

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.04.005

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

## 点刺四缝、八髎穴治疗食积内热型小儿功能性便秘 48 例

陆 忠

(常州市第一人民医院针灸科, 江苏常州 213003)

[关键词] 功能性便秘; 食积内热; 针刺; 穴, 四缝; 穴, 八髎

功能性便秘 (function constipation, FC) 是指以排便次数减少、粪便干结、排便费力等为症状, 并排除肠道器质性疾病所致的胃肠道疾病, 是儿科临床较常见的疾病之一。据调查<sup>[1]</sup>, 在我国 2~12 岁儿童中, 功能性便秘发病率可达 4.4%, 其中 2~6 岁儿童发病率为 6.06%, 7~12 岁儿童发病率为 3.9%。现代医学治疗该病主要使用泻剂、渗透性泻剂、促胃肠动力药、微生态制剂等, 因小儿依从性差, 服用困难及一些药物的不良反应等因素, 疗效常不十分理想<sup>[2]</sup>。笔者近年来观察到此类患儿以中医的食积内热型居多, 采用点刺四缝、八髎穴治疗, 现报道如下。

### 1 临床资料

48 例患儿均来自 2011 年 7 月至 2017 年 7 月常州市第一人民医院针灸科门诊, 经我院儿科确诊为小儿功能性便秘, 经常规中、西药治疗 (具体方法不详) 疗效不佳转而来针灸科就诊, 其中男 26 例, 女 22 例; 年龄最小 4 岁、最大 12 岁, 平均  $(7 \pm 2)$  岁, 病程最短 3 个月、最长 5 年, 平均  $(2.4 \pm 1.2)$  年。所有病例均符合 2006 年 FGID 罗马 诊断标准中关于小儿 FC 的定义<sup>[3]</sup>, 均经直肠指检及腹部放射学检查排除肠道器质性病变。临床表现: 大便干结, 排出困难; 面赤身热, 唇红, 口臭; 伴腹胀或腹痛, 夜卧不安; 食欲不振, 胃纳减少; 小便黄赤; 舌质红或红绛, 舌苔薄黄或黄腻; 脉沉实或滑数; 指纹紫滞。

### 2 治疗方法

取穴: 四缝、八髎穴。

操作: 先针四缝穴。四缝穴位于手指第 2、3、4、5 掌面第 1、2 节横纹中央, 双手共 8 穴。患儿取坐位, 穴位皮肤常规消毒后, 采用规格为  $0.35 \text{ mm} \times 25 \text{ mm}$  一次性针灸针, 医者左手固定患儿手指, 右手快速刺入穴位, 直刺  $1 \sim 3 \text{ mm}$ , 采用捻转泻法, 至局部产生强烈酸胀感后迅速出针, 挤出少许黄白色透明

黏液或血液后, 用消毒干棉球擦净并按压针孔。然后让患儿俯卧位针刺八髎穴, 八髎穴位于第 1~4 骶后孔中, 左右共 8 穴。穴位皮肤常规消毒后, 用规格为  $0.25 \text{ mm} \times 40 \text{ mm}$ 、 $0.25 \text{ mm} \times 60 \text{ mm}$  一次性针灸针, 依次刺入上髎、次髎、中髎、下髎穴, 直刺  $25 \sim 40 \text{ mm}$ , 刺入骶后孔, 采用提插、捻转手法, 平补平泻, 至针下产生明显酸麻胀感并向会阴部放射后出针, 按压针孔, 不留针。由于小儿畏惧针灸, 在治疗前须做好患儿安抚解释工作, 同时操作手法宜轻, 进针宜快, 以减少患儿痛苦。在治疗期间应嘱患儿多喝水, 多食蔬菜、水果, 适当运动, 养成按时排便的好习惯。隔 2 日治疗 1 次, 5 次为一疗程, 1 个疗程结束后随访 1 个月评定疗效。

### 3 治疗结果

参照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》<sup>[4]</sup>进行疗效评定。治愈: 2 d 以内排便 1 次, 便质转润, 解时通畅, 1 个月内无复发, 计 35 例, 占 72.9%; 好转: 3 d 以内排便, 便质转润, 排便欠畅, 1 个月内无复发, 计 11 例, 占 22.9%; 无效: 症状无改善, 计 2 例, 占 4.2%, 总有效率为 95.8%。

### 4 典型病例

患儿, 男, 5 岁。2016 年 5 月 16 日初诊。主诉: 大便干燥难解 2 年余。患儿出生后一直人工牛奶喂养, 断奶后挑食, 以荤菜为主, 很少吃蔬菜。近 2 年来大便干结, 排便困难, 每周 1~2 次, 有时需用开塞露塞肛后方解, 持续至今, 伴腹胀、纳差、面赤、口臭, 舌质红、苔薄黄, 脉滑数, 指纹紫滞。西医诊断: 小儿功能性便秘; 中医诊断: 便秘 (食积内热证)。治则: 健脾消积, 清热润肠, 通调腑气。按上述操作、频次及疗程分别针刺四缝及八髎穴, 四缝穴直刺  $2 \sim 3 \text{ mm}$ , 采用捻转泻法, 至局部产生强烈酸胀感后迅速出针并挤压针孔, 可见少许黄白色透明黏液, 用消毒干棉球擦净并按压; 八髎穴直刺  $25 \sim 30 \text{ mm}$ , 刺入骶后孔, 行提插、捻转手法, 平补平泻, 待针下产生明显酸麻胀感并向会阴

陆忠, 副主任中医师。E-mail: 13912309019@163.com

部放射后出针。患儿治疗 1 次后,当天即顺利解大便,唯便质较干,治疗 3 次后,患儿便质转润,每天排便 1 次,解时通畅,无任何不适,续巩固治疗 2 次,嘱多吃蔬菜、水果,随访 1 个月未复发。

## 5 体会

小儿功能性便秘是儿科常见病症。其病因主要与饮食不节、食物结构不当、肠道功能失常、胃肠动力异常、遗传、精神等因素有关,临床主要表现为大便次数减少,粪便干燥坚硬,排便困难或间隔时间过长,严重者致肛裂、痔或直肠脱垂,如病情持续不愈,会严重影响患儿生长发育和营养摄取。

中医认为本病属“便秘”范畴,临床虽可见多种证型,但以食积内热证居多。小儿脏腑娇嫩,形气未充,生机蓬勃,发育迅速,为纯阳之体,感邪后容易化热,加之小儿“脾常不足”,饮食不知自节,嗜食肥甘,乳食容易积滞肠胃,郁久化热,热盛伤津,大肠传导失常,糟粕内停,秘结不通而成便秘<sup>[5]</sup>,故治疗当以健脾消积、清热润肠、通调腑气为法。

四缝穴为经外奇穴,也是治疗小儿胃肠病的经验穴,主治小儿疳积,笔者用此穴治疗小儿功能性便秘,疗效满意。针刺四缝穴具有健脾消积、清火养阴、调和脏腑、通调百脉之功。现代医学研究<sup>[6]</sup>证实,针刺四缝穴可以使肠中胰淀粉酶、脂肪酶、蛋白酶含量增加,促进胃肠运动,并改善胃肠蠕动状态。八髎穴位于骶后孔中,属足太阳膀胱经穴,可调理下焦,主治泌尿、生殖、肛肠等方面疾病,刺之具有清利下焦

积滞、宣畅气机、鼓动大肠传导的作用。《针灸甲乙经》中八髎治“大便难,飧泻,腰尻中寒”;《千金方》载“大小便不解,灸八髎”,故八髎穴自古就是治疗便秘的要穴。医学临床研究<sup>[7-8]</sup>认为,针刺八髎穴能刺激骶神经及分支,兴奋副交感神经,从而增强肛管、直肠的感知功能,减少盆底肌痉挛,促进肠道蠕动,增加肠液的分泌,利于粪便润滑,因而能治疗便秘。

综上所述,针刺四缝、八髎穴治疗食积内热型小儿功能性便秘,疗效肯定,操作简便,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 胡娟娟. 儿童功能性便秘流行病学特点初步分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2003, 11(2): 127-128.
- [2] 张莉, 陈磊. 小儿便秘临床治疗研究进展[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(14): 191-192.
- [3] 江米足. 小儿功能性便秘与罗马标准[J]. 临床消化病杂志, 2007, 19(5): 284-285.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 11.
- [5] 赵霞, 陈一林. 导滞润肠泻热法治疗小儿便秘食积内热证 60 例临床观察[J]. 成都医学院学报, 2014, 9(2): 177-179.
- [6] 王春荣. 基础治疗联合针刺四缝穴治疗儿童功能性便秘探析[J]. 中医临床研究, 2016, 8(25): 37-39.
- [7] 邹洋洋, 丁曙晴, 周惠芬, 等. 八髎穴治疗出口梗阻型便秘的机制探讨[J]. 针刺研究, 2015, 40(5): 427-430.
- [8] 贾菲, 李国栋. 电针八髎穴及承山穴治疗慢传输型便秘疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(10): 1055-1057.

(收稿日期: 2017-11-18, 编辑: 孟醒)

(上接第 361 页)

## 参考文献

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 359-369.
- [2] 张丽珠. 临床生殖内分泌与不育症[M]. 北京: 科学出版社, 2001: 516-518.
- [3] 杨宝芝, 崔薇, 李静. 电针对多囊卵巢综合征患者卵子质量及妊娠结局的影响[J]. 针刺研究, 2015, 40(2): 151-156.
- [4] 庄广伦. 现代辅助生育技术[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 11-17.
- [5] 赖毛华, 马红霞, 刘华. 腹针治疗脾肾阳虚型多囊卵巢综合征 60 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2012, 44(8): 53-54.
- [6] 崔英, 熊斌, 周娅. 针刺对多囊卵巢综合征性激素及细胞因子的影响[J]. 华南国防医学杂志, 2012, 26(6): 547-549.
- [7] 杨秋英, 俞瑾, 归绥琪. 多囊卵巢综合征患者电针促排卵效果与中枢阿片肽活动力的关系[J]. 生殖医学杂志, 1992, 1(1): 16-19.
- [8] 阿米娜·阿不都热依木, 杨镜以. 66 例排卵功能障碍性不孕针刺治疗临床观察[J]. 中国实用医药, 2011, 6(9): 124-125.
- [9] 赵美兰, 梁瑞宁. 电针用于多囊卵巢综合征促排卵的随机单盲

临床对照研究[J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(8): 66-68.

- [10] 金丽华, 张贺彬, 李爱萍, 等. 电针治疗未破裂卵泡黄素化综合征的临床研究[J]. 浙江中医杂志, 2014, 49(1): 56-57.
- [11] Johansson J, Redman L, Veldhuis PP, et al. Acupuncture for ovulation induction in polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial[J]. Am J Physiol Endocrinol Metab, 2013, 304(9): E934-E943.
- [12] Jedel E, Labrie F, Oden A, et al. Impact of electro-acupuncture and physical exercise on hyperandrogenism and oligo/amenorrhea in women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial[J]. AM J Physiol Endocrinol Metab, 2011, 300(1): E37-E45.
- [13] 李蓉, 孙伟, 林戈, 等. 电针/经皮穴位电刺激技术在生殖医学中的应用专家共识[J]. 生殖与避孕, 2016, 36(7): 527-535.
- [14] 颜宇轩, 潘畅, 吴节, 等. 针灸周期疗法治疗脾肾阳虚型卵泡发育不良疗效研究[J]. 中国针灸, 2017, 37(1): 39-44.
- [15] 崔薇, 李静, 孙伟, 等. 电针干预对多囊卵巢综合征患者纺锤体及卵子质量的影响[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(2): 109-112.

(收稿日期: 2017-06-24, 编辑: 杨立丽)