

基于“培土生水”法治疗1例身材矮小患儿的护理报告

宋延芳, 蒋丽莎

(北京中医药大学东方医院 儿科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例艾灸联合中药塌渍治疗偏矮身材患儿的护理经验。在整体观念和辨证论治的中医理论指导下,通过辨证施护制定个性化护理方案,采用艾灸与中药塌渍,配合实施辨证膳食及健康指导。经综合护理干预后,患儿体质明显增强,生长速度加快,生长曲线向正常范围偏移,取得满意的临床效果。

关键词: 艾灸; 中药塌渍; 偏矮身材; 中医护理

Nursing Report on the Treatment of a Child with Short Stature Based on the Method of "Nourishing Earth to Generate Water"

SONG Yanfang, JIANG Lisha

(Department of Pediatrics, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a pediatric case with short stature treated by moxibustion combined with herbal compress therapy. Guided by the holistic concept and syndrome differentiation principles of Traditional Chinese Medicine (TCM), an individualized nursing plan was formulated, integrating moxibustion, herbal compress, syndrome-specific dietary guidance, and health education. After comprehensive nursing interventions, the child's physical constitution significantly improved, growth velocity increased, and the growth curve shifted toward the normal range, achieving satisfactory clinical outcomes.

KEY WORDS: moxibustion; herbal compress; short stature; tcm nursing

身材偏矮是指在同性别、同年龄、同种族的正常人群中,儿童身高低于平均身高1个标准差(-1SD)至2个标准差(-2SD)之间(或处于第3百分位至第25百分位之间),或每年生长速率<5 cm的生长发育异常状态。与身材偏矮相比,矮小症则指身高低于同年龄、同性别正常儿童平均身高 $\geq 2SD$ (或低于第3百分位)的生长障碍性疾病。目前,儿童生长发育问题已成为社会密切关注的热点之一。《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示,我国6岁以下儿童生长迟缓率为4.8%,6~17岁儿童青少年生长迟缓率为1.7%^[1]。其中,生长迟缓包含身材偏矮和矮小症等不同程度的生长发育异常状态。

中医学对生长发育迟缓的认识由来已久,古代医籍中虽无“矮小症”的明确病名记载,但根据其生长发育缓慢的临床表现,多将其归属于“五迟”范畴。宋代钱乙在《小儿药证直诀·杂病证》中对五迟的典型症状描述为:“长大不行,行则脚细;

齿久不生,生则不固;发久不生,生则不黑;语言不利,语迟;站立不稳,立迟”^[2],涵盖立迟、行迟、齿迟、发迟、语迟五个方面。

“五迟”与身材偏矮、矮小症同属生长发育障碍性疾病,其病因病机具有相似性,均与先天禀赋不足、后天脾胃失养、肾精亏虚等因素密切相关。本文运用中医整体观念,从小儿五脏功能、中医证候类型、饮食营养状况及睡眠质量等多个维度,探析其与儿童身材偏矮的内在关联,旨在为制定个性化中医干预方案提供理论依据,从而改善患儿体质,促进身高增长,提高生长发育水平。

1 临床资料

1.1 一般情况

患儿男,5岁5个月,因“呼吸道感染后食欲不振、纳少、眠差,半年内身高未增长,伴精神倦怠、大便不成形”于2025年03月22日至儿科门诊就诊。患儿既往体健,否认药物及食物过敏史,否认

出生窒息史、早产史。入院症见:食欲不振,进食量较同龄儿童减少 1/3,夜间睡眠不安,易惊醒,形体消瘦,面色无华,身高较同龄儿童偏矮。

1.2 体格检查

患儿身高 108.0 cm(低于同年龄、同性别正常儿童 P10 百分位),形体消瘦,面色无华,毛发稀疏;舌质淡,苔薄白,脉细弱;咽部无充血,扁桃体无肿大;心肺听诊未见异常;腹软,无压痛,肝脾未触及;神经系统检查未见异常。

1.3 诊断

中医诊断:五迟(脾肾两虚证)。辨证依据:脾虚表现:食欲不振、纳少,大便不成形,为脾失健运、水谷腐熟运化失常所致;形体消瘦、面色无华,因脾胃为气血生化之源,脾虚则气血生成不足,不能濡养形体与颜面;精神倦怠,为脾虚中气不足、脏腑机能减退所致。肾虚表现:半年内身高未增长,且身高处于同年龄、同性别正常儿童 P10 百分位以下,因肾主骨生髓、主生长发育,肾虚则骨骼生长乏源、发育滞后。舌脉表现:舌质淡、苔薄白、脉细弱,为脾肾两虚、气血不足的典型舌脉特征。

西医诊断:身材偏矮。诊断依据:患儿身高 108.0 cm,低于同年龄、同性别正常儿童平均身高 1.2 个标准差(-1.2SD),处于 P10 百分位以下,半年内身高增长<2 cm,符合身材偏矮的诊断标准。

1.4 治疗与转归

治疗原则:健脾益气,滋阴壮骨。治疗方案:采用艾灸联合中药塌渍治疗,3次/周,2周为一个疗程,共治疗 4 个疗程。治疗转归:2025 年 04 月 06 日(第 1 疗程结束):身高增至 109.0 cm,大便成形、质软,面色较前红润,食欲较前改善。2025 年 04 月 21 日(第 2 疗程结束):身高增至 110.0 cm,大便正常,面色红润,夜间睡眠较前安稳。2025 年 05 月 05 日(第 3 疗程结束):身高增至 111.5 cm,面色红润,食欲正常,夜间睡眠安稳。2025 年 05 月 19 日(第 4 疗程结束):身高增至 114.0 cm(处于同年龄、同性别正常儿童 P50 百分位水平),食欲正常,面色红润,大便正常,睡眠安稳,精神状态良好,达到临床好转标准,结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 生长发育评估

参照《中国 0~18 岁儿童、青少年身高体重的标准化生长曲线》^[3],患儿身高 108.0 cm,处于同

年龄、同性别正常儿童第 3~10 百分位(P3~P10),属于身材偏矮。

2.1.2 中医证候评估

采用中医儿科生长迟缓证候评分量表^[4],主症包括身材矮小、生长缓慢、形体虚羸、厌食,根据症状严重程度分为 0 分(无症状)、2 分(轻度)、4 分(中度)、6 分(重度);次症包括面色少华、毛发稀疏发黄、肢冷畏寒、大便稀溏,根据症状严重程度分为 0 分(无症状)、1 分(轻度)、2 分(中度)、3 分(重度),总分为 36 分,得分越高表示证候越明显。患儿主症得分为 14 分(身材矮小 4 分、生长缓慢 4 分、形体虚羸 2 分、厌食 4 分),次症得分为 6 分(面色少华 3 分、毛发稀疏发黄 1 分、大便稀溏 2 分),总分为 20 分,提示证候中度明显。

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患儿睡眠质量^[5],该量表包含 19 个自评条目和 5 个他评条目,分为睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物及日间功能障碍 7 个成分,每个成分计 0~3 分,总分为 0~21 分,得分越高表示睡眠质量越差。患儿总得分为 15 分,提示睡眠质量一般。

2.2 护理诊断

生长发育迟缓:与脾肾两虚、气血生化不足、骨骼失养有关^[6-7];营养失调:低于机体需要量:与长期食欲不振、进食量不足有关;睡眠形态紊乱:与脾肾亏虚、心神失养、夜寐不安有关;排便形态改变:腹泻与脾失健运、胃肠功能紊乱有关,表现为大便不成形,2~3 次/d。

2.3 护理计划

结合患儿实际情况,制定如下护理措施:通过艾灸联合中药塌渍以温阳化气,调整阴阳,提高患儿脾肾功能,增加患儿食欲,促进脾的运化以及气血升降运行,从而进一步促进生长激素分泌,使患儿身高达到该年龄阶段的中等偏上水平;在促进患儿身高提升的基础上,完善患儿的脾胃功能,改善患儿纳少、形体消瘦及面色无华等症状;同时结合健康宣教,纠正患儿的不良饮食习惯和睡眠、运动等习惯,提高患儿的生活质量;改善患儿的大便习惯,使患儿的大便正常且排便 1 次/d。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 艾灸治疗

遵医嘱给予患儿隔姜灸治疗,选取腹部关元、气海穴及背部身柱、肾俞穴。操作方法:将新鲜生

姜切成约 0.3 cm 厚的姜片,用针刺数个小孔,置于穴位上,再将艾炷(如黄豆大小)放在姜片上点燃,待艾炷燃尽后更换,每穴灸 3~5 壮。隔姜灸既能发挥艾灸的温热作用,又能借助生姜的温中散寒、健脾益气功效,达到温阳健脾、培元固本的作用^[8]。艾灸过程中注意观察患儿的局部皮肤反应,询问患儿的感受,温度以患儿能耐受为宜,避免烫伤。每次艾灸时间约 10 min,每周治疗 2 次,连续治疗 16 次。艾灸后告知患儿及家长,当日避免受凉,忌食生冷、油腻食物。

2.4.1.2 中药塌渍

遵医嘱给予患儿中药塌渍治疗,治法为健脾益气、补肾壮骨,方剂组成包括党参 6 g、茯苓 10 g、炒白术 6 g、陈皮 4 g、山药 10 g、酒萸肉 6 g、熟地黄 10 g、泽泻 6 g、黄芪 5 g、牡丹皮 6 g 及牛膝 6 g。操作方法:将中药饮片粉碎为细粉,加入适量凡士林调制成膏状,均匀涂抹于 10 cm×10 cm 的无菌纱布上(厚度约 0.2 cm),将纱布贴敷于患儿腹部神阙穴及中脘穴,用医用胶布固定^[9]。塌渍过程中注意观察患儿的皮肤反应及局部温度,避免烫伤;每次塌渍时间约 15 min,每周治疗 2 次,连续治疗 16 次。塌渍结束后,用温水清洁患儿腹部皮肤,观察有无发红、瘙痒等过敏反应。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 饮食护理

针对脾肾两虚型患儿,饮食护理以温脾益肾为基本原则,具体措施如下。饮食清淡易消化:减少油腻、辛辣、生冷食物的摄入,避免加重脾胃负担;可选择小米粥、山药粥、红枣粥等健脾益气的食物。饮食温热适宜:食物温度以 37~40℃ 为宜,避免过冷或过热;夏季可适当食用绿豆汤、西瓜等清热解暑食物,但需适量;冬季可食用羊肉汤、核桃粥等温补食物。调整饮食结构:指导患儿养成良好的饮食习惯,避免挑食、偏食;保证饮食的多样性和均衡性,适当增加富含蛋白质、钙、维

生素的食物,如牛奶、鸡蛋、豆制品、新鲜蔬菜和水果;遵循少量多餐的原则,每餐进食量以七八分饱为宜,避免暴饮暴食;进食时保持安静,避免边玩边吃,防止积食。适时定量饮食:控制每日进餐时间和摄入量,睡前 2 h 避免进食,以免增加脾胃负担,影响睡眠。

2.4.2.2 睡眠护理

生长激素的分泌呈脉冲式释放,夜间深睡眠时分泌达高峰,尤其是在晚上 10 点至凌晨 2 点之间,生长激素分泌量占全天的 70% 以上;早上 5 点至 7 点也存在一个分泌小高峰。因此,保证患儿充足的睡眠时间和良好的睡眠质量,对促进身高增长至关重要。建立规律的睡眠习惯:指导患儿每日晚上 9 点前入睡,早上 7 点后起床,保证每日 10~12 h 的睡眠时间。营造良好的睡眠环境:保持卧室安静、舒适,光线柔和,温度适宜(22~24℃);睡前避免剧烈运动和观看刺激性电视节目,可通过讲故事、听轻音乐等方式帮助患儿放松心情。做好睡前准备:睡前指导患儿用温水泡脚,促进血液循环;避免睡前进食过多食物或饮用兴奋性饮料(如可乐、咖啡等)。

2.4.2.3 活动指导

适当的运动锻炼可增强体质,促进骨骼发育,刺激生长激素分泌。针对 5 岁儿童,建议选择拉伸运动或纵向弹跳类运动,如跳绳、开合跳、篮球、游泳等,每日户外活动 1 次,30~45 min/次,以患儿不感到疲劳为宜。注意事项:运动时间宜选择在上午 10 点前或下午 4 点后,避免在烈日下运动;运动前做好热身准备,运动后进行放松活动,避免肌肉拉伤;鼓励患儿多晒太阳,促进体内维生素 D 的合成,有利于钙的吸收和骨骼发育。

2.5 护理评价

经过 4 个疗程的中医特色护理干预后,患儿的生长发育指标、中医证候及睡眠质量均得到明显改善,具体评价结果见表 1。

表 1 疗效评价

评估项目	治疗前	1 个疗程后	2 个疗程后	3 个疗程后	4 个疗程后
身高/cm	108	109	110	110.5	111
中医证候积分/分	20	17	14	12	12
PSQI/分	15	13	10	7	7

3 结果与随访

经过 4 个疗程的中医特色护理干预后,患儿的生长发育指标、中医证候及睡眠质量均得到明

显改善,顺利完成治疗。治疗结束后 1 周进行电话随访,家长反馈患儿食欲良好,面色红润,大便成形,夜间睡眠安稳。

4 讨论

中医认为,儿童身材偏矮的病因主要与先天禀赋不足和后天调养失当有关。肾为先天之本,主骨生髓,决定人体的生长发育;脾为后天之本,主运化水谷精微,为气血生化之源。先天之精需后天水谷精微的充养才能不断化生,后天脾胃的运化又需肾中阳气的温煦才能正常发挥作用,二者相互依存、相互促进。

若肾阳不足,难以温煦脾阳,导致脾运化功能减退,气血生化不足,无以荣养周身,则儿童生长发育缓慢;若脾胃虚弱,运化失司,水谷精微不能充养肾精,导致肾精亏虚,髓生不足,骨失充养,则骨骼生长缓慢,进而导致身材偏矮。正如清代医家程杏轩在《医述·虚劳》中所言:“肾气虚者,脾气必弱;脾气弱者,肾气必虚。”肾虚日久可导致脾虚,脾虚日久亦可导致肾虚,最终发展为脾肾两虚,致精、气、血匮乏,无以化生骨髓、荣养脏腑四肢,从而导致机体生长发育迟缓,身材偏矮。本研究基于中医整体观念,采用“培土补火”法,通过健脾益气、补肾壮骨,从根本上调理患儿的体质,改善生长曲线。

艾灸是通过燃烧艾草产生的温热刺激,作用于人体的腧穴或经络,以达到祛风散寒、调理脏腑、调节气血运行的功效。本研究选取腹部关元穴、气海穴和背部身柱穴、肾俞穴进行艾灸治疗,具体作用机制如下:关元穴、气海穴:均属于任脉,任脉为“阴脉之海”,总调全身阴气和精血。关元穴为人体元气汇聚之处,具有培元固本、补益下焦的功效;气海穴为“生气之海”,具有益气健脾、调理气机的作用。艾灸此二穴可改善脾胃功能,促进气血运行,增强机体的运化能力。身柱穴:属于督脉,督脉为“阳脉之海”,内藏脊髓。身柱穴为“一身之柱”,具有通阳理气、健脑益智、强壮脊柱的功效。艾灸身柱穴可温通督脉,促进脊髓化生,增强脊骨的滋养,从而促进骨骼生长发育。肾俞穴:为足太阳膀胱经的腧穴,是肾经之气输注于背部的穴位,具有温肾壮火、补益气血、填精益髓的功效。艾灸肾俞穴可改善肾脏功能,促进精气运行,增强肾主骨生髓的作用。

中药塌渍是儿科常用的中医特色护理技术,通过经皮吸收药物成分,避免了口服药物的不适感,减轻了肝脏和肾脏的代谢负担。本研究采用的中药方剂以党参、炒白术、茯苓、陈皮健脾益气、

和胃渗湿,熟地黄、酒萸肉、山药滋补肾阴、填精益髓,黄芪益气升阳,牛膝补肾壮骨、引药下行。药物通过皮肤渗透进入体内,可直接作用于脾胃和肾脏,改善脾肾功能,促进气血生化,充养肾精,从而促进骨骼生长发育。此外,中药塌渍还可通过温热刺激,促进局部血液循环,增强药物的吸收和利用。

本研究为个案报道,样本量较小,研究结果存在一定的局限性。未来需要扩大样本量开展临床研究,以进一步验证艾灸联合中药塌渍治疗脾肾两虚型身材偏矮的疗效及安全性,为临床推广应用提供循证医学依据。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 陈佳佳,曹冰燕,巩纯秀,等. 儿童特发性矮身材诊断与治疗中国专家共识[J]. 中国实用儿科杂志, 2023, 38(11): 801-813.
CHEN J J, CAO B Y, GONG C X, et al. Chinese expert consensus on the diagnosis and treatment of children with idiopathic short stature [J]. Chin J Pract Pediatr, 2023, 38 (11): 801-813. (in Chinese)
- [2] 段娟. 儿童矮小症的中医临床辨治思路[J]. 四川中医, 2022, 40(10): 34-37.
DUAN J. Traditional Chinese medicine clinical treatment of short stature in children [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2022, 40(10): 34-37. (in Chinese)
- [3] 李辉,季成叶,宗心南,等. 中国0~18岁儿童、青少年身高、体重的标准化生长曲线[J]. 中华儿科杂志, 2009, 47(7): 487-492.
LI H, JI C Y, ZONG X N, et al. Height and weight standardized growth charts for Chinese children and adolescents aged 0 to 18 years [J]. Chin J Pediatr, 2009, 47(7): 487-492. (in Chinese)
- [4] 张萌,李维佳,师晓敏,等. 延续性中医护理联合扶阳助长灸法应用于特发性矮小症患儿的效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2025, 35(2): 132-135.
ZHANG M, LI W J, SHI X M, et al. Effect of continuous traditional Chinese medicine nursing combined with moxibustion for supporting Yang and promoting blood circulation on children with idiopathic short stature [J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West

- Med, 2025, 35(2): 132–135. (in Chinese)
- [5] ZITSER J, ALLEN I E, FALGÀS N, et al. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) responses are modulated by total sleep time and wake after sleep onset in healthy older adults [J]. PLoS One, 2022, 17(6): e0270095.
- [6] 朱俏凝. 矮小症的中医药治疗进展[J]. 新疆中医药, 2024, 42(3): 115–117.
- ZHU Q N. Progress in treatment of short stature with traditional Chinese medicine [J]. Xinjiang J Tradit Chin Med, 2024, 42(3): 115–117. (in Chinese)
- [7] 王肖婵, 董丹. 基于中医整体观念探析矮小症病因病机[J]. 广西中医药, 2024, 47(4): 37–39.
- WANG X C, DONG D. Analyzing the etiology and pathogenesis of short stature based on TCM holistic view [J]. Guangxi J Tradit Chin Med, 2024, 47(4): 37–39. (in Chinese)
- [8] 周旋, 许金森, 朱小香, 等. 艾灸对阳虚体质者任脉浅表微循环血流灌注量的影响[J]. 山西中医药大学学报, 2022, 23(4): 336–339.
- ZHOU X, XU J S, ZHU X X, et al. Effect of moxibustion on the superficial microcirculatory blood perfusion units of Ren meridian in subjects with Yang deficiency constitution [J]. J Shanxi Univ Chin Med, 2022, 23(4): 336–339. (in Chinese)
- [9] 李玲, 马庆予, 刘从芳, 等. 天黄芩夏散中药塌渍治疗藏区小儿肠系膜淋巴结炎的临床研究[J]. 四川中医, 2025, 43(6): 114–118.
- LI L, MA Q Y, LIU C F, et al. Clinical study on the treatment of mesenteric lymphadenitis in children in Tibetan areas by collapse of Tianhuangzhixia powder [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2025, 43(6): 114–118. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。