

中医综合疗法治疗秋季小儿消化不良性腹泻疗效研究

燕丁丁 李新剑 郭忠寅

(江苏省徐州市儿童医院中医科, 徐州, 221006)

摘要 目的:探讨中医综合疗法治疗秋季小儿消化不良性腹泻临床效果,以期提高临床诊治水平。方法:选取2011年5月到2014年5月210例秋季小儿消化不良性腹泻为研究对象,分成2组,对照组105例,予西医治疗,治疗组105例,予中医综合疗法治疗,观察治疗后在相关指标变化。结果:疗效上,对照组痊愈率48.57%、总有效率84.76%;治疗组痊愈率68.57%、总有效率91.43%,2组比较差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗前后在腹痛、腹泻、腹胀、大便性状异常、HAMA评分积分比较差异均有统计学意义(P 均 < 0.05),治疗后2组间以上指标比较差异也有统计学意义(P 均 < 0.05);2组治疗后在大便次数恢复正常时间、体温恢复正常时间、大便性状恢复正常时间、住院时间比较差异均有统计学意义(P 均 < 0.05)。结论:中医综合治疗秋季小儿消化不良性腹泻临床效果显著。

关键词 中医综合疗法;秋季;小儿消化不良性腹泻

Clinical Effect of Comprehensive TCM Therapy on Infantile Autumn Lientery

Yan Dingding, Li Xinjian, Guo Zhongyin

(Regions of jiangsu xuzhou xuzhou city children's hospital, Xuzhou 221006, China)

Abstract Objective: To observe the effect of Traditional Chinese Medicine (TCM) comprehensive on infantile autumn lientery, and thus to provide options for clinical treatment. **Methods:** Two hundred and ten children who treated in our hospital from May 2011 to May 2014 with autumn lientery were randomly divided into two groups, with 105 cases in the control group, and 105 cases in the observation group. The control group was given western medicine and treatment group TCM comprehensive therapy. Observe the relevant indexes in the two groups. **Results:** In the control group, the cure rate was 48.57% and the total effective rate was 84.76%, while in the observation group, the cure rate was 68.57% and the total effective rate was 91.43%, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); After treatment, in the aspects of abdominal pain, diarrhea, bloating, stool abnormalities, HAMA score points, there existed significant differences with before treatment in both of the groups, also significant difference existed between the two groups in these aspects respectively ($P < 0.05$). After treatment, in the aspects of defecation frequency, body temperature, stool shape, and lengths of stay, the treatment group returned to normal status in a shorter time than the control group, which were of significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Comprehensive TCM has a significant effect on infantile autumn lientery.

Key Words Comprehensive TCM therapy; Autumn; Infantile lientery

中图分类号:R272.6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.12.011

小儿消化不良性腹泻多数是由于轮状病毒引起,好发于秋冬季节,是婴幼儿腹泻的重要原因,临床表现为发热、呕吐、白色稀水或蛋花样便,重者伴有水电解质紊乱,危及患儿生命。在治疗上以微生态疗法和护屏疗法为主,但疗效往往不甚满意。本次研究就通过观察中医综合方法治疗秋季小儿消化不良性腹泻的疗效情况,以期选择最佳的方法,以期提高临床效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2011年5月到2014年5月210例秋季小儿消化不良性腹泻为研究对象,分成2组,对照组105例,男61例,女44例;年龄最小5个

月,最大3岁,平均 (1.6 ± 0.5) 岁;病程最短3 h,最长4 d,平均 (1.2 ± 0.4) d;合并脱水15例。治疗组105例,男60例,女45例;年龄最小6个月,最大2.9岁,平均 (1.5 ± 0.4) 岁;病程最短4 h,最长5 d,平均 (1.4 ± 0.5) d;合并脱水17例。2组患者在性别、年龄、病程等方面比较差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。诊断标准符合《小儿实用儿科学》诊断标准^[1],即腹泻、腹胀、食欲不振、大便次数增多等症状,实验室检查中大便常规为少量脂肪球、无红白细胞,无脱水中毒症状,均签署知情同意书,征得医院伦理委员会同意。排除伴中度以上脱水,排除严重营养不良或心脑血管、肝肾和造血系统等

原发病,操作中存在破损、创伤、瘀血等过敏者。

1.2 方法 对照组予思密达[益普生(天津)制药有限公司,国药准字 H20000690],1 岁以下为 1 袋,1~2 岁为 1~2 袋,2 岁以上 2 袋,分 3 次服用。妈咪爱(北京韩美药品有限公司,国药准字 S20020037)1 袋/次,分 2 次服完。治疗组予中医综合方法治疗。予自配止泻方(药物组成有太子参 10 g、葛根 10 g、黄芩 10 g、茯苓 10 g、白术 5 g、藿香 5 g、苏叶 5 g、黄连 5 g、木香 5 g、甘草 3 g、诃子 5 g),日 1 剂,取汁 50 mL 分 2 次服完。热重苔黄者加金银花、连翘、柴胡各 5 g;腹痛加白芍、延胡索各 5 g;恶心呕吐加生姜、陈皮、半夏各 5 g;咳嗽加乌梅、五味子各 5 g。加用推拿法,方法有推腹法,双手掌摊开,拇指和其他四指垂直在一个平面,用拇指指腹从剑突向下推腹至下腹部约 50~100 次。揉腹法,掌心向下贴于腹部,逆时针轻柔 50~100 次,促进胃肠道润滑;推背法,双手掌展开,四指并拢,拇指分开,以拇指指腹贴于患儿脊柱两旁,从下而上推,推至脊柱两侧皮肤微红发热为准。选用鱼腥草注射液(焦作市康华药业有限公司,国药准字 Z41021744)1 mL/kg 和双黄连粉针剂(哈药集团中药二厂,国药准字 Z10940044)60 mg/kg 混合稀释后经直肠给药。用导尿管插入约 10 cm 左右以上混合液,保留 15 min 为灌肠成功。

1.3 效果评定 参考相关文献^[2]进行疗效评定:痊愈为用药 1~2 d 后大便次数减少每日 1~2 次,或恢复正常,大便性状正常,临床症状消失;有效为用药 2~3 d 后大便次数减少至每日 2 次,大便性状好转,水分明显减少,临床症状基本消失;无效为用药 4 d 以上腹泻次数或大便性状无好转,临床症状无改善。另外观察治疗前后在腹痛、腹泻、腹胀、大便性

状异常等症积分改变情况,依据症状轻重分成无、轻度、中度、重度,计分分别为 0、1、2、3 分。观察在汉密尔顿焦虑量表(HAMA)计分情况,观察大便次数恢复正常时间、体温恢复正常时间、大便性状恢复正常时间、住院时间情况。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 16.0 软件进行分析,计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 *P* < 0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组疗效比较 对 2 组疗效进行比较,对照组痊愈率 48.57%、总有效率 84.76%;治疗组痊愈率 68.57%、总有效率 91.43%,2 组比较差异有统计学意义(*P* < 0.05),见表 1。

2.2 2 组治疗前后相关指标比较 对 2 组临床症状积分和 HAMA 评分进行比较,2 组治疗前后在腹痛、腹泻、腹胀、大便性状异常、HAMA 评分积分比较差异均有统计学意义(*P* 均 < 0.05),治疗后 2 组间以上指标比较差异也有统计学意义(*P* 均 < 0.05),见表 2。

2.3 2 组治疗后相关指标比较 对 2 组相关指标进行比较,2 组治疗后在大便次数恢复正常时间、体温恢复正常时间、大便性状恢复正常时间、住院时间比较差异均有统计学意义(*P* 均 < 0.05),见表 3。

表 1 2 组疗效比较[例(%)]

组别	对照组	治疗组	χ^2	<i>P</i> 值
例数	105	105		
痊愈例数(%)	51(48.57)	72(68.57)	7.341	<0.05
有效例数(%)	38(36.19)	24(22.86)	5.635	<0.05
无效例数(%)	16(15.24)	9(8.57)	6.312	<0.05
总有效率	84.76	91.43	6.343	<0.05

表 2 2 组治疗前后相关指标比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	对照组				治疗组				治疗后 <i>t</i>	治疗后 <i>P</i> 值
	治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i> 值	治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i> 值		
腹泻	3.12 ± 0.51	1.78 ± 0.42	6.433	<0.05	3.15 ± 0.53	1.01 ± 0.34	7.466	<0.05	6.356	<0.05
腹痛	3.13 ± 0.45	1.32 ± 0.31	5.245	<0.05	3.17 ± 0.47	1.01 ± 0.07	6.453	<0.05	6.355	<0.05
腹胀	3.24 ± 0.52	1.68 ± 0.41	6.244	<0.05	3.32 ± 0.55	0.94 ± 0.24	5.944	<0.05	5.886	<0.05
大便性状异常	3.76 ± 0.67	1.74 ± 0.56	4.675	<0.05	3.81 ± 0.69	0.97 ± 0.47	6.245	<0.05	5.555	<0.05
HAMA 评分	18.23 ± 4.23	11.33 ± 4.12	5.245	<0.05	18.63 ± 4.25	8.45 ± 3.23	5.234	<0.05	5.284	<0.05

表 3 2 组治疗后相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	治疗组	<i>t</i>	<i>P</i> 值
大便次数恢复正常时间(d)	2.12 ± 0.78	1.07 ± 0.52	6.764	<0.05
体温恢复正常时间(h)	17.45 ± 4.13	11.24 ± 3.14	5.997	<0.05
大便性状恢复正常时间(d)	3.87 ± 1.03	2.67 ± 0.94	6.267	<0.05
住院时间(d)	5.24 ± 1.35	3.75 ± 1.01	5.256	<0.05

3 讨论

小儿腹泻又称肠炎,好发于夏秋季,大多数急性腹泻由细菌、病毒感染引起,病儿每天的大便次数超过3次,大便呈稀水样,黏液样或脓血样,有时还伴有发热、恶心、呕吐等症状。由于频繁腹泻和呕吐,病儿体内丢失了大量水分和电解质,因而可发生脱水。脱水时常表现为尿少,眼窝凹陷,哭无泪,皮肤干燥和体重下降,严重的出现嗜睡、烦躁等,小儿腹泻在发展中国家及地区较为常见^[3-4]。小儿腹泻往往发病急,长时间的腹泻和呕吐,让年轻家长害怕而不知所措,没有及时给孩子补充水分以预防脱水。及时补充体液是治疗小儿腹泻的关键^[5-6]。秋季小儿消化不良性腹泻属于小儿腹泻中较为常见的疾病类型,究其发病原因是轮状病毒侵犯小肠黏膜、小肠绒毛细胞结构破坏、脱落、肠道水电解质失调,吸收障碍后造成腹泻^[7-8]。中医学认为此病属于“泄泻”范畴,是由于小儿“脾常不足”复感风寒,致脾胃受伤,水反为湿,谷为滞,故致泄泻^[9-11]。在本方的自拟中药中,太子参益气生津,苍术、白术、茯苓等健脾化湿,葛根、黄芩、黄连等清热解毒、燥湿止泻,苏叶芳香化湿,木香理气健脾,诃子涩肠止泻,甘草调和诸药。全方共奏健脾助运、利湿止泻作用^[12]。从现代药理学上看,该方能降低肠道内皮 cAMP 活性,减少水钠分泌,降低水分含量,能水解菌毒素;能激活肠道免疫系统,特别是非特异性免疫功能,提高吞噬和补体功能,促使肠道内 SigA 含量升高,也能提高肠道黏膜酶活性^[13]。

双黄连粉剂中主要成分是金银花、连翘、黄芩等,鱼腥草注射液则是鱼腥草素,在本次研究中采用灌肠方式,促使药物在结直肠中充分吸收,能直接抑制和杀灭病毒,消除病原作用。能促进肠黏膜细胞再生作用,抑制浆液分泌,解除平滑肌痉挛,能减少肠蠕动,促进水电解质再吸收,从而达到止腹泻作用^[14]。

推拿治疗小儿消化不良腹泻,是以阴阳五行为指导,以脏腑经络为核心,通过手法从而达到疏通经络、调节气血、祛邪扶正、调整脏腑目的。通过推拿法、揉腹法、推背法等健脾胃、消食化滞、清小肠利小便而实大便,达到运脾止泻作用^[15]。现代医学认为,推拿能通过神经、体液、反射性提高防御功能,且推拿后释放出某些化学物质,改善血液循环,加速致炎物质和酸性代谢产物清除。研究称,推拿能促使损伤小肠黏膜修复,炎性反应吸收等效果^[16]。研究称,揉腹法、推背法能促使大脑皮层植物神经活动得

到改善,促使消化液等分泌增加,活跃造血功能,调节机体酶活力,改善小肠重吸收功能^[17]。

结果显示,运用中医综合方法治疗后,患者在总疗效上明显提高,且在腹痛、腹泻、腹胀、大便性状、HAMA 评分和大便次数恢复正常时间、体温恢复正常时间、大便性状恢复正常时间、住院时间上均有改善,这再次时间中医综合治疗秋季小儿消化不良性腹泻临床效果是显著有效的。且中医治疗无不良反应,安全性高。但对于小儿腹泻合并有严重脱水、电解质紊乱和推拿等方法不合适,此时就需采用西医补液等对症处理。思密达虽然对小儿腹泻疗效明显,但存在便秘、大便干结等并发症,故限制该药物广泛运用。

参考文献

- [1] 赵会平,王会玲. 中西药结合治疗小儿消化不良性腹泻的临床分析[J]. 航空航天医学杂志,2012,23(7):894-895.
- [2] 张文阁,樊岚岚. 腹泻一号治疗小儿消化不良性腹泻 63 例[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,12(4):69-71.
- [3] Faure C, Patey N, Gauthier C, et al. Serotonin signalling is altered in irritable bowel syndrome with diarrhea but not in functional dyspepsia in pediatric age patients[J]. Gastroenterology, 2010, 139(1):249-258.
- [4] Queiroz DM, Rocha AM, Crabtree JE. Unintended consequences of Helicobacter pylori infection in children in developing countries: Iron deficiency, diarrhea, and growth retardation[J]. Gut Microbes, 2013, 4(6):494-504.
- [5] 刘彩霞,余艳芳. 布拉酵母菌散剂治疗小儿消化不良性腹泻疗效观察[J]. 浙江临床医学,2011,13(5):548-549.
- [6] 彭鹏,阮俊英. 小儿消化不良性腹泻中西药结合的诊治体会[J]. 中国农村卫生,2014,3(z1):82-83.
- [7] 李文. 升清降浊汤治疗小儿消化不良性腹泻 63 例[J]. 中国中医药信息杂志,2011,12(2):83-83.
- [8] Friesen CA, Neilan NA, Schurman JV, et al. Montelukast in the treatment of duodenal eosinophilia in children with dyspepsia: Effect on eosinophil density and activation in relation to pharmacokinetics[J]. BMC Gastroenterology, 2009, 12(2):9-32.
- [9] 吴勇. 手法推拿与物理治疗小儿腹泻临床观察[J]. 河北中医, 2011, 31(7):1048-1049.
- [10] 付晓敏. 推拿配合针刺四缝穴治疗小儿消化不良性腹泻疗效观察[J]. 山西中医,2014,30(9):39-40.
- [11] 孙希良,高全勇. 外治法治疗小儿消化不良性腹泻 60 例疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学,2011,3(6):522-523.
- [12] 吴卫霞. 蒙医药治疗小儿消化不良体会[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版),2013,(27):188-188.
- [13] 周卫波. 小儿推拿治疗婴幼儿消化不良性腹泻[J]. 现代中西医结合杂志,2011,20(20):2558-2558.
- [14] 王慧娟. 小儿肠胃康颗粒联合妈咪爱治疗小儿消化不良性腹泻 35 例观察[J]. 实用中医药杂志,2011,27(11):773-773.
- [15] 李伟,曹丽. 小儿消化不良的临床诊治分析[J]. 中国中医药咨讯,2011,3(18):82-83.
- [16] 温智华. 观察中西药结合治疗小儿消化不良性腹泻的临床疗效[J]. 中国伤残医学,2014,22(22):153-155.
- [17] 王喜. 中西药结合治疗小儿消化不良性腹泻的临床分析[J]. 现代诊断与治疗,2013,24(4):784-785.