

DOI: 10.12209/CAIM202604160001

· 中西医结合临床案例 ·

小儿推拿联合中药贴敷治疗1例小儿泄泻的护理体会

籍光华, 刘含烁, 韩枝彤, 齐春燕

(北京市大兴区中西医结合医院 儿科, 北京, 100076)

摘要: 本文总结1例小儿推拿联合中药贴敷治疗脾虚型小儿泄泻患儿的护理经验。基于中医基础理论指导进行辨证施护,对患儿实施小儿泄泻推拿、中药贴敷治疗,并配合健康宣教。经过12 d的治疗,中医证候评分从19分降至0分,有效改善患儿泄泻症状,缓解食欲不振等临床表现,有效缩短病程,提高患儿生活质量。

关键词: 小儿泄泻; 小儿推拿; 中药贴敷; 护理

Nursing Care Experience of Pediatric Tuina Combined with Traditional Chinese Medicine Acupoint Application in the Treatment of One Case of Infantile Diarrhea

JI Guanghua, LIU Hanshuo, HAN Zhitong, QI Chunyan

(Department of Pediatrics, Beijing Daxing District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 100076)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of pediatric tuina combined with traditional Chinese medicine (TCM) acupoint application in the treatment of one pediatric case of diarrhea with spleen deficiency pattern. Under the guidance of the basic theories of TCM, syndrome differentiation-based nursing care was implemented, including pediatric tuina manipulation, TCM acupoint application, along with health education. Following a 12-day intervention, the TCM syndrome score decreased from 19 to 0, effectively improving the diarrhea symptoms, relieving clinical manifestations such as poor appetite, significantly shortening the disease course, and enhancing the quality of life of the pediatric patient.

KEY WORDS: infantile diarrhea; pediatric tuina; Traditional Chinese Medicine acupoint application; nursing care

小儿泄泻是儿科临床常见的脾胃系疾病,临床以大便次数增多、粪便稀薄或如水样为主要表现,相当于西医的“小儿腹泻病”^[1],是临床仅次于呼吸道感染的常见多发病,也是造成儿童死亡的重要原因之一^[2]。2017年至2019年西南地区腹泻监测点患儿的流行病学资料显示,男性患儿与女性患儿比例为1.3:1,发病年龄以3岁及以下为主,好发于冬春季节^[3]。长期腹泻可影响儿童生长发育,因此本病成为世界性重要公共卫生问题。西医根据病因将其分为感染因素和非感染因素^[4],治疗上主要采用液体疗法、微生态治疗等综合对症治疗^[5]。中医病因病机认为,小儿泄泻的关键在于脾困湿盛、升降失司,水反为湿、谷反为

滞,清浊合而下降,形成泄泻,故治疗以运脾化湿为基本法则,辨证施治^[6]。清代医家吴尚先在《理渝骈文》中提出“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药”,说明内治与外治途径不同但功效相通;且外治法不犯肠胃、不伤正气,能径走经络、直达病所,在儿科临床疾病中得到广泛应用。故本文总结1例运用小儿推拿联合中药贴敷治疗小儿泄泻的护理体会,现报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患儿女,2岁,于2026年03月01日就诊,主诉“反复腹泻2月余,加重3 d”。患儿2月前无明显

收稿日期:2026-04-16

通信作者:刘含烁, E-mail: 569443708@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

诱因出现腹泻,每日排水样便4~5次,偶带少量未消化奶瓣,无黏液、脓血,无发热、呕吐,予口服“蒙脱石散、益生菌”后症状稍缓解,但仍迁延不愈,每日排便3~4次,多在进食后加重。近3 d,患儿因饮食不慎(进食少量水果泥)导致腹泻加重,每日排水样便7~8次,量中等,无黏液、脓血,伴腹胀、食欲不振、神疲乏力、面色萎黄、口干及纳差,小便量明显减少、色清。为求进一步诊治,遂来我院门诊就诊。自发病以来,患儿精神尚可,睡眠偏差,纳呆,体重近1月减轻约0.5 kg。

1.2 既往史

个人史:足月顺产,出生体重3.2 kg,母乳喂养至1岁,1岁后添加辅食,平素脾胃较弱,易感冒、腹泻,按计划完成预防接种。家族史:父母体健,否认家族性遗传病史(如遗传性腹泻、免疫缺陷病等)。

1.3 查体

患儿神疲倦怠,形体偏瘦,面色萎黄,口唇淡白,腹软略膨隆,未触及包块,有轻微压痛,无肌紧张,食欲不振;舌淡苔白,脉缓弱,指纹淡。

1.4 诊断

西医诊断:小儿腹泻病;中医诊断:泄泻,脾虚证。诊断依据符合《中医病证诊断疗效标准》中脾虚证泄泻的要求,主症为持续性或反复发作泄泻,粪便稀薄甚至水样,常伴奶瓣或未消化食物残渣;次症包括精神不振、食欲减退、面色少华、舌淡苔薄腻、脉弱无力等。

1.5 治疗

中医以健脾益气、化湿止泻为治疗原则,予小儿泄泻推拿联合中药贴敷治疗。小儿推拿:补脾经、补大肠、揉板门以健脾和胃;揉中脘、摩腹、揉脐以理气止痛;揉足三里以健脾助运;揉龟尾、推上七节骨以涩肠止泻;捏脊以调和脾胃、温经通络。每3 d治疗1次,连续治疗12 d。中药贴敷:1次/d,每次贴敷2~4 h,3 d为1疗程,连续治疗4个疗程。

2026年03月04日(1疗程后):患儿大便性状改善呈蛋花汤样,5~6次/d,食欲略好转,仍有腹胀;2026年03月07日(2疗程后):患儿大便性状呈稀糊状,4~5次/d,腹胀缓解;2026年03月10日(3疗程后):患儿大便稍稀、不成形,3~4次/d,食欲明显好转;2026年03月14日(4疗程后):患儿大便恢复正常,1~2次/d,食欲正常,结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 小儿泄泻中医证候评估

参照小儿泄泻中医理论与临床证候特点,结合《中药新药临床研究指导原则》及汪受传《中医儿科学》(新世纪第二版)中小儿泄泻证型体系,整合形成中医证候量化评分量表。选取大便次数、大便性状为主症,腹痛、食欲及神态为次症,对各症状按轻重程度分级赋分,总分21分,分值越高提示泄泻病情越重。其中大便次数、大便性状各0~6分,腹痛、食欲、神态各0~3分;根据总分划分为轻度(0~7分)、中度(8~14分)、重度(15~21分)三级,用于客观评估患儿泄泻严重程度及临床干预疗效,具体评分标准见表1。结合家长代诉情况评分,该患儿得分为19分(大便次数6分、大便性状6分、腹痛1分、食欲2分、神态2分),属重度泄泻,提示病情严重,需制定系统有效的护理方案以改善症状。

表1 小儿泄泻中医证候量化评分表

观察指标	评分标准	分值
大便次数	每日排便1~2次,排便正常	0分
(主症)	每日排便3~4次,排便轻度增多	2分
	每日排便5~6次,排便明显增多	4分
	每日排便≥7次,排便频繁	6分
大便性状	大便成形、质地柔软,性状正常	0分
(主症)	大便糊状、不成形	2分
	大便呈稀水样,便量较多	4分
	大便清水样、完谷不化或暴注下迫	6分
腹痛	无腹痛症状	0分
(次症)	偶发腹痛,可自行缓解,无明显哭闹	1分
	间断腹痛,伴随患儿哭闹不安	2分
	腹痛剧烈且持续,患儿频繁哭闹,喜按或拒按	3分
食欲	进食欲望正常,饮水量正常	0分
(次症)	食欲轻微减退,进食量略减少	1分
	食欲明显减退,主动进食意愿差	2分
	不思饮食,存在拒食行为	3分
神态	神志清楚,精神活泼,状态如常	0分
(次症)	精神稍差,存在轻微烦躁情绪	1分
	精神萎靡,烦躁不安明显	2分
	精神倦怠乏力,嗜睡懒动,少气懒言	3分

2.1.2 脱水程度评估

参照2002年《中药新药临床研究指导原则》进行评估,0级为无脱水(0分),Ⅰ级为轻度脱水(1分),Ⅱ级为中度脱水(2分),Ⅲ级为重度脱水(3分),详见表2。本例患儿脱水评分为3分,属重度脱水。

表2 脱水程度评估

脱水程度症状、体征	轻度(体重3%~5%)	中度(体重5%~10%)	重度(>体重10%)
心率增快	无	有	有
皮肤弹性	正常	轻度降低	降低
脉搏	可触及	减弱	明显减弱
呼吸	正常	深,也可快	深和快
尿量	正常	少尿	无尿或严重少尿
计分	1分	2分	3分

2.2 护理诊断

体液不足(重度脱水):与腹泻导致水分、电解质大量丢失有关;腹泻:与脾虚湿盛、肠道升降失常有关;活动无耐力:与腹泻导致营养摄入不足、机体能量消耗增加有关;营养失调:低于机体需要量,与腹泻导致消化吸收功能障碍有关;有皮肤完整性受损的危险:与大便次数增多、粪便刺激肛周皮肤有关;知识缺乏:患儿家长缺乏小儿腹泻的居家护理及中医护理相关知识。

2.3 护理计划

针对患儿泄泻及重度脱水情况,予口服补液盐纠正脱水,联合小儿推拿、中药贴敷以健脾化湿止泻;同时对患儿家属开展健康宣教,讲解小儿泄泻相关知识及摩腹等常用中医护理手法,降低患儿泄泻复发风险。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 小儿推拿

遵医嘱给予患儿小儿推拿治疗,严格遵循《小儿推拿技术操作规范(GB/T21709.12-2021)》要求,选穴及操作如下。补脾经(指腹施力0.5~1N,频率120~160次/min,操作300次)、补大肠(施力0.5~1N,频率120~160次/min,操作500次)、揉板门(揉法施力0.5~1N,频率80~120次/min,操作50次)、揉中脘(施力0.5~1N,频率120~160次/min,操作300次)、摩腹(手掌施力0.3~0.8N,频率60~100次/min,操作3分钟)、点按神阙、足三里(每穴施力1~1.5N,点按50次)、上推七节骨(施力0.5~1N,频率120~160次/min,操作100次)、捏脊(提捏力度以皮肤略潮红、患儿无明显不适为宜,频率60~80次/min,操作6遍)。推拿手法遵循“轻快柔和、平稳着实”原则,力道以患儿耐受为宜,全程操作控制在15~20 min。治疗频率为1次/3 d,连续治疗12 d。

2.4.1.2 中药贴敷

遵医嘱给予患儿中药贴敷治疗,参照《中药穴

位贴敷临床应用指南》规范操作,患儿取坐位,充分暴露腹部皮肤,常规消毒后选取神阙穴和中脘穴。药膏采用本科自制腹泻贴,按党参50 g、白术50 g、鸡内金30 g、陈皮30 g、藿香20 g及青皮20 g比例配伍,将药材研磨成100~120目细粉,加入甘油按药粉与甘油1:1.2的比例调和成均匀糊状。药膏温度控制在38~40℃(以手腕内侧测试无烫感为宜),取适量药膏摊于4 cm×4 cm医用透气胶布中央,贴敷于神阙穴、中脘穴并以胶布固定。每次贴敷时间为3 h,1次/d,3 d为1疗程,连续治疗4个疗程。治疗过程中密切观察患儿皮肤反应,若出现瘙痒、皮疹等不适,立即揭除药贴并对症处理。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 饮食护理

小儿泄泻的饮食护理需结合病情分期,遵循个体化、循序渐进原则,通过科学饮食干预减轻胃肠负担,为综合治疗提供支撑,具体措施包括:①严格把控食物新鲜度,避免食用过期、变质食物;②无需严格禁食,应少量多次进食,避免因禁食导致营养不良;③密切观察患儿进食后大便性状、次数及精神状态;④脾虚型泄泻患儿,饮食宜予健脾益气、温中止泻食物,避免生冷、寒凉食物,防止损伤脾胃阳气;⑤向家长讲解饮食护理的重要性及具体方法,指导其根据患儿病情及恢复情况调整饮食。

2.4.2.2 生活起居护理

小儿脏腑娇嫩、脾胃功能未固,生活调护直接影响病程与预后,具体措施包括:①规律作息,保证充足睡眠;②寒温适宜,根据季节变化及时增减衣物,避邪防复;③严格执行手卫生规范,接触食物前用流动水和洗手液彻底清洁双手;④纠正患儿吮手指、乱咬玩具等不良习惯。

2.5 护理评价

患儿于2025年03月01日就诊,经小儿推拿、中药贴敷护理后,于2025年03月14日症状消失,

结束治疗。患儿中医证候评分从 19 分降至 0 分,泄泻、脱水等临床表现得到有效改善,脱水程度评分由 3 分降至 0 分,症状改善率达 100%。

3 结果和随访

本案例通过小儿推拿联合中药贴敷治疗,有效改善患儿大便性状、次数,食欲、神态、脱水等症状;医护人员指导患儿家长掌握摩腹手法,以辅助日常护理。治疗结束后 1 周、2 周及 1 个月电话随访显示,患儿大便性状和次数正常,食欲不振症状消失,疾病复发率为 0%。表明中医特色护理方案可有效解决患儿泄泻的临床症状,显著提升患儿生活质量,为小儿泄泻的临床治疗提供了有效护理思路。

4 讨论

小儿泄泻是儿科临床常见高发的消化系统疾病,西医认为其发病多与肠道微生态失衡、肠黏膜屏障损伤、消化酶分泌不足及病原体感染密切相关^[7]。中医理论认为,泄泻病位主要在脾胃;脾虚型泄泻属虚证,为临床常见证型,多见于婴幼儿及迁延性、慢性泄泻患儿,其发病与小儿“脾常不足”的生理特点密切相关。小儿素体脾虚,脾虚则运化失职,胃弱则腐熟无能,精微化生乏源,导致水反为湿、谷反为滞,并走于下,发为脾虚泄泻^[8];部分实证泄泻因失治误治、久病迁延,亦可转为脾虚泄泻。

以本例患儿为例,其因先天禀赋不足、后天调护失宜,出现水样便、大便次数增多、食欲不振等症状,治疗遵循健脾益气、化湿止泻原则。近年来,小儿推拿联合中药贴敷疗法凭借绿色安全、患儿依从性高的优势备受关注。现代医学研究表明,推拿可通过刺激机体表面感受器(穴位),唤起应急反应,调整大脑皮层兴奋与抑制的失衡状态,进而改善脏腑生理和病理状态、调节各项生理机能^[9-10]。针对脾虚型泄泻,推拿以健脾益气、化湿止泻为核心,补脾经可健脾和中、增强气血;补大肠经有助于涩肠固脱、温中止泻;摩腹能温阳散寒、补益气血;揉板门可健脾和胃、消食导滞;揉中脘能调理脾胃气机升降;推上七节骨有助于温阳止泻;揉按足三里(胃经合穴)、神阙穴可健脾和胃、疏通经络;捏脊能强筋壮骨、通补五脏、温通经络,固后天之本^[11]。王华兰^[12]认为,脊柱为督脉循行之处,督脉主一身阳气,捏脊可直接刺激消化吸

收功能;泄泻后期由实转虚,采用补法可健脾止泻。选穴遵循前后配穴、阴阳平衡原则:腹、脐属阴,龟尾、七节骨属阳,两阴两阳配伍,共奏健运脾胃、涩肠止泻之功。

中药贴敷则借助药物经皮渗透发挥作用,将药物贴敷于任脉神阙穴和中脘穴,通过药物与穴位的协同作用激发局部阳气、增强脾胃功能、加快水谷运化^[13]。本科室自制腹泻贴以党参、白术为君药,一补一燥,相须为用,共奏健脾益气、燥湿止泻之功;陈皮、藿香为臣药,芳香化浊、理气和胃、燥湿助运,使气机调畅、脾运复健;鸡内金消食导滞,青皮行气消胀、疏肝和胃,改善脾虚气滞、肝脾不和所致的腹胀、腹痛、食积不化,使气机条达、脾胃升降复常,补而不壅、滞气得通。诸药配伍经神阙穴、中脘穴渗透,实现补中益气、化湿止泻的作用。

临床研究数据显示,小儿推拿联合中药贴敷治疗小儿腹泻,可短时间内缓解症状、缩短病程、提升疗效;推测其机制为推拿通过手法刺激经络穴位调节脏腑功能,中药贴敷通过药物经皮吸收持续发挥药效,二者协同增效,共奏健脾和胃、升清降浊、涩肠止泻之功^[14]。

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] 莫金兰. 基于中医古籍的小儿泄泻中医诊疗辅助决策方案研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2024.
- [2] 滕茜. 不换金正气散加味治疗小儿泄泻(风寒夹湿证)的临床疗效观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2022.
- [3] 曹亿会, 杨景晖, 姜黎黎, 等. 2017—2019 年我国西南地区病毒性腹泻病原检测分析[J]. 公共卫生与预防医学, 2021, 32(1): 10-13.
CAO Y H, YANG J H, JIANG L L, et al. Analysis of pathogen detection of viral diarrhea in Southwest China from 2017 to 2019[J]. J Public Health Prev Med, 2021, 32(1): 10-13. (in Chinese)
- [4] 王卫平, 孙锐, 常立文. 儿科学[M]. 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [5] 李芳, 张倩, 肖东赞, 等. 基于数据挖掘探讨吁江龚氏推拿治疗小儿腹泻的选穴规律[J]. 中医儿科杂志, 2026, 22(1): 44-47.
LI F, ZHANG Q, XIAO D Y, et al. Exploring the

- acupoint selection rules of the Gong-style tuina of Xunjiang medicine for pediatric diarrhea based on data mining[J]. *J Pediatr Tradit Chin Med*, 2026, 22(1): 44-47. (in Chinese)
- [6] 徐行, 郭俊明, 靳晓霞, 等. 肚角穴小儿推拿临床应用古籍考证[J]. *北京中医药*, 2023, 42(4): 436-438.
- XU H, GUO J M, JIN X X, et al. Textual research on clinical application of Dujiao point massage in children[J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2023, 42(4): 436-438. (in Chinese)
- [7] 刘兰娣. 穴位贴敷在小儿腹泻病护理中的应用研究[J]. *黑龙江中医药*, 2025, 54(3): 200-202.
- LIU L D. Study on the application of acupoint application in nursing care of children with diarrhea[J]. *Heilongjiang J Tradit Chin Med*, 2025, 54(3): 200-202. (in Chinese)
- [8] 索兰芳, 徐丽, 刘芳. 基于“脾主困”思想论治小儿泄泻[J]. *中国民族民间医药*, 2024, 33(6): 95-99.
- SUO L F, XU L, LIU F. Treatment of paediatric diarrhea based on the theory of spleen dominating tiredness and sleepiness[J]. *Chin J Ethnomed Ethnopharmacy*, 2024, 33(6): 95-99. (in Chinese)
- [9] 高志红, 典迎彬, 罗莎, 等. 针刺结合镇肝安神脏腑推拿疗法对肝火扰心型失眠患者的临床观察[J]. *吉林中医药*, 2025, 45(12): 1468-1473.
- GAO Z H, DIAN Y B, LUO S, et al. Effect of acupuncture combined with the viscera massage therapy for calming the liver and tranquilizing the mind in the treatment of insomnia with the syndrome of liver-fire disturbing the heart[J]. *Jilin J Chin Med*, 2025, 45(12): 1468-1473. (in Chinese)
- [10] 李静静, 杜君威. 清补大肠独穴治疗脾虚型小儿腹泻作用机制探析[J]. *亚太传统医药*, 2025, 21(2): 79-82.
- LI J J, DU J W. Exploration of the mechanism of qingbu large intestine single point treatment for spleen deficiency type children with diarrhea[J]. *Asia Pac Tradit Med*, 2025, 21(2): 79-82. (in Chinese)
- [11] 马永利, 王金贵, 李华南. 王金贵健脾益气推拿法治疗小儿气虚秘临床疗效研究[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2020, 26(9): 1301-1304.
- MA Y L, WANG J G, LI H N. Clinical efficacy study of WANG Jin-Gui's Jianpi Yiqi massage method on children with qi deficiency constipation[J]. *J Basic Chin Med*, 2020, 26(9): 1301-1304. (in Chinese)
- [12] 张敏, 刘瑞梅, 邱守芳. 微波配合推拿法对患儿脾胃虚寒型泄泻改善程度的影响[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2018, 24(12): 1762-1763, 1768.
- ZHANG M, LIU R M, QIU S F. Effect of microwave combined with massage on the improvement of deficiency cold of spleen and stomach type diarrhea in children[J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2018, 24(12): 1762-1763, 1768. (in Chinese)
- [13] 武淑桂, 贺玮. 小儿推拿法联合神阙和中脘穴位贴敷治疗小儿泄泻的临床效果[J]. *北方药学*, 2024, 21(12): 35-37.
- WU S G, HE W. Clinical effect of infantile massage combined with acupoint application at Shenque and Zhongwan on infantile diarrhea[J]. *J N Pharm*, 2024, 21(12): 35-37. (in Chinese)
- [14] 胡娟, 曹波涛, 李伟利, 等. 小儿推拿联合丁桂散穴位贴敷治疗脾虚型小儿腹泻的临床研究[J]. *内蒙古中医药*, 2025, 44(12): 81-83.
- HU J, CAO B T, LI W L, et al. Clinical study on infantile diarrhea with spleen deficiency treated by infantile massage combined with acupoint application of Dinggui powder[J]. *Inn Mong J Tradit Chin Med*, 2025, 44(12): 81-83. (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。