

合谷穴与内关穴揸针对减轻小儿静脉滴注阿奇霉素引起的胃肠道反应的效果观察

刘杰 朱玉平

102208北京市昌平区中西医结合医院

doi:10.3969/j.issn.1007-614x.2018.27.075

摘要 目的:探讨合谷穴与内关穴揸针对减轻小儿静脉滴注阿奇霉素引起的胃肠道反应的效果。方法:收治行静脉滴注阿奇霉素发生胃肠道反应患儿60例,随机分为观察组和对照组。观察组采用合谷穴和内关穴揸针治疗,对照组采用常规护理,比较两组干预效果。结果:观察组缓解胃肠道反应有效率明显高于对照组($P < 0.05$)。结论:合谷穴与内关穴揸针对减轻小儿静脉滴注阿奇霉素引起的胃肠道反应的效果显著。

关键词 合谷穴;内关穴;揸针;胃肠反应

Effect of He Gu Xue and Nei Guan Xue Qin Zhen for alleviating gastrointestinal reaction caused by intravenous infusion of azithromycin in children

Liu Jie,Zhu Yuping

Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital of Changping District,Beijing City 102208

Abstract Objective:To explore the effect of He Gu Xue and Nei Guan Xue Qin Zhen for alleviating gastrointestinal reaction caused by intravenous infusion of azithromycin in children.Methods:60 cases of children with gastrointestinal reaction caused by intravenous infusion of azithromycin were selected,they were randomly divided into the observation group and the control group,the observation group was treated with He Gu Xue and Nei Guan Xue Qin Zhen,the control group was treated with conventional nursing,we compared the intervention effect of the two groups.Results:In the observation group,the effective rate of relieving gastrointestinal reaction was significantly higher than that of the control group($P < 0.05$).Conclusion:The effect of He Gu Xue and Nei Guan Xue Qin Zhen for alleviating gastrointestinal reaction caused by intravenous infusion of azithromycin in children was significant.

Key words He Gu Xue;Nei Guan Xue;Qin Zhen;Gastrointestinal reaction

阿奇霉素是一种大环内酯类抗生素,临床中广泛应用于微生物所致的皮肤软组织与呼吸道感染中,是儿童呼吸道感染中的常用药。但其胃肠道反应是其最常见的药物不良反应,主要表现为恶心、呕吐、胃痛^[1]。给患儿带来了很大的痛苦,为了减轻小儿静脉滴注阿奇霉素所致的胃肠道反应,保证治疗顺利进行。本研究采用常规护理方法包括控制输液速度、饮食指导等联合内关穴与合谷穴揸针应用,减轻阿奇霉素胃肠道反应,操作简便,效果满意,现报告如下。

资料与方法

2017年6月-2018年1月收治行静脉滴注阿奇霉素发生胃肠道反应患儿60例,随机分为观察组和对照组,各30例。观察组男18例,女12例;年龄3~14岁,平均(5.9±2.2)岁。对照组男16例,女14例;年龄3~13岁,平均(6.2±2.1)岁。两组患儿年龄、性别及病情等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

表1 两组患儿胃肠道反应程度比较(n)

组别	例数	轻度不良反应	中度不良反应	重度不良反应
观察组	30	19	10	1
对照组	30	17	13	0

两组患儿胃肠道反应程度比较,见表1。

胃肠道不良反应程度评价标准:
①轻度不良反应:小儿腹部稍有不适,恶心但无呕吐情况;
②中度不良反应:小儿恶心、呕吐,无腹泻发生;
③重度不良反应:小儿腹部剧烈疼痛、恶心、呕吐、腹泻。

纳入标准:①无胃肠疾病;②年龄3~14岁。

排除标准:①出血性疾病;②合谷、内关穴部位皮肤有皮疹、破损、感染患儿;③患有严重心肺疾病患儿;④过敏体质;⑤依从性差,难以完成观察者。

护理方法:两组患儿均输注东北药业的注射用阿奇霉素0.125 g,溶解于5%葡萄糖溶液中,浓度1 mg/mL,以80 mL/h速度输注,1次/d,观察3 d。对照组小

儿采用常规护理方法进行护理,常规护理方法包括以下几方面:①在静脉滴注阿奇霉素时向家属讲述输注阿奇霉素的作用以及可能出现的不良反应情况,以及应对措施,消除患儿及家属的紧张、焦虑等情绪。②对小儿饮食进行指导:输注液体0.5小时前患儿少量进食,避免空腹,并且禁辛辣、油腻、生冷食物,以减少胃肠道不适。③保持病室温湿度适宜、安静,可以准备一些图书、玩具分散患儿注意力,保证输液顺利完成。观察组在常规护理方法基础上给予合谷穴与内关穴揸针应用。方法如下:患儿取坐位,取穴内关穴和合谷穴,将以上穴位用75%酒精常规消毒后,将SEIRIN株式会社生产的0.20 mm×0.9 mm一次性灭菌清铃揸针刺入穴位,留置3 d,输注阿奇霉素时每个留针穴位按压1 min,按压力度以患儿感到酸胀为宜。

评价标准：①痊愈：胃肠道反应症状消失；②好转：胃肠道反应症状程度减轻；③无效：胃肠道症状无变化。总有效率=(痊愈+好转)例数/总例数×100%。

统计学方法：采用SPSS 17.0分析，计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数资料采用%表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

安全性评价：观察组患儿治疗期间均未发生晕针、断针、血肿等不良事件。

结果

观察组轻度不良反应痊愈17例，无效2例；中度不良反应痊愈6例，好转4例；重度不良反应1例好转。对照组轻度不良反应痊愈11例，无效6例；中度不良反应痊愈5例，好转6例，无效2例。见表2。

经 χ^2 检验，两组总有效例数比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组有效率93.3%；对照组总有效率80.0%。

讨论

阿奇霉素是一种大环内酯类抗生素，由于其半衰期长、用药次数少并且不需要皮试等优点，在儿科临床使用率很高^[2]。小儿脏腑娇嫩，形气未充，脾常不足，现代中医认为抗生素阿奇霉素性属寒，易伤人体之阳气，脾阳首当其冲，致腹部中寒，气机凝滞，不通则痛，故当调动胃气、行气止痛^[3]。内关穴为临床止呕之要穴，属于手厥阴心包经，此穴具有宁心安神、降逆和胃的治疗作用。合谷穴属于手阳明大肠经，与足阳明胃经相接，对调理脾胃、肠道方

表2 两组患儿胃肠道反应缓解程度(n)

组别	例数	痊愈	好转	无效
观察组	30	23	5	2
对照组	30	16	6	8
χ^2				4.320
P				0.038

面疾病具有显著功效。揸针内关穴与合谷穴能有效地减轻小儿静脉滴注阿奇霉素引起的胃肠道反应。揸针属于皮内针的一种，是将针具刺入腧穴皮内或皮下，固定后留置一段时间，利用其持续刺激作用，来治疗疾病的一种方法，又称“埋针法”。以十二皮部和腧穴理论为基础^[4]，皮内针通过长时间刺激皮部及腧穴，可以调节络脉，经脉，脏腑的机能，达到疏通经络气血，调节脏腑阴阳，治疗各种疾病的目的^[5]。马新蓉选择60例直肠癌术后以FOLFOX6方案进行静脉化疗的患者^[6]，随机分为观察组及对照组，每组30例。两组均于化疗当天静脉输注盐酸昂丹司琼注射液预防性止吐，观察组同时予合谷、内关穴揸针辅助治疗。观察组和对照组总有效率分别为93.3%和70.0%，两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)，说明合谷、内关穴揸针治疗配合止吐药物能较好地防治直肠癌术后化疗相关性恶心、呕吐。周晶等将100例小儿遗尿患儿随机分为试验组50例和对照组50例^[7]，试验组采用揸针治疗，对照组采用传统针刺治疗，观察两组临床疗效显示试验组总有效率90.0%，高于对照组的78.0%($P < 0.05$)。说明揸针治疗肾气不足型小儿遗尿疗效显著。并且由于揸针疗法具有操作简便、安全、无痛、长效、适应面广等优点，便于患儿及家属

接受，因此在临床也是可以广泛应用的一项中医适宜技术。但目前一些文献报道中虽涉及内、外、妇、儿、五官科等病种广泛，但针对单个病种临床随机对照研究的样本量偏小，希望今后能够有大规模多中心的临床随机对照研究，在此方面能更加科学、严谨，更加完善^[8]。

参考文献

- [1] 周树发.阿奇霉素在儿科临床应用中的不良反应研究[J].中外医疗,2013,1(7):109-110.
- [2] 严海珠.穴位按摩减轻儿科静脉用阿奇霉素致胃肠道反应[J].护理管理杂志,2013,13(10):750.
- [3] 竺梅兰,张金凤,王爱珍.中药热熨神阙在儿童静脉输注阿奇霉素致胃肠道反应中的应用[J].护理研究,2015,29(3):1111-1112.
- [4] 何玲.论皮内针疗法的临床应用[J].上海针灸杂志,2003,22(2):38-39.
- [5] 孙敏,曾旭燕,汪真真,等.内关穴揸针防治胃镜检查所致恶心、呕吐的临床研究[J].上海针灸杂志,2015,34(11):1114-1115.
- [6] 马新蓉.合谷穴与内关穴揸针治疗直肠癌术后化疗相关性恶心、呕吐的临床观察[J].全科护理,2017,15(13):1599-1600.
- [7] 周晶,彭芳,郝建波.揸针治疗肾气不足型小儿遗尿疗效观察[J].按摩与康复医学,2014,5(10):41-42.
- [8] 毛林焕.近3年揸针临床研究进展[J].内蒙古中医药,2017,36(12):151-152.

(上接第118页)

比对照组患者的疼痛程度轻、手术时间和住院时间短、术中出血量少，加之整体护理措施，临床疗效更好，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

讨论

治疗食管癌的目的是清理病灶，清除淋巴结和重建消化道。在本次研究中，选择60例食管癌患者作为本次研究的讨论对象，分组实施两种不同的手术方法，对照组患者采用传统的开胸手术治疗；试验组患者进行胸腔镜切除术治疗，并实施整体护理措施。结果表明，

表1 两组食管癌患者的临床疗效比较($\bar{X} \pm s$)

组别	疼痛程度评分	手术时间(h)	住院时间(d)	术中出血量(mL)
对照组	4.75 ± 1.26	4.8 ± 0.8	11.9 ± 0.8	231.34 ± 42.40
试验组	3.21 ± 1.02	4.0 ± 0.5	8.8 ± 0.7	156.46 ± 30.53

试验组患者的临床疗效优于对照组，不仅缩短了住院时间和手术时间，也减轻了患者的疼痛，两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。综上所述，对食管癌患者的手术方法采用胸腔镜切除术，可以有效减轻患者的痛苦，减轻患者及家属的经济负担，临床疗效好。因此，胸腔镜切除术和整体的护理干预措施在食管癌患者的临床应用中具有很高的价值。

参考文献

- [1] 曾剑,周星明.食管癌微创外科治疗的发展与现状[J].中国肿瘤,2013,22(9):728-732.
- [2] 梁俊瑜.胸腔镜食管癌切除术与常规开胸手术整体护理干预的效果[J].临床医药文献杂志,2015,2(26):5470-5472.
- [3] 李建文,郭江涛,韩茂生,等.胸腔镜联合腹腔镜下食管癌切除和常规开胸食管癌切除术临床对比[J].临床与实践,2015,13(36):19-21.