

中医“辨体养子”儿童保健模式实施成效初步分析

★ 殷璞 指导:王晓鸣 (1. 浙江中医药大学 2001 七年制研究生 杭州 310004; 2. 浙江省中医院 杭州 310004)

关键词:辨体养子;儿童保健;中医药疗法

中图分类号:R 272 文献标识码:B

近年来,儿童保健工作呈现社区化趋势,浙江省中医院下沙院区(以下称我院)在利用社区医院有限卫生资源,探索更加适合中国儿童保健模式的工作中,根据中医的“治未病”学说,提出了“辨体养子”儿童保健方案,并完成了为期 8 个月的初期试行工作,为下一步在社区医院推广打下了良好的基础。现报告如下:

1 材料与方法

1.1 研究对象

本课题选取 2007 年 6 月~2008 年 2 月浙江杭州下沙地区 0~3 周岁参加我院“辨体养子”儿童保健管理的下沙地区常住儿童为研究对象(实验组),取去年同期在我院参加常规儿童保健管理的下沙常住儿童为参照对象(对照组)。

1.2 研究方法

1.2.1 婴幼儿健康状态评估 我院对 0~3 周岁的婴幼儿进行健康状态评估,包括依照《WHO 0~6 岁儿童身高体重参考值及评价标准》评估生长发育状况;依据《儿童营养不良体格测量评估标准》、《小儿缺铁性贫血诊断标准和防治建议》、《佝偻病早期防治方案》评估营养状况;依据中医传统望、闻、问、切手段,使用我院自己设计的儿童生理状态评估问卷评估中医生理状态。为了便于在社区医院推广,我们将孩子的中医生理状态分为平和状态、偏颇之心肝有余、偏颇之肺脾不足。选择的最具代表性、辨别性较好的 15 个典型条目,并采取 1~5 分的评分方法进行积分评估。

婴幼儿健康状态评估表

平和状态	没有	很少	有时	经常	总是	心肝有余(肺脾不足)	没有	很少	有时	经常	总是
面色润泽	1	2	3	4	5	面色偏红(面色不华)	1	2	3	4	5
耐受寒热	1	2	3	4	5	烦躁易哭(不耐寒凉)	1	2	3	4	5
睡眠良好	1	2	3	4	5	睡眠不安(动则汗出)	1	2	3	4	5
食欲正常	1	2	3	4	5	寐时多汗(纳食不佳)	1	2	3	4	5
二便正常	1	2	3	4	5	大便偏干(大便不调)	1	2	3	4	5

1.2.2 “辨体养子”调护方案 所谓个性化调护方案,是指根据不同年龄不同生理状态的孩子给予不同的调护方案。归纳起来主要包括:常规调护——常规添加辅食等调护指导;辨体施膳——用膳食调整轻中度偏颇孩子的生理状态、辨体施养——用生

活方式的指导调节轻中度偏颇孩子的生理状态;辨体施药——用药物调节重度偏颇孩子的生理状态;以及经络调理技术——针对不同体质选取板门、五经对五指、大捏脊等穴位经络进行经络调护指导。

2 研究结果

2.1 体弱儿发病率调查

调查我院 2006~2008 年下沙地区常住儿童参加我院儿童保健门诊档案,针对包括中度贫血、佝偻病活动期以及营养不良的体弱儿发病率进行统计。根据 spss13.0 进行统计学分析,实验组和对照组比较, $P < 0.01$,两组数据有显著差异,可见体弱儿发病率明显下降。

2.2 系统管理全程参与率

由于我们的初步研究时间定为 8 个月,故我们只计算前 6 个月的全程参与率作为研究指针。对照组和实验组的数据分析后,得出 $P < 0.01$,参与率有明显差异。可见我院在实行具有中医特色的辨体养子儿童保健系统管理后,家长的全程参与率有了明显的提高。

2.3 家长保健知识知晓率

我们

3 讨论和分析

本课题实际上是对本院具有中医特色的“辨体养子”的儿童保健系统管理方案的初步研究。选取了 2007 年 6 月~2008 年 2 月共 8 个月为研究跨度,保证了研究对象能够完成儿童保健体检的第一个周期,进行 6 个月时的第一次抽血检验。保证实验效果评价的真实性和客观性。

3.1 体弱儿发病率的降低

体弱儿的发病率是评价儿童保健效果的良好指针。体弱儿的发病率和生活条件、喂养水平、作息习惯有极大的关系。为了更客观的评价我们系统管理方案的可行性,我们排除了下沙流动人口儿童,而选取了生活较为稳定,生活质量能够达到杭州地区普通生活水平的下沙常住人口儿童为研究对象。同时,由于 VitD 缺乏性佝偻病等体弱儿疾病与季节明显相关,所以我们在确定实验组和对照组的时候,选取了相同时间段在本院建立档案的儿童,进行发病率的比较。主要通过 HGB、以及 BALP 这些针对贫血和佝偻病的“黄金指标”。在这些前提下,我们经过系统管理的调整,本院 2007 年 6 月~2008 年 2 月与去年同期比较,体弱儿发病有了明显下降。就目前的分析来看,我们的系统管理方案在控制体弱儿的发病方面有一定的功效,可以继续实行。但是由于我们研究观察时间较短,做不同时期的前后对比也存在一定误差,所以下一步应该考虑进行平行社区儿童对照观察。

3.2 系统管理全程参与率的提高

应该说,系统管理全程参与率所表现的是家长对这个方案的认同度。有研究表明,正确有效的健康教育,不但能够很好的普及儿童保健知识,而且能够密切医患关系,增加医从性。我院在实行常规体格检查的基础上,更加重视家长的知识普及和主动参与。在保健门诊的时候,不仅按时提醒每个年龄段的喂养要点、耐心回答家长的疑问,而且按体质发放儿童保健处方,将具有中医特色的保健方式形成文字让家长带回家。这种贴心的管理手法都得到了家长认可。另外,通俗易懂、适应中国人养生保健常识的中医理论、简洁有效的保健按摩手法,通过密集的授课和进社区普及知识,拉近了家长和我们的距离。全程参与率提高的同时,也能使我们更及时的掌握孩子的情况,提出更加合理实用的保健方案,达到更好的保健效果,从而形成良性循环。

3.3 家长保健知识水平调查

由于在社区儿童保健体系中,家长的参与起到了很重要的作用,因此家长的保健知识知晓率也是

评价一个系统管理方案是否合理的重要指标。结果显示,大部分家长对常规的儿童保健知识能够很好的掌握,包括合适添加辅食,何时进行一些行为能力的锻炼等;同时对按时参加体检也表现出了充分的重视。但是调查也表明部分家长对中医相关知识的掌握还不够理想。特别是文化程度相对较低的当地农村儿童家长,对一些按摩穴位和手法还不能很好的理解掌握,对手中的保健处方也不能很好的利用。这些都直接影响到系统管理中家长保健这个环节的实施,影响到后期调护的效果。需要在下一步推广中加强这方面的教育。

3.4 家长经络调护调查

虽然在设计经络调护方案时,我们已经考虑到简单、便捷、有效等因素,但调查发现大部分家长仍不能将经络调护作为常规的儿童保健步骤加以重视,对经络调护的手法也不能很好的理解掌握,没有达到预期的效果。在下一步的推广中,需要进一步改善方案,加强经络调护的指导。

4 结论

儿童保健系统管理是对婴幼儿的行为进行预见性的保健指导,能够促进其行为人格更加健康地发育^[1]。我院“辨体养子”的儿童保健模式其核心理念就是在正确辨识小儿体质的基础上,对 0~3 岁的健康儿童养护方法进行专门的有预见性的指导。以简单、易学的方法,培训周期短,便于在社区医院推广。在这个阶段的研究中,我院结合常规调护、辨体施膳、辨体施养以及针对性的儿童保健按摩调护,较显著地改善了来我院参加儿童保健系统管理的儿童的体弱儿发病情况,提示本系统管理方案能够正确指导儿童保健工作。并且,本方案简洁明了,通俗易懂,容易为广大家长接受,增加了我院前 6 个月系统管理的全程参与率,也提高了家长对医院的信任度,当然也应看到,家长对常规调护的知识掌握度较高,但是对中医保健的相关知识掌握度还不够,直接导致了后期需要家长配合的按摩调护等中医调护手段没有能够很好的实施,影响了整体的保健效果,还需要进一步加强。总之,这种具有个性化的辨体养子理念,是时代进步的必然,也是社区医院儿童保健工作值得推广的一种新模式。

参考文献

- [1] 陈珊, 陈燕惠, 胡君. 婴幼儿发育和行为的预见性保健指导在儿童保健中的应用[J]. 福建医科大学学报, 2006, 40(2): 164 - 165.

(收稿日期: 2008-04-15)