

DOI:10.16305/j.1007-1334.2016.11.017

捏脊疗法干预早产低体重儿的临床研究

欧阳学认¹, 连逸青², 陈火莲¹, 李亚红¹, 许 华¹

1. 广州中医药大学第一附属医院儿科(广东 广州 510405); 2. 广州中医药大学第一临床医学院(广东 广州 510405)

【摘要】 目的 观察捏脊疗法干预早产低体重儿的临床疗效。**方法** 将 160 例早产低体重儿随机分为治疗组和对照组, 每组 80 例。对照组给予西医常规干预与护理, 治疗组在对照组干预措施基础上加予捏脊疗法。两组疗程均为住院期间, 观察出院时体质量、经口喂养时间、住院时间及总胆红素、白细胞、C 反应蛋白水平的变化情况。**结果** ①疗程结束后, 两组出院体质量、经口喂养时间及住院时间比较, 差异有统计学意义, 治疗组出院体质量显著高于对照组, 治疗组经口喂养时间、住院时间显著少于对照组 ($P < 0.05$)。②出生后及出院时组内比较, 治疗组总胆红素、白细胞水平差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 对照组总胆红素、白细胞及 C 反应蛋白水平差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 组间出院时比较, 总胆红素、白细胞及 C 反应蛋白水平差异有统计学意义, 治疗组均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 捏脊干预早产低体重儿, 可促进其生长发育, 缩短住院时间及经口喂养时间, 预防新生儿黄疸的发生。

【关键词】 早产低体重儿; 捏脊; 经口喂养; 新生儿黄疸

Clinical research of chiropractic intervention on premature and low birth weight infants

OUYANG Xue-ren¹, LIAN Yi-qing², CHEN Huo-lian¹, LI Ya-hong¹, XU Hua¹

1. Department of Pediatrics, The First Hospital Affiliated to Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, 510405; 2. The First Clinical Medical College of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, 510405

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of chiropractic intervention on premature and low birth weight infants. **Methods** 160 cases of premature and low birth weight infants were randomly divided into the treatment group and control group, 80 cases in each group. The control group was received routine treatment and nursing of western medicine, while the treatment group was given extra chiropractic therapy on the basis of treatment for the control group. The course of treatment for the two groups were both duration of hospital stay. The changes of weight at discharge, oral feeding time and hospitalization time, level of total bilirubin, white blood cell and C reactive protein were observed. **Results** ① After treatment, there were statistically significant differences on the weight at discharge, oral feeding time and hospitalization time between the two groups, the weight at discharge of the treatment group was significantly heavier than that of the control group, and the oral feeding time and hospitalization time of the treatment group were significantly less than those of the control group ($P < 0.05$). ② Comparison between postnatal and discharge time within group, there were statistically significant differences on the level of total bilirubin and white blood cell in the treatment group ($P < 0.05$), there were statistically significant differences on the level of total bilirubin, white blood cell and C reactive protein in the control group ($P < 0.05$). At discharge time, there were statistically significant differences on the level of total bilirubin, white blood cell and C reactive protein between the two groups, and those of the treatment group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Chiropractic intervention on premature and low birth weight infants could promote the growth and development, shorten the hospitalization time and oral feeding time and prevent the neonatal jaundice.

Keywords: preterm low birth weight infant; chiropractic; oral feeding; neonatal jaundice

早产低体重儿是指出生胎龄小于 37 周, 体质量小于 2 500 g 的活产婴儿^[1]。早产低体重儿的胎龄小、体重低, 各器官系统发育不成熟, 生理功能不完善, 免疫功能先天不足, 易患各种疾病, 死亡率高, 是造成我国

围产期儿死亡的主要原因^[2]。因此, 促进早产低体重儿的生长发育, 降低其住院时间, 缩短其经口喂养时间, 避免各种并发症的发生, 从而改善远期预后, 是儿科临床工作之要。

捏脊疗法是通过连续捏拿脊柱部肌肤, 达到调和阴阳、气血、脏腑之功能, 从而可调节免疫力、防治疾病^[3]。相关研究认为, 夹脊穴位于感觉神经和运动神经相互交汇的地方; 捏脊疗法通过捏拿夹脊穴, 可调节相应脏器功能, 起到小儿增强体质、预防疾病的作用^[4]。近年来, 我们采用捏脊干预早产低体重儿, 疗效

[基金项目] 广东省中医药局“建设中医药强省”立项资助科研课题(20131228)

[作者简介] 欧阳学认, 男, 硕士, 医师, 主要从事中医儿科的临床研究工作

[通讯作者] 许华, 主任医师, 教授, 博士生导师。

E-mail: xuhua212@126.com

满意,现将有关结果总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择

1.1.1 诊断标准 早产低体重儿的诊断参照《诸福棠实用儿科学》^[1]中的相关标准:胎龄 <37 周,且 ≥28 周;出生体质量 <2 500 g 且 ≥1 500 g;无宫内窘迫及产后窒息;Apgar 评分 >7 分。

1.1.2 纳入标准 ①符合上述疾病诊断标准;②患儿家属签署知情同意书。

1.1.3 排除标准 ①存在消化道畸形、肝肾功能异常、感染性疾病及中枢神经系统疾病者;②出生后出现严重并发症者,如新生儿坏死性小肠结肠炎、上消化道出血等;③存在皮肤破损、感染、发热、凝血功能异常、先天性心脏病等的患儿。

1.2 一般资料 160 例病例均为 2015 年 1 月至 2015 年 12 月广州中医药大学第一附属医院新生儿科住院部收治的早产低体重儿。按照随机数字表法分为治疗组与对照组,每组 80 例。两组患儿出生时间、身长、体重等基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组基线资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	出生时间(周)	身长(cm)	体质量(kg)
对照组	80	33.82 ± 1.79	45.12 ± 2.35	1.97 ± 0.36
捏脊组	80	33.57 ± 1.83	44.81 ± 3.02	1.97 ± 0.35

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 参照《早产和低出生体重儿发病原因及治疗新进展》^[5]中的内容,予以常规西医干预与护理,包括胃肠外营养和营养程序调控、防治呼吸窘迫综合征和促进肺成熟、纠正能量衰竭、营养神经和促进神经系统发育、非营养性吸吮、母乳喂养、抗感染、预防院内感染、遗传代谢缺陷筛查等。疗程为 7~21 天,即住院期间。

1.3.2 治疗组 在对照组治疗措施基础上加用中医捏脊疗法。具体操作:两手沿着脊柱的两旁夹脊穴,用

表 3 两组总胆红素、白细胞、C 反应蛋白变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别		总胆红素(μmol/L)	白细胞($10^9/L$)	C 反应蛋白(mg/L)
治疗组	出生时	52.55 ± 16.47	17.39 ± 4.77	1.66 ± 1.09
(<i>n</i> = 80)	出院时	123.01 ± 27.86 * [#]	10.31 ± 2.57 * [#]	1.70 ± 1.04 [#]
对照组	出生时	53.19 ± 12.96	16.22 ± 3.87	1.67 ± 0.90
(<i>n</i> = 80)	出院时	140.95 ± 34.02 *	12.77 ± 3.47 *	2.10 ± 1.26 *

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,[#] $P<0.05$

3 讨论

早产低体重儿生长及发育水平明显低于足月儿,导致早产儿存活率和生存质量较低。相关研究表

捏法将患儿皮肤捏起,由尾骶部起、捏至枕项部,边提捏,边向上推进,重复 3~5 遍。治疗频率:捏脊治疗每日 1 次,每次约 15 min。干预措施均为课题组医生统一培训后,由高年资护士执行。疗程为 7~21 天,即住院期间。

1.4 观察项目与方法

1.4.1 出院体质量、经口喂养时间及住院时间 疗程结束后,观察并记录受试儿的出院体质量、经口喂养时间及住院时间。

1.4.2 相关生化指标 出生后及出院时,检测并记录受试儿的总胆红素、白细胞及 C 反应蛋白的水平。

1.5 统计学方法 试验数据采用 SPSS 19.0 软件进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,符合正态分布者,采用 *t* 检验;不符合正态分布者,采用 *t'* 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 出院体质量、经口喂养时间及住院时间 疗程结束后,两组出院体质量、经口喂养时间及住院时间比较,差异有统计学意义,治疗组出院体重显著高于对照组($P<0.05$),治疗组经口喂养时间、住院时间显著少于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组出院体质量、经口喂养时间及住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	出院体质量(kg)	经口喂养时间(天)	住院时间(天)
治疗组	80	2.36 ± 0.15 *	6.92 ± 2.62 *	12.12 ± 4.50 *
对照组	80	2.15 ± 0.22	8.33 ± 3.18	15.62 ± 4.75

注:与对照组治疗后比较,* $P<0.05$

2.2 相关生化指标 出生后及出院时组内比较,治疗组总胆红素、白细胞水平差异有统计学意义($P<0.05$),对照组总胆红素、白细胞及 C 反应蛋白水平差异有统计学意义($P<0.05$);组间出院时比较,总胆红素、白细胞及 C 反应蛋白水平差异有统计学意义,治疗组均显著低于对照组($P<0.05$)。见表 3。

明,早产儿特别是低体重早产儿在 2 岁内的生长发育水平呈现快速追赶特征,但其体重、神经运动发育及智商仍显著低于足月儿^[6]。因此,对早产低体重儿开展

早期干预是十分必要的。

本研究发现,两组早产低体重儿出院体重均较出生体重明显提高,治疗组体重增加较对照组更为显著,这表明捏脊可促进早产低体重儿的生长发育。中医捏脊手法能激发小儿膀胱经气,促进气血的运行及阴阳的平衡,达到“阴平阳秘、精神乃治”的平和状态,更有利于生长发育。相关研究也指出,捏脊疗法在阴阳、五行、气血、津液的理论指导下,通过与督脉、五脏六腑发生联系,可治疗疾病;捏脊中的“捏三提一”手法可以促进患儿体质量的增长^[7]。

本研究还发现,治疗组经口喂养时间较对照组缩短,这表明捏脊可缩短早产低体重儿的经口喂养时间。新生儿特别是早产儿很容易出现喂养不耐受,临床表现主要有呕吐、腹胀等,这与患儿胎龄及出生体质量等关系密切。捏脊可以缩短经口喂养时间,增加患儿的奶量,促进胃肠功能的成熟,在治疗早产儿喂养不耐受的同时,促进早产儿的生长。而这与其他相关研究^[8]结果相一致。

新生儿黄疸临床表现以新生儿巩膜、颜面及全身皮肤黄染为特征。严重病例会发展为胆红素脑病或称核黄疸,对新生儿神经系统产生不可逆的损害,留下严重后遗症。新生儿总胆红素在出生后会不断上升,达到峰值后再下降。本研究两组受试儿出院总胆红素水平均在生理范围内,但治疗组的总胆红素较对照组明显降低,这表明捏脊可降低早产低体重儿的总胆红素,更好地预防新生儿黄疸的发生。关于高胆红素血症中捏脊是否也能降低总胆红素,成为常规治疗的一部分,还需要进一步大规模临床随机对照试验证实。相关研究表明,捏脊联合抚触能缩短患儿大便转黄的时间,促进胎便的排出,从而降低血清胆红素水平,减少病理性黄疸的发生率^[9],这与本研究结果相符合。

本研究还发现,治疗组出院白细胞、C 反应蛋白水平明显低于对照组,提示捏脊可降低或抑制早产低体

重儿的炎症水平。相关研究表明,小儿捏脊能促进血液循环,从而疏风解表、解热透邪、健运脾胃,起到清热除湿之功效;其机制可能是捏脊通过机械刺激皮肤后,发汗促进散热,外感发热的患儿经治疗后好转,相应的炎症感染指标也降低^[10]。

本研究结果表明,治疗组出院体质量显著高于对照组,治疗组经口喂养时间、住院时间显著少于对照组($P < 0.05$)。同时,在总胆红素、白细胞及 C 反应蛋白水平的改善方面,治疗组亦优于对照组($P < 0.05$)。本观察结果提示,捏脊干预早产低体重儿,可促进其生长发育,缩短其住院时间及经口喂养时间,预防新生儿黄疸的发生,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 吴瑞萍,胡亚美,江载芳,等. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:409-446.
- [2] 唐文燕. 早产儿/低出生体重儿流行病学调查[J]. 中国妇幼保健, 2012,27(32):5119-5122.
- [3] 赵锋. 捏脊疗法的实验研究近况[J]. 现代中医临床杂志,2008,21(16):1332.
- [4] 杨丽美,梁岩. 捏脊法在治疗成人疾患中的应用[J]. 时珍国医国药,2006,17(2):254-255.
- [5] 王津平,翟桂荣. 早产和低出生体重儿发病原因及治疗新进展[J]. 中华围产医学杂志,2003,6(1):58-60.
- [6] 鹿江帆,单晋平,张军,等. 早产小于胎龄儿发育特征研究[J]. 中国儿童保健杂志,2007,15(1):48-50.
- [7] 吴高鑫,崔谨,梁忠培,等. 基于古代文献整理的捏脊疗法作用机理探讨[J]. 贵阳中医学院学报,2011,33(6):32-34.
- [8] 刘巧玉,张水堂,高立凡. 小儿捏脊治疗早产儿喂养不耐受 35 例疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2011,11(6):46-47.
- [9] 姚叶珊,彭丽,曾丽玲. 捏脊联合抚触对新生儿黄疸干预的临床观察[J]. 中国妇幼保健,2011,26(25):3915-3916.
- [10] 郭左,张晶,刘秋菊. 捏脊治疗小儿湿热型外感发热 30 例[J]. 中医外治杂志,2012,21(3):44-45.

编辑:黄博韬

收稿日期:2016-07-16