

DOI: 10.12209/CAIM202606090009

· 中西医结合临床案例 ·

# 推拿联合中药穴位贴敷治疗 1 例婴儿肠胀气的护理报告

姚 昕, 肖 红, 朱玉平, 崔玉红

(北京市昌平区中西医结合医院 儿科诊疗中心, 北京, 102208)

**摘要:** 本文总结 1 例婴儿肠胀气应用推拿联合中药穴位贴敷涌泉穴的护理经验。在中医辨证施护指导下, 围绕患儿护理问题, 实施每日小儿推拿及中药醋调贴敷涌泉穴治疗, 并对照顾者同步开展健康教育与情绪疏导。干预 7 d 后, 患儿腹胀、哭闹症状显著缓解, 奶量恢复正常, 家属满意度高。提示该联合疗法无创、患儿依从性高, 对照顾者同步开展健康宣教是巩固疗效的关键环节, 可为婴儿肠胀气的中医外治护理提供可复制的实践参考。

**关键词:** 推拿; 中药穴位贴敷; 婴儿肠胀气; 护理

## Nursing Care Report on Massage Combined with Acupoint Application of Chinese Herbal Medicine in the Treatment of One Case of Infantile Abdominal Distension

YAO Xin, XIAO Hong, ZHU Yuping, CUI Yuhong

(Pediatric Diagnosis and Treatment Center, Beijing Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 102208)

**ABSTRACT:** This paper summarizes the nursing experience of applying pediatric massage combined with acupoint application of Chinese herbal medicine at the Yongquan point in the treatment of one case of infantile abdominal distension. Under the guidance of syndrome differentiation-based nursing in Traditional Chinese Medicine, daily pediatric massage and vinegar-mixed Chinese herbal application at the Yongquan point were implemented targeting the identified nursing problems of the infant. Concurrently, health education and psychological counseling were provided to the primary caregivers throughout the intervention period. After 7 days of intervention, the infant's abdominal distension and inconsolable crying were significantly alleviated, milk intake returned to normal, and a high level of caregiver satisfaction was reported. The findings suggest that this combined therapy is non-invasive with high patient compliance, and that the synchronous provision of health education for caregivers represents a key component in consolidating therapeutic outcomes. This integrated approach may serve as a reproducible practical reference for the external Traditional Chinese Medicine nursing management of infantile abdominal distension.

**KEY WORDS:** massage; acupoint application of Chinese herbal medicine; infantile abdominal distension; nursing care

婴儿肠胀气是新生儿及小月龄婴儿的常见问题, 表现为哭闹不安、腹部膨隆及排气困难等, 多因喂养不当、肠道功能发育不全或感染等因素引起, 严重影响婴幼儿生活质量, 同时加重家庭照护负担<sup>[1]</sup>。国内外研究表明, 推拿疗法能够改善婴幼儿消化功能, 促进胃肠蠕动, 缓解肠胀气症状。中药穴位贴敷通过药物直接作用于穴位, 达到调节脏腑功能、疏通经络的目的, 对婴幼儿消化系统疾病具

有显著疗效<sup>[2]</sup>。本案例报告 1 例推拿联合中药穴位贴敷治疗婴儿肠胀气的护理经验, 详情如下。

### 1 病例资料

#### 1.1 患儿信息

患儿男, 3 个月 20 天, 因“反复腹胀伴哭闹 3 d”就诊。患儿系 G1P1, 足月顺产, 出生体重 3.2 kg, 纯母乳喂养, 生长发育正常。3 d 前无明显

收稿日期: 2026-06-09

OPEN ACCESS

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

显诱因出现腹胀,呈持续性加重趋势,伴阵发性哭闹,每次持续 10~15 min,喂奶后哭闹加剧,排气排便后症状缓解。家长予患儿腹部热敷、顺时针按摩后,症状改善不明显,于 2026 年 04 月 19 日来我院门诊就诊。

1.2 体格检查

体温(T)36.8℃,脉搏(P)130 次/min,呼吸(R)35 次/min,身长 61.2 cm,体重 5.8 kg。神志清楚,精神反应稍差,面色偏苍白。腹部膨隆,腹围 42.6 cm,腹壁静脉显露,全腹软,无明显压痛及反跳痛。肠鸣音减弱,约 2 次/min。

1.3 诊断

西医诊断:婴儿肠胀气;中医诊断:腹胀,证型为食积腹胀。辨证诊断依据:3 d 前无明显诱因出现腹胀,呈持续性加重趋势,伴阵发性哭闹,每次持续 10~15 min,喂奶后哭闹加剧,排气排便后有所缓解;腹部膨隆,腹围 42.9 cm,腹壁静脉显露明显,全腹软,无明显压痛及反跳痛。肠鸣音减弱,约 2 次/min。

1.4 治疗

针对患儿目前症状,首先制定推拿方案,操作包括清大肠、揉板门、顺运内八卦、揉腹及拿肚角等手法,1 次/d。再予中药穴位贴敷治疗,选取具有行气消胀、健脾和胃功效的中药,组方为山楂、神曲及枳壳等,研粉后以醋为介质,调制成糊状,贴敷于双侧涌泉穴,治疗从 2026 年 04 月 19 日开始,2026 年 04 月 25 日结束,共干预 7 d。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医证候疗效指标

患儿每日哭闹发作时间累积约 5.5 h,计 3 分;哭闹发作程度计 3 分,主症总积分为 6 分,评分标准详见表 1。疗效标准参照《中医病症诊断疗效标准》制定:痊愈,哭闹症状消失且无复发,精神状态良好,主症积分改善率≥90%;好转,哭闹症状有所改善,精神状态较好,主症积分改善率 30%~89%;未愈,未达到上述标准,主症积分改善率<30%<sup>[3]</sup>。

表 1 主症积分量表

| 主症       | 0 分     | 1 分              | 2 分                 | 3 分                      |
|----------|---------|------------------|---------------------|--------------------------|
| 每日哭闹发作时间 | <3 h    | 3~4 h            | 4~5 h               | >5 h                     |
| 哭闹发作程度   | 安抚可停止哭闹 | 较难安抚,伴有呼吸加快,烦躁不安 | 难以安抚,伴有表情痛苦,屏气,肢体紧张 | 安抚无效,持续哭闹,呈尖叫状,面色涨红,双腿蜷曲 |

2.1.2 生理评估

腹部评估:腹围 42.9 cm,家长自诉 2026 年 04 月 08 日社区体检腹围为 38 cm,腹围增大,腹胀明显,肠鸣音减弱。营养评估:近三日奶量下降,每日约 600 mL(此前每日约 800 mL),腹胀哭闹增加了喂养难度,影响患儿营养摄入。

2.1.3 心理社会评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估照顾者(患儿母亲)心理状态,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑<sup>[4]</sup>,分值越高,焦虑倾向越明显。患儿家长得分 66 分,属中度焦虑。家长积极配合患儿护理工作,但护理知识与操作技能存在不足。

2.2 护理诊断

①舒适度改变:与腹胀、腹痛有关;②营养失调:与腹胀导致喂养困难有关;③照顾者焦虑:与初为父母,疾病认知不足有关;④知识缺乏:与家长缺乏婴儿肠胀气护理知识和技能有关。

2.3 护理计划

①通过小儿推拿联合中药穴位贴敷改善患儿

腹胀、腹痛症状,每日干预 1 次;②调整母乳喂养方式,保障患儿营养摄入;③开展家长健康教育,缓解照顾者不良情绪;④引导家长掌握正确拍嗝和排气方式,提升家长护理知识和技能。

2.4 护理实施

2.4.1 中医特色护理

根据中医理论,针对婴儿肠胀气制定个体化推拿方案:①小儿推拿:1 次/d,15 min/次,连续干预 7 d。取穴及操作:揉板门 1 min,清大肠 1 min,推小横纹各 100 次,掐四缝、小横纹各 5~10 次,顺运内八卦 1 min,分手阴阳 20~30 次,揉一窝风 1 min,分腹阴阳 20~30 次,揉中脘、脐各 1 min,揉水分 1 min,揉天枢 1 min,揉肚角 1 min,揉腹 3~5 min,揉足三里 1 min,揉胃俞 1 min。注意事项:操作手法需轻柔,控制操作时长,避免损伤患儿皮肤。②中药穴位贴敷:选取具有行气消胀、健脾和胃功效的中药,组方为焦山楂 10 g、焦神曲 10 g、醋鸡内金 10 g、醋香附 10 g、川芎 6 g、麸炒枳壳 10 g、木香 6 g、槟榔 10 g、醋延胡索 6 g、白芍 10 g 及甘草 10 g,研粉后以醋调制成糊状,贴敷于双侧

涌泉穴,每次贴敷 0.5~2 h(药物固定于敷贴中心),连续贴敷 7 d。贴敷规范:贴敷前清洁局部皮肤,使用低敏医用胶布固定。

#### 2.4.2 喂养方式调整

母乳喂养时,正确含乳可避免患儿吸入过多空气。指导患儿母亲保证患儿正确含乳姿势,即确保患儿嘴巴完全包裹乳晕,而非单纯含住乳头,该方式可有效避免患儿吞咽过多空气。喂养过程中,若患儿因腹胀腹痛哭闹或分心,导致含乳姿势改变,需及时调整<sup>[5]</sup>。另外,母乳喂养结束后,需立即将患儿竖抱,轻轻将患儿头部搭在家长肩部,轻拍患儿背部,5~10 min/次,促进胃内空气排出,降低胀气发生风险。

#### 2.4.3 拍嗝和排气教育

引导家长掌握正确的拍嗝和排气方式,做好患儿日常护理,提升家长护理技能。可在喂养结束或喂养至一半时竖抱患儿,轻拍背部,注意保持

力度轻柔、节奏稳定;日常可多为患儿做排气操,保持患儿仰躺姿势,轻柔按摩腹部,按从下→右上一→左下的顺序做圆周按摩,力度以不刺激患儿为宜。另外可配合“自行车腿”动作,即将患儿双腿轻轻提起,慢速做蹬自行车运动,有助于促进胃内气体沿肠道移动排出。通常患儿傍晚胀气易加重,可在睡前进行简单按摩和蹬腿动作,帮助患儿安睡。

#### 2.4.4 健康教育

给家长详细讲解肠胀气形成原因、改善方法等基本知识,提升家长对肠胀气的认知水平;肯定家长在家庭照护中的付出,拉近医患距离,缓解家长焦虑情绪,提高家长对健康教育的信任与接受度。

#### 2.5 护理评价

护理治疗前后对患儿情况进行评估,结果显示,患儿腹胀腹痛症状显著缓解,肠鸣音恢复增强,家长对本次治疗护理表示非常满意。

表 2 疗效评估

| 评估项目       | 治疗前  | 治疗后第 1 日 | 治疗后第 3 日 | 治疗后第 7 日 |
|------------|------|----------|----------|----------|
| 主症积分量表/分   | 6    | 5        | 1        | 0        |
| 腹围/cm      | 42.9 | 42.2     | 39.7     | 38.1     |
| 婴儿奶量/mL    | 600  | 650      | 800      | 850      |
| SAS(照顾者)/分 | 66   | 65       | 60       | 54       |

### 3 结果和随访

经过 1 周推拿联合中药穴位贴敷及中医护理干预,患儿肠胀气症状改善显著,奶量恢复正常。参照《中医病症诊断疗效标准》评估临床疗效,患儿哭闹症状消失且无复发,精神状态良好;主症积分为 0 分,改善率 100%,疗效评定为痊愈。治疗结束 1 周后随访,患儿家属表示不适症状未复发,母乳摄入正常,已能熟练为患儿进行居家护理,家长焦虑情绪得到显著缓解,对护理效果高度满意。

### 4 讨论

婴儿肠胀气形成的主要原因是该阶段婴儿脾胃功能尚未完全发育成熟,一旦腹部受寒、饮食不当或季节变换,容易引发腹胀腹痛,还可能伴随食欲减退等症状。西医治疗以益生菌、排气药物为主,存在疗效不稳定或副作用风险,部分患儿效果有限,且存在药物依赖风险。在中医学中,婴儿肠胀气属“腹胀”范畴,多因气机郁滞或脾胃运化失司所致<sup>[3]</sup>。近年来,随着中医绿色疗法受到越来越

多患者推崇,越来越多中医儿科研究者开始关注中医推拿与中药穴位贴敷在儿科疾病中的应用。

目前研究显示,小儿推拿及中药穴位贴敷可有效缓解肠胀气<sup>[6]</sup>。小儿推拿学作为中医治疗学的重要组成部分,具备独特的理论基础,是小儿消化系统疾病的常用疗法之一。小儿推拿的穴位通常分为两个区域,分别为远端手部腹面反应区和腹腰部近端反应区,主要通过阴阳表里关系,作用于大肠经、小肠经<sup>[7-8]</sup>。现代医学研究发现,臂丛神经分布于上肢,躯体感觉纤维会沿楔束上传至中央后回下区;延髓内的迷走神经核支配主要内脏运动、感觉神经核,接受内脏运动感觉中枢调节后可直接作用于胃肠,能够调节胃肠平滑肌运动,调整胃肠分泌功能<sup>[9]</sup>。配合腹部揉脐、摩腹操作,可直接缓解胃肠运动,调节胃肠疏泄功能。按摩刺激上述反应区,不仅可以调节肠胃功能<sup>[10]</sup>,还可起到行气止痛的效果。

本次中药穴位贴敷所用方中,焦山楂可消食化积、行气散瘀,焦神曲有助于增加食欲、促进

消化;醋鸡内金可改善患儿食欲不振、腹胀症状;醋香附可缓解患儿脘腹痞闷;川芎可行气活血,辅助调节腹胀;麸炒枳壳可改善胃肠气滞、脘腹胀满;木香与其他药物配伍可显著改善胀气;槟榔可刺激消化功能;醋延胡索对气滞血瘀所致疼痛效果显著;白芍可柔肝止痛、养血调经;甘草可调和诸药,诸药合用,可显著改善患儿腹胀腹痛症状。贴敷的涌泉穴为足少阴肾经井穴,具有引火归元、调节脏腑气血的作用,虽非传统肠胀气治疗主穴,但可间接改善胃肠功能紊乱,其在止吐泻、调节胃肠蠕动等方面的作用已得到部分临床研究支持<sup>[11]</sup>。

本病例在婴儿肠胀气护理治疗中,推拿可行气导滞,中药贴敷涌泉穴可通过透皮吸收发挥温通经络、健脾消胀的功效。小儿推拿与穴位贴敷均为无创、操作简便的中医外治法,家长接受度高,符合婴儿治疗的安全性需求,也为中医治疗婴儿肠胀气提供了参考方向。推拿和中药穴位贴敷护理从中医整体视角出发,通过调节患儿胃肠功能,配合喂养方式调整、健康教育等护理措施,引导家长加强患儿日常护理,对改善患儿临床症状、降低肠胀气发生风险具有重要意义。总之,给予婴儿肠胀气患儿推拿联合中药穴位贴敷涌泉穴治疗护理后,患儿症状得到显著缓解,效果确切,值得临床推广。

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] 李环环. 106 例小儿腹胀的中医治疗与护理体会[J]. 健康之友, 2025(1): 109-111.  
Li H H. Experience in Traditional Chinese Medicine Treatment and Nursing Care for 106 Cases of Pediatric Abdominal Distension [J]. Health Friend, 2025 (1): 109-111. (in Chinese)
- [2] 杨群英, 刘映辉, 强瑞雪, 等. 小儿腹泻贴治疗婴儿肠绞痛临床效果观察[J]. 临床军医杂志, 2023, 51(1): 63-64, 68.  
Yang Q Y, Liu Y H, Qiang R X, et al. Clinical observation on infantile diarrhea paste in the treatment of infantile colic [J]. Clin J Med Off, 2023, 51(1): 63-64, 68. (in Chinese)
- [3] 何妙玲, 高碧环, 赵卫. 中药穴位敷贴联合摩腹治疗婴儿肠绞痛腹部中寒型 32 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(6): 73-76.  
He M L, Gao B H, Zhao W. Clinical observation on 32 cases of infantile colic with abdominal cold syndrome of middle energizer type treated by acupoint application of Chinese materia medica combined with rubbing abdomen manipulation [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2020, 16(6): 73-76. (in Chinese)
- [4] 曹秀娟, 周莹, 虞露艳. 烧伤儿童主要照顾者压力对儿童心理应激障碍的影响[J]. 中国妇幼保健, 2022, 37(23): 4484-4487.  
Cao X J, Zhou Y, Yu L Y. Effect of stress of main caregivers of burned children on children's psychological stress disorder [J]. Matern Child Heal Care China, 2022, 37(23): 4484-4487. (in Chinese)
- [5] Oflu A, Bukulmez A, Gorel O, et al. Complementary and alternative medicine experiences of mothers in the treatment of infantile colic [J]. Sudan J Paediatr, 2020, 20(1): 49-57.
- [6] 罗泳洁, 刘宴伟. 行气通腑贴联合热敷按压在小儿急腹症术后难治性腹胀中的应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(5): 729-731.  
Luo Y J, Liu Y W. Application of promoting qi and dredging fu-organs paste combined with hot compress and pressing in refractory abdominal distension after acute abdomen operation in children [J]. Nurs Pract Res, 2021, 18(5): 729-731. (in Chinese)
- [7] Park U J, Jeong H I, Kim K H. Comparison of Effectiveness of Manual Therapy for Infant Crying: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. J Pharmacopuncture, 2023, 26(4): 285-297.
- [8] Zhao X Q, Dong L, Zhang M, et al. Therapeutic efficacy evaluation of Tuina at points on abdomen and back meridians for infantile colic [J]. J Acupunct Tuina Sci, 2023, 21(2): 156-161.
- [9] 杨欢. 维生素 B1 片联合地衣芽孢杆菌活菌胶囊治疗小儿腹胀伴便秘的疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2022, 42(4): 49-50.  
Yang H. VitB1 combined with icheni-bacillus capsule(live) in the treatment of infantile burbulence associated with constipation: effect observation [J]. Chin J Coloproctology, 2022, 42(4): 49-50. (in Chinese)
- [10] 戴丹, 孙武权. 婴儿肠绞痛的中医推拿治疗进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(32): 192, 194.  
Dai D, Sun W Q. Progress in TCM massage treat-

- ment of infantile colic[J]. Electron J Clin Med Lit, 2020, 7(32): 192, 194. (in Chinese)
- [11] 周道杰. 吴茱萸贴敷涌泉穴对化疗所致恶心呕吐的临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2025, 25(1): 105-108.
- Zhou D J. Clinical observation of Evodia rutaecarpa sticking to Yongquan point on nausea and vomiting caused by chemotherapy[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2025, 25(1): 105-108. (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。