

儿泻康贴膜治疗小儿急性病毒性腹泻 30 例

苗芸 沈鸣

(上海交通大学附属儿童医院消化科,北京西路 1400 弄 24 号,200040)

关键词 小儿病毒性腹泻/中医药疗法

儿泻康贴膜系山西晋新双鹤药业有限责任公司生产的产品,其主要成分是丁香、白胡椒、吴茱萸和肉桂,根据寒者热之、实者泻之的治疗原则给予温中祛寒之法,以止泄泻。上海市儿童医院消化感染科于 2002 年 8-9 月,应用儿泻康贴膜治疗小儿急性病毒性腹泻,同时进行临床疗效的验证。

1 对象和方法

1.1 对象 所有对象均为 2002 年 8-9 月间收住本院消化感染科,临床诊断为急性病毒性腹泻的小儿。所有对象临床均表现为大便次数增多,大便性质为黏液便或稀水样便,大便常规检查无白细胞和/或红细胞,大便培养无细菌,大便病毒分离为轮状病毒或腺病毒阳性。

1.2 方法

1.2.1 试验方法 总例数 50 例,随机分为治疗组 30 例,对照组 20 例。治疗组给予儿泻康贴膜治疗,对照组给予肯特令治疗,同时 2 组均给予微生态制剂辅助治疗及补液对症处理。

1.2.2 给药方法 治疗组儿泻康贴膜由山西晋新双鹤药业有限责任公司生产,贴于脐部,1 次 1 贴,每日 1 次,疗程 4 天。对照组肯特令由浙江海力生制药公司生产,口服治疗,每日剂量:小于 1 岁为 1/3 包,1 日 3 次;1~3 岁为 1/2 包,1 日 3 次;大于 3 岁为 1 包,1 日 3 次。

1.2.3 观察方法 记录治疗前和治疗 1 天、3 天和 5 天的大便次数和性质,及其他消化道伴随症状,给予临床症状评分。同时观察并记录所发现的药物不良反应。

症状评分标准:大便次数:小于 2 次/日(0 分),2~3 次/日(1 分),4~5 次/日(2 分),大于 6 次/日(3 分);大便性质:硬便(0 分),软便(1 分),薄便(2 分),水样便、蛋花汤样便、黏液便(3 分);其他症状:腹胀感/胀气、恶心、呕吐:无(0 分),偶尔(1 分),经常(2 分),持续(3 分)。

1.2.4 疗效判断方法 综合疗效评估标准(按总积分计算)。

治疗后积分改善率 = (治疗前总积分 - 治疗后总积分) / 治疗前总积分 × 100%。治愈:改善率 ≥ 80%;显效:改善率 60% ~ 80%;好转:改善率 30% ~ 60%;无效:改善率 ≤ 30%。总有效率:总有效率 = (治愈例数 + 显效例数) / 总例数 × 100%。

1.2.5 统计学方法 试验结果的分析 and 评价,采用 χ^2 检验。

2 结果

治疗组儿泻康贴膜组总例数 30 例,男 16 例,女 14 例,年龄 2 月 ~ 4.33 岁,平均 1.95 ± 1.82 岁;对照组肯特令组总例数 20 例,男 11 例,女 9 例,年龄 2 月 ~ 5.08 岁,平均 2.03 ± 1.97 岁,2 组对象在性别和年龄上无差异 ($P > 0.05$)。

治疗组儿泻康贴膜组治疗 1 天的临床疗效为好,治疗后积分改善率为 55.67%,总有效率为 73.44%;治疗 3 天的临床疗效为显效,治疗后积分改善率为 62.46%,总有效率为 82.33%;治疗 5 天的临床疗效为显效,治疗后积分改善率为 67.59%,总有效率为 84.73%。

对照组肯特令组治疗 1 天的临床疗效为好,治疗后积分改善率为 57.83%,总有效率为 74.63%;治疗 3 天的临床疗效为显效,治疗后积分改善率为 84.72%,总有效率为 83.56%;治疗 5 天的临床疗效为显效,治疗后积分改善率为 70.03%,总有效率为 85.43%。

2 组治疗结果显示:治疗 1 天、3 天和 5 天的总有效率,2 组之间不存在差异。试验进行期间 2 组均未发现不良反应。

3 讨论

小儿腹泻病是小儿最常见的消化道疾病,其病因分感染性和非感染性。在感染性腹泻中尤以细菌和病毒为最常见的病原,病毒性腹泻虽在秋冬季发病率较高,但全年均有散在发病。病毒所致腹泻大便次数可多至十几甚至二十几次,大便性质以稀水样便多见,极易引起水电解质和酸碱平衡的紊乱。抗感染治疗在感染性腹泻的治疗中占主要地位,而目前缺乏有效的抗病毒药物,故减少大便次数,从而减少水电解质的丢

失,在病毒性腹泻的治疗中尤其具有不可忽视的作用。

儿泻康贴膜是从天然植物丁香、肉桂等中药中提取有效成分,运用世界先进的TTS透皮缓释技术,集药、穴疗及内病外治于一体的新型贴剂。据现代研究,丁香可缓解腹部气胀,增加胃液分泌,增强消化功能,减轻恶心呕吐。肉桂对胃肠有缓和的刺激作用,能增强消化功能,排除消化道积气,缓解胃肠痉挛而止胃痛。作为儿科治疗用药,儿泻康贴膜具有其较为突出

的特点:天然成分,儿童用药更安全;外用穴贴,使用简单方便;透脐吸收,作用迅速,疗效确切。本次临床试验已显示,儿泻康贴膜治疗小儿急性病毒性腹泻的疗效是肯定的,安全无毒,未发现不良反应,且该药为外用用药,免去了小儿口服用药的困难,利于儿科用药,尤其对于小婴儿更为合适。我们发现,儿泻康贴膜的确切疗效和极为方便的使用方法同样受到家长的欢迎。

(2009-07-24 收稿)□

针灸配合中药泡洗治疗不安腿综合征 32 例

虹 娜 张 敏

(中国中医科学院望京医院针灸科,北京朝阳区花家地街,100102)

关键词 不安腿综合征/针灸及中药泡洗疗法

不安腿综合征(restless Legs syndrome, RLS)是一种常见的神经系统感觉运动障碍性疾病,虽然对健康无威胁,但严重影响患者睡眠,对患者造成身心折磨,十分痛苦。笔者运用针灸配合中药泡足治疗不安腿综合征 32 例,取得满意疗效,报道如下。

1 一般资料

病例选择根据国际不安腿综合征研究组制订的诊断标准进行。本组男 13 例,女 19 例,年龄最小 46 岁,最大 73 岁,平均年龄 54.2 岁。发病时间最短 3 个月,最长 4 年,平均 2.9 年。其中 3 例合并有糖尿病,5 例合并有高血压病,4 例合并有腰椎间盘突出症。32 例均有双下肢或单下肢小腿深部不舒服的感觉,4 例为似虫爬样感觉,9 例自觉小腿刺痛胀麻感,19 例诉双小腿酸胀不适,其中 2 例上肢亦有麻木和不适感。

2 治疗方法

1) 针灸取穴:阿是穴、阳陵泉、足三里、承山、委中、肝俞、肾俞、太溪、三阴交。操作:患者取俯卧位,毫针刺,肝俞、肾俞向脊柱方向斜刺 25mm,用提插捻转补法,余穴平补平泻手法,得气为度。留针 30min,10 次为 1 个疗程。

2) 中药泡足:白芍 10g,甘草 6g,桂枝 3g,当归 10g,怀牛膝 10g,加入 2000mL 水煎煮,水开后待水温适宜时泡入双足。每日睡前泡洗 20~30min。

3 疗效判定方法

根据国际不安腿综合征研究组制订的严重度分级评分,该评分由 10 个问题组成,根据评分高低可分为轻度、中度、重度和极重度。治疗前进行 1 次,第 1 疗

程结束后进行 1 次,治疗结束后进行 1 次,共进行 3 次评估。轻度:0~10 分,中度:11~20 分,重度:21~30 分,极重度:31~40 分。本组患者中,治疗前评估,极重度 8 例,重度 13 例,中度 9 例,轻度 2 例。治疗后的患者病情评分值,下降 1 个级为有效,下降 2 个级为显效,下降 3 个级的评分或症状消失为治愈,改善不到 1 个级别者为无效。

4 治疗结果

本组 32 例,治愈 19 例,显效 8 例,有效 4 例,无效 1 例,总有效率 96.88%。最短治疗 2 个疗程,最长治疗 4 个疗程。

5 讨论

不安腿综合征的病因未明,是一种神经内科较常见的疾病。其临床特征是夜间或休息时四肢感到针刺、酸麻、胀痛、虫蚀、蚁走感等异常感觉和不适,辗转不安,以下肢为主。本病临床表现与中医学的痹证症状相似。病机与肝肾阴虚,气血不荣,血运不畅,筋失濡养有关。针灸取三阴交、太溪、肝俞、肾俞滋补肝肾,阳陵泉、足三里舒筋活络,调和气血,阿是穴、委中、承山理气活血止痛,全方共达补益肝肾、调理气血、通经活络之功。泡洗方中桂枝味辛能行气血、通经脉;芍药、甘草酸甘化阴,可舒筋缓急,濡养血脉;当归养血柔肝,化瘀通络;牛膝强筋骨、补肝肾、通利血脉。诸药合用,共奏补肝益肾、养血荣筋、和畅气血之功。针灸配合中药外洗治疗不安腿综合征,可取得较好的效果,且无副作用,并可同时改善睡眠障碍、缓解患者不安情绪等兼症,提高了患者的生活质量,对于临床长期药物治疗效果不满意的患者提供了一条新的治疗途径。

(2009-08-27 收稿)