

经方治疗小儿迁延性腹泻临床效果分析

刘玉红 曹文繁

灵台县皇甫谧中医院 甘肃平凉 744400

【摘要】目的 探讨经方治疗小儿迁延性腹泻的临床效果。**方法** 选定2018年10月到2019年1月到本院接受治疗的78例小儿迁延性腹泻患者,随机分为对照组39例(常规治疗)与观察组39例(七味白术散加味),比较两组疗效总有效率指标。**结果** 治疗结束,观察组总有效率(97.44%)指标高于对照组(79.49%)且差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 七味白术散加味方法可有效改善小儿迁延性腹泻患者预后,值得推广使用。

【关键词】 小儿迁延性腹泻;七味白术散;经方**【中图分类号】** R272**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 01-083-02

前言:

小儿迁延性腹泻是一种临床表现多为发热、食欲不振、腹胀、粪质稀薄及大便次数增多的临床常见疾病,早期若不及时治疗,易对患儿机体免疫功能造成一定影响,使其出现相应营养不良问题^[1]。近几年临床治疗该病常应用经方治疗方式,但由于其效果缺乏系统分析、研究,故本文重点探讨了七味白术散加味方法对小儿迁延性腹泻患者的临床诊治效果,内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选定2018.10.13-2019.01.12期间本院收治的小儿迁延性腹泻患者,总计78例,随机分为两组,采用七味白术散加味方法的一组(39例)作为观察组,使用常规治疗方法的一组(39例)作为对照组。**【性别】**观察组女18例,男21例,对照组女17例,男22例;**【年龄】**观察组1-6岁,平均为(3.67±0.46)岁,对照组1-7岁,平均为(3.75±0.51)岁。比较以上一般资料, $P>0.05$,差异无统计学意义。**【纳入标准】**(1)78例患儿据临床病理学诊断,均符合小儿迁延性腹泻病况。(2)78例患儿家长自愿参加研究并签署知情同意书。**【排除标准】**(1)拒绝参与研究或中途因故退出研究者。(2)生理性腹泻、细菌感染性腹泻及食物中毒腹泻者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规治疗,方法:予以患者酪酸梭菌二联活菌散及蒙脱石散作相应治疗,前者单次一袋,每日两次,批准文号为S20020014,生产厂家为山东科兴生物制品公司;后者一岁或一岁以下单次一袋,每日一次,二岁或二岁以上单次两袋,

每日一次,批准文号为H20000690,生产厂家为博福-益普生制药公司。疗程五天。

1.2.2 观察组

七味白术散加味,方法:药方组成主要包括10克炒三药、6克草豆蔻、6克煨葛根、3克广木香、3克炙甘草、6克藿香、10克炒白术、6克茯苓、6克太子参。若合并大便脂肪球症状,应添加6克焦神曲、6克鸡内金、6克焦山楂;若合并脱水症状,应添加6克乌梅;若合并呕吐症状,应添加3克苏叶;若合并完全不化症状,应添加3克肉桂;若合并腹痛症状,应添加6克白芍;若合并腹胀症状,应添加6克厚朴。开水冲煮至五十至一百毫升作口服治疗,药液过凉应加热服用^[2],单次剂量十到二十毫升,每隔二到四个小时服用一次,疗程五天。

1.3 观察指标

观察测评两组小儿迁延性腹泻患者的疗效总有效率指标。本次研究采用《中医病证诊断疗效标准》作为疗效参考依据,总有效率:患儿大便次数、大便性状无改善趋势,视为无效;患儿大便性状改善,大便次数降低,视为有效;患儿大便性状、大便次数均恢复正常,视为显效;总有效率=(有效例数+显效例数)/39×100%。

1.4 统计学处理

使用SPSS21.0软件作相应数据统计,计数资料上,两组小儿迁延性腹泻患者的疗效总有效率指标用“百分数”表示(卡方验算); $P<0.05$:差异具有统计学意义。

2 结果

比较两组小儿迁延性腹泻患者疗效指标,观察组总有效率(97.44%)指标高于对照组(79.49%)且差异具有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

表1:对比两组小儿迁延性腹泻患者疗效指标[例(%)]

组别	无效	有效	显效	疗效总有效率
观察组(例数=39)	1 (2.56)	9 (23.08)	29 (74.36)	38 (97.44)
对照组(例数=39)	8 (20.51)	12 (30.77)	19 (48.72)	31 (79.49)
P 值	-	-	-	$P<0.05$

3 讨论

小儿迁延性腹泻病发群体多为两岁左右儿童患者,病因主要是由于喂养不当、滥用抗生素、感染等相关状况导致^[3],属临床常见病,临床多表现为食欲不振、腹胀等,病情进展后易导致患儿生长发育障碍及营养不良,对患儿生命质量有严重影响,临床予以针对性、合理性、科学性的治疗措施较为关键。近几年临床常应用中医经方诊治方法治疗小儿迁

延性腹泻,疗效较佳,中医认为该症属“久泻”范畴^[4],病发机制主要有乳食所伤、外邪及脾胃虚弱等,临床分型包括肾虚泻、脾虚泻(主要类型)及伤食泻等。本次研究使用七味白术散加味方法对小儿迁延性腹泻进行治疗,方剂中苏叶可具有止呕功效;乌梅具有防治脱水、生津止渴功效;草豆蔻具有化湿止泻功效;炒山药具有生津止泻、健脾益气功效;

(下转第85页)

两组在随访过程中未见局部不良反应。

3 讨论

婴儿湿疹是婴儿最常见的皮肤病之一,其发病率呈逐年上升的趋势。婴儿湿疹影响患儿生活质量的多个方面,如可致患儿瘙痒及搔抓、情绪改变、入睡困难,严重者甚至导致生长发育迟缓。故如何防治婴儿湿疹仍是皮肤科研究的重点内容之一。婴儿湿疹病因复杂,属中医奶癣、胎敛疮范畴^[4],《外科正宗》载:“奶癣,儿在胎中,母食五辛,久餐炙,遗热与儿,生后头面遍身为奶癣,流脂成片,睡眠不安,瘙痒不绝。”《外科心法要诀》载:“痒起白屑……皮肤起粟,瘙痒无度,黄水浸淫,延及遍身,即成湿敛。”中医认为其形成系胎中遗热遗毒,或饮食失调,脾失健运,心火上亢,外受风湿热邪而致^[5]。治疗应当以疏风清热除湿、祛风止痒为主。西医则认为婴儿湿疹是与变态反应相关的常见皮肤病,与遗传、环境、免疫等多因素有关。微生物如金黄色葡萄球菌可通过直接侵袭、超抗原作用、诱导免疫反应而引发或加重湿疹^[6]。

肤舒止痒膏是纯中药制剂,其中人参生津固脱、益气生精,天冬、麦冬、玉竹润燥养阴,润滑营养肌肤,可缓解刺激、促进皮损修复和皮肤新陈代谢,苦参、土茯苓清清热祛风、除湿通络,可止痒抗菌,有效稳定皮肤菌群的平衡,淫羊藿祛风湿、温补肾阳,黑芝麻养血益精,冰片清凉止痒,诸药合用可温而不燥、滋而不腻,共同起到清热燥湿、养血止痒、

温润养阴的作用。在配合氢化可的松乳膏快速控制病情缓解症状的同时很好地修复受损的皮肤屏障,温和、安全、无刺激,适合婴儿头皮及全身皮肤应用,且使用简便,患儿家属容易接受。

本研究结果显示肤舒止痒膏联合丁酸氢化可的松乳膏治疗婴儿湿疹疗效确切,明显优于对照组,可降低停用激素后的湿疹复发率,未发现毒副作用及皮肤刺激、过敏反应,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 张杏平,刘跃,刘江波.婴儿湿疹对134例患儿及其家庭生活质量影响的调查分析[J].实用皮肤病学杂志,2014.7(2):96-98.
- [2] 中华医学会皮肤性病学免疫学组.湿疹诊疗指南(2011年)[J].中华皮肤科杂志,2011,44(1):5-6.
- [3] 赵辨.湿疹面积及严重度指数评分法[J].中华皮肤科杂志,2004,37(01):7-8.
- [4] 李磊,张涛,张小梅.婴幼儿湿疹的中医外治法研究进展[J].中国民族民间医药杂志,2012,21(4):17+19.
- [5] 张志礼.中西医结合皮肤病学[M].北京:人民卫生出版社,2000:167.
- [6] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:726.

(上接第82页)

从而更加的配合相关治疗,而给予患者一定的运动指导有助于刺激患者的中枢神经,有效提高患者的反应能力,促使患者尽快康复,给予患者一定的语言锻炼可明显改善患者的人际关系,有助于患者的社会生活等。

在对患者进行常规康复治疗的基础上增加中医治疗的效果更佳,中药药方中含有的白芍和川芎可对患者进行活血而行气,红花具有止痛及通络、活血而化瘀的作用,当归可对患者进行补气而养血,山茱萸和远志有助于患者的益智作用等^[4]。本研究中,研究组脑外伤患者的定向力及记忆力评分、下肢运动功能评分、平衡功能评分分别为(8.42±2.03)分、(7.95±2.42)分、(9.21±1.52)分,均明显的优于对照组脑外伤患者($P < 0.05$),可见对脑外伤患者进行中药结

合常规康复治疗可明显改善患者的定向力及记忆力及肢体的相关功能,具有重要的临床价值,可进一步推广使用。

参考文献:

- [1] 沈夏锋,胡永善.脑外伤后运动康复治疗临床和基础研究进展[J].中国康复医学杂志,2012,27(10):983-986.
- [2] 王丽敏,王伟民.轻型颅脑外伤后认知功能障碍的神经影像学新进展[J].中国康复医学杂志,2011,26(12):1177-1182.
- [3] 杨月嫦,赵忠新,谢瑞满.洛文斯顿认知评定量表评价糖尿病患者的早期认知功能损害[J].中国临床医学,2010,17(4):598-600.
- [4] 汪春,郭知学.中药早期介入对脑外伤后患者认知功能的影响[J].中国康复理论与实践,2011,17(7):673-675.

(上接第83页)

煨葛根具有止泻生津功效;藿香具有化湿理气功效^[5];合用后可有效调节患儿免疫功能,提升患儿临床疗效,效果显著。如上文结果所示,观察组总有效率(97.44%)指标高于对照组(79.49%)且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。通过结果对比亦能证明七味白术散加味方法在小儿迁延性腹泻患者治疗中的效果较常规治疗方法疗效更佳。

综上所述,在小儿迁延性腹泻患者治疗过程中应用七味白术散加味方法,可有效缓解患儿症状,提高患儿治疗效果,应用价值较高。

参考文献:

- [1] 林国彬,黄又新,林秋甘,米宏图,李萍,方琼杰,朱锦善.运脾厚肠鱼胶汤治疗小儿迁延性腹泻(脾虚型)的疗

效观察[J].广州中医药大学学报,2018,35(03):407-410.

- [2] 马红霞.小儿迁延性腹泻应用锌制剂联合肠道微生态调节剂的临床疗效观察[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(04):534-536.

[3] 魏薇.穴位推拿联合中药敷脐治疗婴幼儿迁延性腹泻60例临床研究[J].江苏中医药,2016,48(12):63-64.

[4] 李晓冰,何德根,彭通,王信芳,陈敬国.微生态制剂联合锌制剂治疗对小儿迁延性腹泻血清相关指标的影响[J].海南医学院学报,2016,22(17):1979-1982.

[5] 李莉,李艳.甘草锌颗粒联合酪酸梭菌活菌散治疗小儿迁延性腹泻的临床疗效[J].药物评价研究,2016,39(02):259-262.