

中医穴位按摩对新生儿黄疸指数的影响

唐云芳

嵊州市人民医院儿科, 浙江 嵊州 312400

[摘要] 目的: 观察中医穴位按摩对新生儿黄疸指数的影响。方法: 将接受治疗的黄疸患儿 300 例随机分为 2 组, 对照组 150 例采用常规护理, 观察组 150 例采用中医穴位按摩, 记录 2 组患儿黄疸指数、高胆红素血症发病率, 胆红素下降程度以及新生儿的排便等变化情况, 观察 2 组患儿黄疸病情的改善情况, 并对临床数据进行统计学分析。结果: 治疗后第 1 天、第 2 天, 2 组黄疸指数比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗第 3~7 天观察组的黄疸指数低于对照组, 组间比较差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿的每天排便次数多于对照组, 观察组患儿的胎便转黄时间 (48.21 ± 13.72) h 低于对照组 (62.53 ± 22.35) h, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿的高胆红素血症发生率低于对照组, 观察组患儿的胆红素下降幅度低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 新生儿出现生理性黄疸时, 采用中医穴位按摩可有效缓解黄疸的症状, 值得临床应用。

[关键词] 黄疸; 穴位疗法; 按摩; 高胆红素血症; 胆红素; 胎便

[中图分类号] R575 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 04-0249-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.119

新生儿黄疸是指新生儿时期由于胆红素代谢异常, 引起血中胆红素水平升高, 而出现于皮肤、黏膜及巩膜黄疸为特征的病症, 有生理性和病理性之分。新生儿黄疸是新生儿最为常见的疾病之一, 威胁新生儿的身体健康, 严重可导致脑细胞坏死^[1-2]。有研究表明, 中医穴位按摩可以有效降低新生儿黄疸指数。本研究旨在探究中医穴位按摩对新生儿黄疸临床疗效和安全性观察, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例为 2011 年 5 月—2014 年 5 月本院接受治疗的黄疸患儿, 共 300 例。产后 Apgar 评分 6~10 分, 随机分为 2 组各 150 例。观察组男 76 例, 女 74 例; 体重 2250~5000 g, 平均(3650 ± 500)g; 黄疸出现时间 10 h~25 天, 平均(9.1 ± 3.5)天; 血清胆红素水平 $221.3 \sim 313.2 \mu\text{mol/L}$, 平均(261.1 ± 18.9) $\mu\text{mol/L}$; 阳黄 91 例, 阴黄 59 例。对照组 150 例, 男 75 例, 女 75 例; 体重 2150~5000 g, 平均(3780 ± 400)g; 黄疸出现时间 14 h~26 天, 平均(9.5 ± 3.9)天; 血清胆红素水平 $241.2 \sim 316.2 \mu\text{mol/L}$, 平均(259.1 ± 19.1) $\mu\text{mol/L}$; 阳黄 90 例, 阴黄 60 例。2 组患儿年龄、性别、体重、病情等资料经统计学处理, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2 组均给予对症支持, 给予苯巴比妥治疗并纠正酸中毒。

2.1 对照组 常规护理: 做好消毒工作, 母婴同室, 保持房间通风, 以及温度适宜, 尽早开奶, 接触患儿前应带口罩, 防止传染病菌。严格观察检测胎儿胆红素的变化情况。观察新生儿的精神状态、反应能力、体温等指标, 减少新生儿感染性黄疸的发生。

2.2 观察组 中医穴位按摩: 在新生儿出生一天后, 每天上午沐浴后, 两次喂奶之间, 由经过培训的护理人员进行中医穴位按摩, 每天 2 次, 每次 0.5 h 左右。按摩前涂抹强生婴儿油。辨证治疗: 阳黄的患儿: 用拇指的罗纹面沿着胳膊的背面从手腕处推向肘处, 清天河水 300 次, 约 2 m in 左右; 用拇指的罗纹面沿着手掌的正面, 从食指第 1 节向手掌的方向, 清胃经 300 次, 约 3 m in; 用拇指的罗纹面从指尖推向手指的关节, 直推 200 次, 旋推 200 次, 清补脾经约 6 m in; 清肝经 300 次, 约 3 m in。阴黄的患儿, 用中指罗纹面轻揉手掌背面, 与内劳宫对应处 50 次, 约 5 m in; 用拇指罗纹面揉手掌背面环指与小指的凹陷处 200 次, 约 3 m in; 用拇指的罗纹面沿着手掌的正面, 从食指第 1 节向手掌的方向, 清胃经 300 次, 约 3 m in; 用拇指的罗纹面从指尖推向手指的关节, 直推 200 次, 旋推 200 次, 清补脾经约 6 m in; 清肝经 300 次, 约 3 m in。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察记录治疗前后 2 组患儿 1 周内黄疸指数

[收稿日期] 2014-12-28

[作者简介] 唐云芳 (1969-), 女, 副主任医师, 研究方向: 新生儿疾病、呼吸系统疾病、免疫系统疾病等。

的变化情况；观察记录2组患儿高胆红素血症发病率，胆红素下降程度等指标；观察记录2组患儿每天排便次数以及胎便转黄情况。

3.2 统计学方法 采用统计学软件SPSS 14.0进行统计学分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验分析。

表1 2组患儿1周内黄疸指数比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	第1天	第2天	第3天	第4天	第5天	第6天	第7天
对照组	150	13.5±2.4	16.2±2.1	19.6±1.9	21.3±2.2	20.9±2.8	20.0±2.8	19.2±1.3
观察组	150	13.4±2.3	15.3±2.8	17.6±1.9 ^①	18.1±2.1 ^①	17.3±2.2 ^①	16.1±1.4 ^①	15.1±0.9 ^①

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.2 2组患儿排便情况比较 见表2。治疗结束后，观察组患儿每天排便次数多于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)；观察组患儿胎便转黄时间短于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组患儿排便情况比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	每天排便次数(次)	胎便转黄时间(h)
对照组	150	3.51±1.45	62.53±22.35
观察组	150	4.56±1.21 ^①	48.21±13.72 ^①

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2组患儿高胆红素血症情况比较 见表3。观察组患儿高胆红素血症发生率20.7%，低于对照组4.7%，差异有统计学意义($P < 0.05$)；观察组患儿胆红素下降幅度低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组患儿高胆红素血症情况比较

组别	n	高胆红素血症发生数[例(%)]	胆红素下降幅度($\mu\text{mol/L}$)
对照组	150	31(20.7)	79.74±10.64
观察组	150	7(4.7)	129.63±9.51

与对照组比较，^① $P < 0.05$

5 讨论

新生儿黄疸多由胆红素生成过多，肝脏胆红素代谢障碍以及胆汁排泄障碍等引起，临床上常用光照疗法、换血疗法、药物治疗法等治疗新生儿黄疸，并且起到了很好的临床效果^[9]。

中医学称为“胎黄”或“胎疸”，多与胎孕有关，分为阳黄和阴黄两种。湿热难以释放，透于体表，面色发黄，属阳黄。“阳黄证因湿多成热，热则生黄，此即所谓湿热证也。由湿热蕴蒸肝胆，胆热液泄，外渗肌肤，下注膀胱，身目黄色鲜明如橘子色，小便色深如浓茶”，治宜清化湿热。若母体将寒湿传于新生儿，新生儿元气不足，脾气虚弱，则脾不化湿，湿邪滞留体内，面色灰黄，属阴黄。临床所见以阳黄居多。

4 治疗结果

4.1 2组患儿1周内黄疸指数情况比较 见表1。治疗后第1天、第2天，2组黄疸指数比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗第3天~第7天，观察组黄疸指数均低于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

穴位按摩可以提高神经系统的兴奋性，促进胰岛素以及胃液等消化液的分泌，刺激胃肠蠕动，提高婴儿对母乳的摄入量，避免因母乳摄入不足引起的胃肠蠕动减慢，有利于清肠排便，减少胆红素的肝肠循环，降低血清中胆红素的含量，减轻患儿的黄疸指数^[4-5]。

本研究显示：治疗后第1天、第2天，2组黄疸指数比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，治疗第3~7天，观察组黄疸指数低于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿每天排便次数高于对照组，观察组患儿胎便转黄时间(48.21±13.72)h 低于对照组(62.53±22.35)h，差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿高胆红素血症发生率低于对照组；观察组患儿胆红素下降幅度低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述，新生儿出现生理性黄疸时，采用中医穴位按摩的临床疗效更好，可以有效缓解黄疸症状，副反应少，值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 怀珺. 推拿结合中药内服治疗新生儿黄疸15例[J]. 按摩与导引, 2002, 18(5): 55.
- [2] 肖佩霞, 魏建和. 中医穴位抚摩干预对新生儿黄疸的黄疸指数等指标的影响研究[J]. 中国美容医学, 2012, 21(10)下: 347-349.
- [3] 朱桂兰. 新生儿黄疸178例中医抚触护理的效果观察[J]. 中华危重症医学杂志: 电子版, 2011, 4(6): 38-39.
- [4] 吴若雅, 陆瑞光. 早期抚触对新生儿黄疸指数的影响[J]. 求医问药, 2011, 9(1): 42-43.
- [5] 计承侠, 姜敬, 刘玉清. 新生儿抚触研究进展[J]. 中华全科医学, 2009, 7(12): 1360-1361.

(责任编辑: 刘淑婷)