

婴幼儿太极按摩对提高早产儿消化能力临床疗效的探索

余 丰, 梁德红*

广西壮族自治区岑溪市人民医院儿童保健科 广西岑溪

【摘要】目的 探究婴幼儿太极按摩对提高早产儿消化能力临床疗效。**方法** 选取岑溪市人民医院新生儿科在 2020 年 01 月至 2024 年 2 月间收住的早产儿作为研究对象, 随机选取 80 例 30-34 周的早产儿分为观察组和对照组各 40 例, 对照组予早产儿常规护理, 观察组在常规护理下在进行婴幼儿太极按摩, 治疗后对两组早产儿消化道症状、体重变化以及进食量与排便次数进行比较。**结果** (1) 两组早产儿消化道症状比较: 呕吐、腹胀、胃潴留消化道症状对比, 观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 消化道出血、坏死性小肠结肠炎症状对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。 (2) 两组早产儿吸吮情况比较: 观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。 (3) 两组早产儿体重、奶量、排便次数比较: 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 婴幼儿太极按摩可减轻早产儿消化道症状 (呕吐、腹胀、胃潴留)、增强早产儿吸吮能力。

【关键词】 婴幼儿; 太极按摩; 早产儿; 消化能力; 临床疗效

【基金项目】 此文系 2019 年梧州市科技局课题立项项目《婴幼儿太极按摩对提高早产的消化能力, 临床疗效的探索》的研究成果, (编号: 20202035)

【收稿日期】 2024 年 4 月 1 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.ijped.20240005

Exploration of clinical effect of Taiji massage on improving digestive ability of premature infants

Feng Yu, Dehong Liang*

Department of Children's Health Care, People's Hospital of Cenxi City, Guangxi Zhuang Autonomous Region, Cenxi, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of infant Tai chi massage on improving digestive ability of premature infants. **Methods** Preterm infants admitted to neonatology Department of Cenxi People's Hospital from January 2020 to February 2024 were selected as the study objects, and 80 preterm infants aged 30-34 weeks were randomly selected and divided into observation group and control group, with 40 cases in each group. The control group received routine care for preterm infants, and the observation group received Tai chi massage for infants under routine care. After treatment, gastrointestinal symptoms, weight changes, food intake and defecation times were compared between the two groups. **Results** (1) The gastrointestinal symptoms of the two groups were compared: vomiting, abdominal distension and gastric retention, the observation group was better than the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); There was no significant difference between gastrointestinal bleeding and necrotizing enterocolitis symptoms ($P > 0.05$). (2) Comparison of the sucking conditions of premature infants in the two groups: the observation group was better than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). (3) There was no significant difference in weight, milk volume and defecation frequency between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Taiji massage for infants can alleviate the gastrointestinal symptoms (vomiting, abdominal distension and gastric retention) and enhance the sucking ability of preterm infants.

【Keywords】 Infants and children; Tai Chi massage; Premature infants; Digestive ability; Clinical effect

作者简介: 余丰 (1980-) 女, 副主任医师, 儿童保健科主任; 研究方向: 儿童保健、康复;

*通讯作者: 梁德红, (1981-), 副主任护师, 儿童保健科护士, 康复治疗士; 研究方向: 儿童保健、康复。

早产儿由于吸吮能力差, 吸吮吞咽不协调, 不会吞咽, 易发生呛咳; 由于胃容量小, 食道下端的括约肌张力低, 易出现溢乳; 由于各种消化酶和胆汁缺乏, 消化能力差, 对食物的耐受性差, 喂养不当易出现小肠出血坏死, 同时早产儿消化能力比足月儿弱, 易发生呕吐、腹胀、腹泻等“喂养不耐受”表现, 甚至发生坏死性小肠结肠炎。早产儿胎龄越小, 吸吮能力越差, 甚至不会吞咽^[1]。加上早产儿普遍贲门松弛, 胃容量小且呈水平位, 极易发生胃内容物反流到食道而引起溢奶、呛奶, 甚至误吸, 因此早产儿吸奶-吞咽协调能力要到孕 34 周才成熟。

故小于 34 周的早产儿, 在吃奶时常会出现青紫, 血氧下降, 甚至呼吸暂停。同时早产儿因提前出生, 体内营养物质储备不足, 出生后蛋白质、能量等需求量大, 但因消化酶发育不成熟, 胰脂酶活性较低, 胆酸和胆盐不足, 对脂肪的消化吸收能力差, 尤其对脂溶性维生素吸收不良, 加上早产儿乳糖酶产生较少, 会有轻度乳糖不耐受, 表现为大便稀烂。

肠道作为重要的免疫器官, 但其在早产儿体内发育不成熟, 肠壁通透性高, 使得肠道屏障功能低下, 受外来毒素、病原体和异物的损害及感染^[2-3]。婴幼儿太极按摩可以激发元气, 使之昌旺, 发动气血运行, 提高升降枢机, 增强气化功能, 从而提高新生儿的消化功能, 太极按摩的作用是三个方面: 首先是通畅二便, 是祛邪的作用;

其次是促进消化吸收, 扶后天; 最后是改善睡眠, 交通心肾, 培根固元, 补先天。本文基于此对婴幼儿太极按摩对提高早产儿消化能力临床疗效展开探究, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取岑溪市人民医院新生儿科在 2020 年 01 月至 2021 年 12 月间收住的早产儿作为研究对象, 随机选取 80 例 30-34 周的早产儿分为观察组和对照组各 40 例, 两组患者基线资料相比无统计学差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: ①出生胎龄为 30-34 周的早产儿。②自愿接受婴幼儿太极按摩治疗。③住院时间 14 天以上^[4]。

剔除标准: ①消化道畸形; ②新生儿先天性巨结肠; 脱落标准: 受试者及其家属因为各种原因要

求退出者; 受试者不能按计划完成实验或指标缺失者^[5]。

1.2 研究方法

对照组予早产儿常规护理, 观察组在常规护理下进行婴幼儿太极按摩, 一手按脐或按摩肾, 万念胥捐, 凝注于手, 如鸡温卵, 一刻不可失闪, 如猫捕鼠, 一心注意在手, 随着病儿呼吸, 不即不离而行按摩之, 每天 1-2 次, 每次 20 分钟左右。按摩过程注意观察, 观察要点包括以下三点:

第一是呼吸, 在按摩的过程中手感觉患儿腹部起伏的幅度变大, 呼吸变均匀从容是很重要的标志, 说明患儿的呼吸功能开始改善, 自我的节律开始恢复, 一只手跟着呼吸的频率走, 最后甚至要做到用意不用力。达到这种境界的时候, 其实就是要跟身体内部某些脏腑的波动频率一致, 这个时候身体就会进行一个深入的调节, 甚至会调到我们的肺、脾、肾, 会对身体产生良性的共振。那么身体上诸多的毛病, 脾系统、肺系统、肾系统, 五脏六腑各系统的毛病, 可能在这个共振的过程中都会得到调理。

第二是肠蠕动。肠蠕动意味着消化道运转, 肠道的屏障功能对早产儿很重要, 肠蠕动标志着大量的毒素开始往外排, 邪气才能够彻底地出去, 幼儿面黄肌瘦、挑食、多动症、消化功能差, 都跟脾都有关系, 脾为后天之本, 因为真正的呼吸就是气机的出入升降, 根本还是在中上, 所以道家讲“呼吸到脐, 寿与天齐”, 而肺是气之主, 脾是气之源, 肾是气之根, 后天之气就是靠肺呼吸的清气、肾藏的元气、脾胃化生的气血来营养的, 所以气调好了那早产儿生命的健康也会有保障。

第三为患儿情绪, 情绪稳定下来了伴随入睡, 睡眠可以有效调和阴阳, 恢复元气, 高质量的睡眠才有真正的身心健康, 正气开始恢复^[6-7]。

治疗后对两组早产儿消化道症状、体重变化以及进食量与排便次数、吸吮程度比较^[5]。

1.3 评价标准

(1) 早产儿消化道症状: 观察患儿治疗期间呕吐、腹胀、胃潴留、消化道出血、坏死性小肠结肠炎等消化道症状发生的例数。

(2) 体重变化: 记录两组患儿治疗前后的体重变化。

(3) 每日进食量与排便次数: 治疗期间记录早

产儿每日进食量与排便次数。

(4) 吸吮程度: 治疗期间记录两组早产儿吸吮情况, 分为三种, 分别是差(吸吮力差, 不能完成奶量)、一般(吸吮力一般, 分次完成奶量)、好(吸吮有力, 每次完成奶量)。

1.4 统计学方法

由于该方案对治疗者和受试者双方的设盲较难实现, 故采用对统计分析者设盲的方式, 数据统计由第三方完成。本研究通过 excel 表格产生随机数字表, 研究者使用密封的纸质信封来保存随机分组顺序, 然后按照参与者的先后顺序依次拆开信封, 从而确定参与者的分组情况。

所有参与者按 1:1 的比例随机分为对照和观察组, 每组 40 例, 统计分析采用 SPSS23.0 统计分析软件进行统计分析, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组早产儿基数资料比较

表 1 两组早产儿基线资料比较

	对照组 (n=40)	观察组 (n=40)	统计量值	P 值
孕周 (周, m (P25, P75))	33 (33.34)	33 (32.34)	1.342	0.055
性别 (例, 百分比 %)				
男	13 (32.50)	15 (37.50)	0.639	0.639
女	27 (62.50)	25 (62.50)		
合并症 (例, 百分比 %)				
A (新生儿肺炎)	23 (57.50)	19 (47.50)	1.330	0.514
B (新生儿呼吸窘迫)	13 (32.50)	18 (45.00)		
其他	4 (10.00)	3 (7.50)		

表 2 两组早产儿体重、奶量、排便次数比较 (kg/ml/次)

分组	体重		奶量		排便次数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (34 周)	20.5 (1.79, 2.40)	2.09 (1.98, 2.45)	40.8 (24, 40)	312 (274, 350)	2.1 (0.25, 3.75)	2.5 (1.0, 3.75)
观察组 (31 周)	1.91 (1.61, 2.16)	2.04 (1.98, 2.31)	39.48 (24, 40)	292 (240, 320)	2.85 (1.0, 4.0)	1.5 (1.0, 3.0)
Z	0.894	0.843	0.671	1.699	1.680	1.212
P	0.400	0.399	0.759	0.089	0.093	0.226

表 3 两组早产儿消化道症状比较 (n, %)

分组	n	呕吐	腹胀	胃潴留	消化道出血	坏死性小肠结肠炎
对照组	40	3 (7.50)	20 (50.00)	2 (5.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
观察组	40	10 (25.00)	29 (72.50)	9 (22.50)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2	-	4.501	4.266	5.165	/	/
P	-	0.034	0.039	0.023	/	/

两组早产儿基线资料无差异, 差异不具统计学意义, 具有可比性 ($P > 0.05$, 表 1)。

2.2 两组早产儿体重、奶量、排便次数比较

两组早产儿体重、奶量、排便次数均无差异, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$, 表 2)。

2.3 两组早产儿消化道症状比较

两组早产儿呕吐、腹胀、胃潴留对比, 观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$, 表 3)。

2.4 两组早产儿吸吮情况比较

治疗后两组早产儿吸吮情况观察组优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$, 表 4)。

3 讨论

对于太极按摩的机理:

一是腹式呼吸的作用, 通过膈肌的升降可以增加肺活量, 呼吸系统的氧饱和度会增加。早产儿生理特点心常有余, 肺常不足, 恢复腹式呼吸肺活量大了, 血液氧饱和度自然就高, 这是新陈代谢的基础。

表 4 两组早产儿吸吮情况比较

分组	治疗前			治疗后		
	差	一般	好	差	一般	好
对照组	2	19	19	1	8	31
观察组	15	8	17	0	3	37
Z	1.81			6.04		
P	0.07			<0.001		

二是对内脏的按摩作用。膈肌运动和腹部起伏直接按摩内脏。促进肠道蠕动恢复正常节律, 身体代谢产物及时得以排除, 回复肠道屏障功能。还使得肠系膜的动静脉得到刺激, 使腹部血液不会瘀滞。肠系膜的淋巴回流顺畅, 则三焦水道通畅, 全身气血水就会进入一个良性循环。最后是神阙穴。神阙是性命之根, 能大补元气。中药里的紫河车(也就是胎盘)、坎气(也就是脐带)都是很重要补元气的药物。婴儿在母腹中所有的营养都是经过胎盘传递过来的, 这个先天的构造在婴幼儿时期还没有完全退居二线, 借用来传输能量是很方便的^[9-10]。

本研究发现, 婴幼儿太极按摩兼顾早产儿消化系统本质和临床表现, 将辨证与辨病有机地统一起来, 做到有的放矢, 纠正胃肠道的功能, 达到扶正驱邪的目的。总而言之, 婴幼儿太极按摩可以减轻早产儿消化道症状(呕吐、腹胀、胃潴留)、增强早产儿吸吮能力, 可为临床提供一项操作方便、无侵入性及伤害性的治疗措施。然而本研究存在一定的局限性, 例如, 样本量小, 为了进一步的研究和临床实践, 在将来可以扩大样本量, 以促进相关领域的发展。

参考文献

- [1] 徐兵, 杨丽君, 李莉, 等. 腹部和中脘穴按摩及俯卧位防治早产儿腹胀的护理[J]. 蚌埠医学院学报, 2010, 35(01): 91-92.
- [2] 邹毅, 张慧华, 刘波, 等. 儿科消化门诊功能性胃肠疾病诊疗现状: 一项单中心的临床报道[J]. 中国实用儿科杂

志, 2021, 36(08): 632-636.

- [3] 汪波澜, 张兴. 通络愈疡汤联合穴位贴敷、按摩干预消化性溃疡临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(24): 173-176.
- [4] 曾静雯. 推拿按摩辅助酪酸梭菌活菌散、肠胃康颗粒治疗小儿消化不良性腹泻的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(04): 43-45.
- [5] 段柏青. 中药贴敷联合穴位按摩在消化不良性腹泻患儿中的应用观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(01): 79-80.
- [6] 何芙蓉. 基于中医推拿按摩治疗小儿消化不良性腹泻的临床价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(30): 85.
- [7] 钱小洲. 中药穴位贴敷、按摩联合西药治疗肝胃不和型消化性溃疡的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(24): 41-43.
- [8] 张小沛, 陈颖颖. 中医推拿按摩治疗小儿消化不良性腹泻的效果及护理方法、护理满意度的影响[J]. 智慧健康, 2018, 4(33): 107-108.
- [9] 周平. 中医推拿按摩对小儿消化不良性腹泻的治疗效果研究[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(14): 175-177.
- [10] 王青, 潘娜. 中医推拿按摩在小儿消化不良性腹泻治疗中的临床效果[J]. 人人健康, 2020(01): 104.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS