

# 推拿治疗小儿厌食症的 Meta 分析

王海宽, 王继红, 杨良兵

广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东 广州 510006

[关键词] 小儿厌食症; 推拿; Meta 分析

[中图分类号] R725.7 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2017)08-0162-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.051

小儿厌食是指小儿较长时间食欲不振, 食量减少, 厌恶进食, 甚至拒食的一种脾胃病症。本病是小儿时期的常见疾病, 在儿童各年龄段均可发生, 但以 1~6 岁小儿为多见<sup>[1]</sup>。小儿推拿治疗厌食症历史悠久, 从明朝开始就已经得到广泛的运用, 小儿推拿与药物和针灸相比, 具有依从性高、无毒副作用的特点, 符合当今医学界推崇的无创伤医学和自然疗法的要求, 在临床上得到广泛推广<sup>[2]</sup>。目前推拿治疗小儿厌食症的临床文献逐渐增多, 具有明显的临床疗效。但其治疗效果尚缺乏充足的证据来证明, 因此本研究依照循证医学的要求, 为推拿治疗小儿厌食症提供循证医学依据, 以期为临床应用提供参考证据。

## 1 资料与方法

**1.1 检索方法** 文献资料来源于已公开发表的推拿治疗小儿厌食症的随机对照试验(randomized controlled trial, RCT)。计算机检索中国知网(CNKI)、维普、万方、PubMed 等数据库。中文检索词为推拿、按摩、小儿、厌食症、消化不良。英文检索词为 manipulation、massage、tuina、nursling、infant、anorexic、Indigestion。文献检索截止时间为 2016 年 12 月 31 日。

**1.2 纳入标准** ①研究类型: 所选文献是推拿治疗小儿厌食症的 RCT, 设有治疗组和对照组; ②研究对象: 病例均为临床确诊的小儿厌食症患者, 诊断标准和纳入标准明确; ③干预措施: 试验组采用推拿治疗或推拿结合其他方法治疗, 对照组采用非推拿的治疗方法; ④结局指标: 临床症状有效率、血清微量元素锌、尿淀粉酶、血红蛋白、尿 D-木糖排泄率等。

**1.3 排除标准** ①疗程不祥的文献; ②医案报道、综述、试验研究等研究类型文献; ③没有对照组的文献; ④对照组含推拿治疗的文献。

**1.4 质量评价** 采用 Cochrane 偏倚风险评估工具对文献进行评价: ①随机分配方法; ②分配方案隐匿; ③盲法; ④结果

数据完整性; ⑤选择性报告研究结果; ⑥其他偏倚来源。由 2 名评价人按照上述风险评估工具对文献进行评价, 如有分歧讨论解决。如意见仍不能一致, 由第三方评论员商讨决定。

**1.5 数据提取及统计分析** 提取纳入文献的主要数据信息, 包括第一作者姓名、发表年代、纳入研究人数、治疗有效人数、干预措施、疗程、结局指标、试验设计类型、随机方法、盲法等, 采取双人核查录入的方式。用 Cochrane 协作网提供的 RevMan5.3 软件进行 Meta 分析。各研究间进行异质性检验, 如研究间存在异质性则采用随机效应模型, 并尽可能找出异质性来源。如不存在异质性则采用固定效应模型。结果总有效率采用比值比(odds ratio, OR)表示, 同时计算 95% 可信区间(confidence interval, CI)。发表性偏倚使用 STATA 13.0 软件制作倒漏斗图(funnel plot) 进行分析。

## 2 结果

**2.1 文献检索结果** 通过检索, 共检索到相关文献 367 篇, 通过筛除综述、经验介绍、病例报道、非 RCT 及推拿为辅助疗法的论文 350 篇。明显数据错误 1 篇, 最终纳入研究共 16 篇 1279 例患者。

**2.2 纳入文献的具体情况** 见表 1。发表时间主要集中在 2010~2016 年, 对照组主要以口服药物为主, 疗程在 1~6 周之间。

**2.3 纳入文献的质量评价** 见表 2。纳入文献普遍质量不高, 有 8 篇<sup>[3-4,6-7,9-10,16,18]</sup>文献描述了具体随机方法。所有文献均未提及分配方案隐匿情况, 仅有 1 篇<sup>[13]</sup>文献提及盲法。

**2.4 疗效评价** 纳入研究的 16 篇文献都报道了临床疗效, 共 1279 例患者。采用森林图进行异质性检验, 结果表明纳入的研究具有同质性( $I^2=0\%$ ), 故采用固定效应模型进行分析统计。本研究的 Meta 分析采用计数资料二分类型进行统计, 纳入各研究原始数据、效应量及合并效应量分析结果, 见图 1, 显示推拿组临床总有效率明显高于对照组[OR=5.35, 95% CI

[收稿日期] 2017-04-15

[基金项目] 2017 年全国第五批名老中医传承工作室建设项目 (201420); 广东省科技厅社会发展与能力建设项目 (2014A020221081)

[作者简介] 王海宽 (1988-), 男, 助教, 研究方向: 针灸推拿治疗小儿常见病。

[通讯作者] 王继红, E-mail: 13622882891@163.com。

(3.73, 7.69)]。

2.5 发表性偏移 临床疗效漏斗图(见图2)显示各研究分布均匀。采用stata13.0软件进行发表偏移分析,结果提示纳入的研究不存在发表偏移(Egger检验:  $P=0.424$ )

3 讨论

小儿推拿是一种“以手代针”的穴位推拿法,在古代被称为“葆婴神术”,其为小儿的健康事业做出了不可磨灭的贡献。

小儿厌食症属中医学纳呆、食欲不振等范畴。小儿推拿治疗厌食症是从中医学“四季脾旺不受邪”和“脾常不足”的相关理论出发,以中医理论为指导,辨证论治为原则,治疗以健脾胃为主。《小儿按摩经》中载有:“脾土曲补直为推,饮食不进此为魁。”《幼科推拿秘书》中也载:“饮食不进补脾土,人事瘦弱可为之,屈为补兮清直泄,妙中之妙有玄机。”指出治疗小儿厌食症的推拿手法多用脾经,通过手法操作,以调理

表1 纳入文献研究情况

纳入文献	治疗组			对照组			干预措施		疗程	结局指标
	n	有效数	有效率	n	有效数	有效率	治疗组	对照组		
王晓燕 2004 <sup>[3]</sup>	70	65	92.84%	70	37	49.85%	推拿	锌钙特,	6周	临床疗效
张霞等 2006 <sup>[4]</sup>	31	29	93.5%	31	23	74.2%	推拿+刺四缝	葡萄糖酸锌颗粒	2周	临床疗效
董彩尼 2010 <sup>[5]</sup>	50	50	100%	50	46	92%	针刺+推拿	推拿	1月	临床疗效
姜云利 2010 <sup>[6]</sup>	30	30	100%	30	23	76.67%	推拿	白苓健脾颗粒	2周	临床疗效
崔璇 2012 <sup>[7]</sup>	47	45	95.7%	32	27	84.4%	推拿	健胃消食口服液	6天	临床疗效
李晓霞等 2014 <sup>[8]</sup>	40	35	87.5%	38	28	73.7%	推拿	小儿肠胃康颗粒	3周	临床疗效
黄振祺 2014 <sup>[9]</sup>	32	30	93.75%	33	21	63.64%	推拿	赖氨酸醇液口服溶液	2周	临床疗效
戴丽红 2014 <sup>[10]</sup>	30	29	96.67%	30	27	90.00%	推拿	四君子汤合平胃散	2周	临床疗效
王金刚 2015 <sup>[11]</sup>	60	57	95%	60	49	81.67%	推拿+金苓健儿颗粒	硫酸锌口服液	2月	临床疗效
肖治国 2016 <sup>[12]</sup>	38	35	92.1%	38	30	78.94%	推拿	胃康颗粒,	3周	临床疗效
郝惠秋 2016 <sup>[13]</sup>	40	38	95.0%	40	31	77.5%	推拿	多酶片	20天	临床疗效
张俊俊 2016 <sup>[14]</sup>	30	26	86.7%	30	19	63.3%	推拿	健儿消食口服液	32天	临床疗效
姜宁等 2016 <sup>[15]</sup>	30	28	93.3%	30	17	56.7%	推拿+调中饮	调中饮	10天	临床疗效
杨清显 2016 <sup>[16]</sup>	33	31	93.93%	32	27	84.37%	推拿	健胃消食口服液	2周	临床疗效
朱萱 2016 <sup>[17]</sup>	40	38	95.0%	40	26	65.0%	推拿	小儿肠胃康颗粒	3周	临床疗效
金小千等 2016 <sup>[18]</sup>	47	41	87%	47	33	71%	推拿+助胃膏	健胃消食口服液	2周	临床疗效

表2 纳入文献的质量评价

纳入文献	随机分配方法	分配方案隐匿	盲法	结果数据完整性	选择性报告研究结果	其他偏倚来源
王晓燕 <sup>[3]</sup>	就诊顺序	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
张霞等 <sup>[4]</sup>	就诊顺序	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
董彩尼 <sup>[5]</sup>	随机(未具体说明)	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
姜云利 <sup>[6]</sup>	就诊顺序	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
崔璇 <sup>[7]</sup>	就诊顺序	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
李晓霞等 <sup>[8]</sup>	随机(未具体说明)	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
黄振祺 <sup>[9]</sup>	随机数字表	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
戴丽红 <sup>[10]</sup>	就诊顺序	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
王金刚 <sup>[11]</sup>	随机(未具体说明)	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
肖治国 <sup>[12]</sup>	随机(未具体说明)	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
郝惠秋 <sup>[13]</sup>	随机(未具体说明)	不清楚	双盲	完整	无	不清楚
张俊俊 <sup>[14]</sup>	随机(未具体说明)	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
姜宁等 <sup>[15]</sup>	随机(未具体说明)	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
杨清显 <sup>[16]</sup>	就诊顺序	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
朱萱 <sup>[17]</sup>	随机分组法	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚
金小千等 <sup>[18]</sup>	随机信封法	不清楚	不清楚	完整	无	不清楚

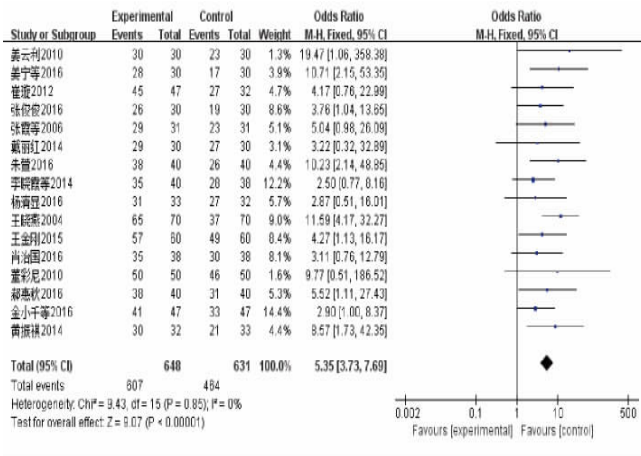


图1 各研究原始数据、效应量及合并效应量的分析结果

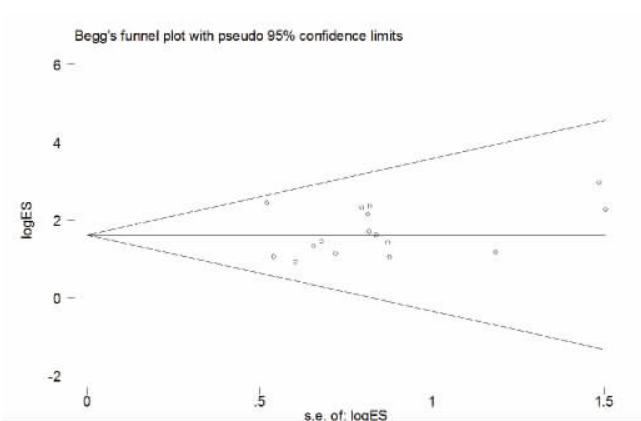


图2 临床疗效的漏斗图

脾胃，增强食欲。

在本次研究所纳入的文献中，所采用的推拿手法众多，方法不一，多数选择多个穴位进行治疗。在选穴方面以小儿特定穴为主，如推脾经、内八卦、四横纹、捏脊、揉板门、推上七节骨、揉龟尾、清小肠等，说明小儿特定穴是推拿治疗小儿厌食症的常用有效穴。通过小儿推拿手法操作改善脏腑功能、促进胃肠蠕动，提高小儿的消化功能。而推拿不仅能对脾胃起调整作用，从而促进人体消化、吸收和排泄的功能，而且能对全身各个组织器官起到调整和促进作用，是整体疗法，其机制决不是局部受到机械刺激所致，而是通过神经、体液因素，反射性地提高某些防御功能，同时与经络的传导作用也有一定的关系<sup>[9]</sup>。通过本次 Meta 分析结果表明，推拿治疗小儿厌食症的疗效明显，并且优于中药、西药组。推拿在治疗小儿厌食症方面具有非常大的发展空间和前景。通过本研究为小儿推拿对厌食症的疗效提供客观的临床依据，以使小儿推拿这一古老而又新兴的学科绽放更加灿烂的光芒。

本研究的目的是通过 Meta 分析评价推拿治疗小儿厌食症

的有效性及其优越性，为小儿厌食症的治疗指出一种安全、高效的治疗方法。但是 Meta 分析也存在较多不足之处，主要表现在：①纳入研究的文献质量较低，部分文献存在不合理的随机分组，仅有 1 篇文献分组时采用了双盲；②部分纳入研究的文献中所采用的诊断标准和疗效评价标准没有采用医学界公认的统一标准；③所有纳入研究的文献均未记录失访及退出情况，因此推拿治疗小儿厌食症的安全性和患儿的依从性需要进一步观察；④有些结论具有一定的倾向性，属于研究者个人的见解，容易受偏倚的影响。这些问题期望在以后的科研设计中得到改进。

本次研究的结果只在目前尚没有大样本、多中心、高质量的随机对照试验的情况下，对推拿治疗小儿厌食症的临床疗效进行了初步评价，有待今后通过大样本多中心随机对照试验进一步证实其临床疗效。

[参考文献]

- [1] 王茹. 中西医结合儿科学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2012.
- [2] 孙德仁. 从少儿推拿调理技术看少儿健康服务产业[C]. 中华中医药学会第十次全国中医外治学术会议, 贵州省针灸学会 2014 年学会年会. 贵州: 贵阳, 2014.
- [3] 王晓燕. 推拿配合点穴治疗小儿厌食症 70 例疗效观察[J]. 新中医, 2004, 36(6): 42- 43.
- [4] 张霞, 熊小丽, 陈静. 捏脊加刺四缝穴治疗小儿厌食症临床观察[J]. 中国针灸, 2006, 26(3): 201- 202.
- [5] 董彩尼. 推拿配合针刺治疗小儿厌食症 50 例[J]. 山东中医杂志, 2010, 29(2): 106- 107.
- [6] 姜云利. 健脾推拿法治治疗脾失健运型小儿厌食症的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2010: 40.
- [7] 崔璇. 小儿推拿法治治疗小儿厌食症的临床观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [8] 李晓霞, 尚清. 中医小儿推拿法治治疗小儿厌食症的临床研究[J]. 中医临床研究, 2014, 6(23): 20- 21.
- [9] 黄振祺. 三字经流派推拿治疗小儿厌食症的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014: 39.
- [10] 戴丽红. 通督强脊手法治疗脾失健运型小儿厌食症的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014: 58.
- [11] 王金刚. 推拿按摩结合金苓健儿颗粒治疗小儿消化不良 60 例[J]. 陕西中医, 2015, 36(7): 919- 920.
- [12] 肖治国. 中医小儿推拿法治治疗小儿厌食症的临床研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(16): 199.
- [13] 郝惠秋. 捏脊推拿对严重功能性消化不良伴厌食症的疗效观察[J]. 四川中医, 2016, 34(1): 194- 196.
- [14] 张俊俊. 捏脊推拿治疗小儿厌食症 30 例疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(9): 652- 653.

- [15] 姜宁, 缪莲英. 推拿治疗小儿厌食症疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2016, 26(4): 376-377.
- [16] 杨清显. 小儿推拿治疗儿童功能性消化不良的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2016: 60.
- [17] 朱萱. 中医推拿法治疗小儿厌食症的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2016, 16(8): 202, 205.
- [18] 金小千, 袁学雅, 柴铁劬. 助胃膏结合推拿治疗脾胃虚弱型小儿厌食症的临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(24): 172-176.
- [19] 李俊霞, 杨荣. 小儿腹泻的中医治疗效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(86): 144-146.

(责任编辑:冯天保)

## 针灸治疗干眼症研究进展

薛研, 赵耀东, 元永金, 马雪娇

甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000

[关键词] 干眼症; 针灸疗法; 文献综述

[中图分类号] R777.1+2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 08-0165-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.052

干眼症因其多发性和常见性, 并且近几年呈现出年轻化的趋势, 备受世界的关注。根据我国现有的流行病学调查显示, 在我国干眼症的发病率比美国及欧洲国家高, 其发病率约为21%~30%<sup>[1]</sup>。所以, 缓解眼部不适症状和保护视功能是现代医学研究的重要课题之一。

中医学认为, 干眼症属白涩症的范畴。白涩症之名首见于傅仁宇《审视瑶函·卷三·白痛》, 谓:“不肿不赤, 爽快不得, 沙涩昏朦, 名曰白涩。”《灵枢·口问》曰:“哀而涕泣出, ……泣不止则液竭, 液竭则津不灌, 津不灌则目无所见矣……”; 并记录了“补天柱经侠颈”的针刺治疗方法。可见在很早以前针灸就已经成为治疗干眼症的重要手段。近几年来, 不少学者在运用针灸治疗干眼症方面做了很多工作, 并得到普遍认可, 相应的实验机理研究也得到了进一步的展开。现就近10年针灸治疗干眼症的实验和临床研究进展综述如下, 以供今后的针灸实验及临床研究提供参考。

### 1 实验研究

1.1 增加泪腺中乙酰胆碱(Ach)的含量 高卫萍等<sup>[2]</sup>选取42只新西兰白兔, 分为针刺组18只, 空白组6只, 模型组18只, 以观察针刺对兔干眼模型泪腺组织中Ach含量及泪流量的影响, 针刺组在模型组的基础上给予针刺治疗, 取眼周周围穴, 留针15 min, 实验第14天比较3组泪腺中Ach浓度,

针刺组明显高于模型组和空白组, 且3组之间差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ); 认为针刺疗法之所以能够改善干眼症状, 可能是Ach含量增加后改善了副交感神经的传导功能, 从而促进泪腺分泌泪液。刘雪等<sup>[3]</sup>运用1%硫酸阿托品滴眼液制造家兔干眼模型, 将50只健康白兔采用随机对照法分为5组, 每组10只, 观察针药结合、针刺、中药及对干眼模型兔泪液分泌量及泪腺中Ach含量的影响; 针刺眼周局部穴, 丝竹空、太阳穴两穴给予电针治疗; 结果显示针药结合、针刺以及中药均可以促进干眼模型兔泪液分泌量增加; 3组泪腺中Ach的含量均增高, 但针药组明显优于模型组( $P < 0.05$ ); 结果表明针刺可以提高泪腺中Ach的含量, 增加干眼泪腺的分泌量, 对干眼模型兔具有明显的治疗作用。

1.2 调节血管活性肠肽 龚岚等<sup>[4]</sup>选取纯种新西兰白兔, 针刺治疗均取丝竹空、太阳、攒竹穴(右侧), 结果针刺后兔泪流量值和针刺疗程结束后3天兔泪流量均值都高于针刺前兔泪流量均值( $P < 0.05$ ); 针刺后发现泪腺组织结构完整, 腺上皮结构清楚, 腺泡排空现象清晰, 显示分泌旺盛。龚岚等<sup>[5]</sup>为研究针刺对兔泪腺中神经肽血管活性肠肽(VIP)浓度的变化, 对白兔进行针刺治疗, 穴取兔眼睛局部穴, 结果泪腺中VIP浓度明显比针刺前高, 泪液分泌量针刺前明显低于针刺后, 差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。以上实验研究均证明针刺能促进泪液分

[收稿日期] 2017-02-22

[基金项目] 甘肃郑氏针法学术流派传承工作室建设项目(LP0128060-kfj07)

[作者简介] 薛研(1990-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 传统针刺手法。

[通讯作者] 赵耀东, E-mail: 13038797799@126.com。