2022，34(11)：1669-1672，1678.

[12] 薛崇周. 黄芪止泻合剂联合益生菌补剂对轮状病毒性肠炎患儿肠道激素及免疫功能的影响[J]. 中外医药研究，2022，1(12)：75-77.

[13] 董晨霞，邵征洋，姜宁，等. 激光针灸配合穴位贴敷对厌食症儿童血清 NPY Orexin-A 及 Leptin 水平的影响[J]. 浙江中医杂志，2021，56(11)：841-842.

[14] 王金坤，袁丽萍，李欢，等. 幽门螺杆菌感染胃炎患儿胃黏膜 ASICs 表达在胃肠道动力中的作用[J]. 实用医学杂志，2021，37(6)：755-758.

[15] 郭芬芳，武青. 参芪健脾合剂治疗儿童脾虚肝旺型厌食症的效果及对患儿血清 Leptin、GAS、SS 水平的影响[J]. 海南医学，2022，33(9)：1155-1158.

(收稿日期：2024-02-18)