

观察小儿豉翘清热颗粒配合推拿治疗小儿风热感冒夹滞的效果评价

祁建华

山东省海阳市第三人民医院 265100

〔摘要〕目的 观察小儿风热感冒夹滞利用小儿豉翘清热颗粒配合推拿治疗的临床效果。方法 于本院就诊的小儿风热感冒患儿中筛选 75 例纳入本次研究, 随机抛硬币法将其分为两组。对照组 37 例患儿单独给予小儿豉翘清热颗粒治疗, 观察组 38 例患儿在服用小儿豉翘清热颗粒基础上同时进行中医推拿治疗, 对比两组临床疗效。结果 对照组治疗效率低于观察组, 症状改善所需时间长于观察组($P < 0.05$)。结论 小儿风热感冒夹滞应用小儿豉翘清热颗粒配合中医推拿治疗可尽快改善患儿各项临床症状, 治疗效率理想, 值得推广及广泛应用。

〔关键词〕 风热感冒夹滞; 小儿豉翘清热颗粒; 中医推拿

〔中图分类号〕 R259 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-084-02

机体受外邪影响会发生外感疾病, 主要临床症状包括发热、咳嗽打喷嚏、鼻塞、流涕等, 本病无固定发生人群, 任何性别、年龄段均可发病, 低龄儿童因脾常不足, 感冒后容易发生夹滞症状^[1]。临床西医治疗主要应用抗病毒类药物进行对症治疗, 因疾病诱发原因多样化, 因此治疗效果受限。本次研究将本院收治的 75 例小儿风热感冒患儿作为研究对象, 评价应用小儿豉翘清热颗粒配合推拿治疗效果。报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

于本院就诊的小儿风热感冒患儿中筛选 75 例纳入本次研究, 选取时间为 2019 年 1 月—2020 年 1 月, 随机抛硬币法将其分为两组。对照组 ($n=37$) 男女患儿分别为 18 例、19 例, 年龄 1-4 岁, 平均年龄为 (3.78 ± 1.12) 岁。观察组 ($n=38$) 男女患儿分别为 17 例、21 例, 年龄 1-5 岁, 平均年龄为 (3.86 ± 1.07) 岁。患儿均通常发热、咽痛、流涕、鼻塞、腹痛、大便干结等症状, 伴有或不伴有扁桃体肿大, 确诊为风热感冒。中医辨证判断为风热夹滞。均为发病 2 日内来院就诊。两组基线资料比较, 无明显差异 ($P > 0.05$), 可对比。患儿家长了解研究过程及治疗方式, 签署知情同意文件。

1.2 治疗方法

对照组患儿给予小儿豉翘清热颗粒 (产商: 济川药业集团有限公司; 批准文号: Z20050154; 规格: 2g/袋) 治疗, 不足一岁患儿每次服用 1g, 1-3 岁患儿每次服用 2g, 4-5 岁患儿每次服用 3g, 药物口服每日三次, 连续治疗三日。

观察组服用小儿豉翘清热颗粒 (剂量和用法同对照组) 配合推拿: (1) 开天门, 200 次/组: 患儿保持仰卧位, 将拇指置于穴位处, 其余手指放在头部两旁进行固定, 拇指交替上下推直到发际处; (2) 退六腑, 200 次/组: 推拿医师需要并拢食指及中指, 另外三指微微内扣, 从患儿前臂内侧尺侧边缘, 利用指腹从肘部横纹直线用力推向腕部横纹, 用力均匀, 肘部推向腕部时用力, 返回不乏力; (3) 清天河水, 200 次/组: 穴位位于前臂掌横纹到肘横纹中线位置, 推拿医生并拢中指和食指, 从肘部直线乏力推向肘部横纹; (4) 揉板门, 200 次/组: 穴位在大鱼际隆起位置, 按摩医师利用拇指轻轻按揉大鱼际重点位置; (5) 清大肠, 200 次/组: 按摩虎口到食指端桡侧边缘直线, 医师用左手将患儿左手握住, 右手手中指将患儿拇指夹住, 保持患儿拇指外展位, 食指伸直, 医师用拇指侧面从虎口推至指尖, 左手、右手轮流推^[2]; (6) 按摩腹部: 患儿保持仰卧将腹部露出, 医师将掌心朝下, 在患儿脐部贴前掌鱼际及掌根, 掌心覆住肚脐, 首先环形按摩 (100 次)

之后按摩全腹 (100 次) 再逐渐缩小范围回到脐部, 手法轻柔缓慢, 泄法为顺时针推拿。每次推拿 20min, 连续推拿 3 日。

治疗同时要求患儿饮食清淡, 多喝点, 多休息。

1.3 指标观察

根据中药指导原则判断临床疗效: 痊愈 (临床症状全部消失, 体温正常), 显效 (临床症状基本全部消失, 体温正常)、有效 (主要临床症状有效改善, 体温显著降低)、无效 (未达到有效及以上标准), 痊愈率 + 显效率 + 有效率 = 治疗总有效率。

记录两组患儿症状改善时间。

1.4 统计学分析

研究数据应用统计学软件 (SPSS22.0) 进行分析, 计数资料用 $n(\%)$ 表示, 用 χ^2 检验, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 用 t 检验, 差异具有统计学意义依据为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组临床治疗

对照组治疗效率低于观察组, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 对比两组临床治疗 [$n(\%)$]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	38	12	15	9	2	36 (94.74)
对照组	37	10	8	11	8	29 (81.08)
χ^2						4.341
P						0.037

2.2 比较两组患儿症状改善时间

对照组患儿症状改善时间长于观察组, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 比较两组患儿症状改善时间 [$(\bar{x} \pm s)$, h]

组别	例数	痊愈时间
观察组	38	30.65 ± 8.52
对照组	37	40.82 ± 11.56
t		4.345
P		0.000

3 讨论

小儿无法实现寒暖自调, 容易受外感影响, 发病后主要影响肺部, 会表现为恶寒、发热、鼻塞、流涕咳嗽等症状。发生外感后由于脾常不足, 会发生积食, 表现为腹胀腹痛、纳差、腹泻或大便干结。小儿豉翘清热颗粒药物主要包括连翘、薄荷、淡豆豉、炒栀子、荆芥、青蒿、大黄、赤芍、厚朴、半夏、黄芩、柴胡以

(下转第 86 页)

者创伤较大,且风险较高^[3]。异位消汤剂属于中药制剂,方剂中的三七,三棱,莪术,五灵脂,等有活血化瘀,软坚散结的作用,当归有活血养血的作用,枳壳,郁金,柴胡有疏肝解郁的效果,党参具有补气养血的作用,菟丝子有滋补肝肾的作用,柴胡疏肝活血,方剂诸药合用,具有调经止痛与活血化瘀消包块的效果,还兼具补肾益气与消肿止痛的作用,使患者的临床症状显著提高,加快包块消散^[4-5]。本研究显示:观察组临床症状改善情况、血管生成素-1、血管生成素-2、血管内皮生长因子水平及不良反应均优于对照组,与相关研究结果一致。

总之,子宫内膜异位症行异位消汤剂治疗效果显著,可使临床症状缓解不与不良反应明显减少。

(上接第 80 页)

更加倾向胰岛素泵治疗方案,通过更加科学的胰岛素注射方式,从而有效提升疗效。

[参考文献]

[1] 张勇.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分析[J].中国医疗设备,2016,23(S1):55.
[2] 郭彩红,高秀莹.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分

(上接第 81 页)

综上所述,念珠菌性阴道炎采用特比萘芬与乳酸杆菌活菌联合治疗,能够提升疗效,改善患者临床症状,应予以推广。

[参考文献]

[1] 谢莉萍.硝酸咪康唑栓联合乳杆菌胶囊治疗复发性念珠菌性阴道炎的效果及对复发率的影响[J].临床医药实践,2020,29(06):29-32.
[2] 戴晓晓,杜珂珂,赵静,等.乳杆菌活菌胶囊联合抗生素治疗细菌性阴道炎的疗效及复发情况分析[J].中国妇幼保健,

[参考文献]

[1] 李建青.异位消汤剂治疗子宫内膜异位症疗效分析[J].大家健康(下旬版),2017,11(5):50-51.
[2] 张平玲.中医对子宫内膜异位症的治疗进展分析[J].继续医学教育,2020,34(2):162-164.
[3] 李国香.异位消汤剂治疗子宫内膜异位症的效果研究[J].内蒙古中医药,2017,36(4):33.
[4] 赵春艳.中医辨证治疗子宫内膜异位症的效果探究[J].当代医药论坛,2019,17(23):183-184.
[5] 陈颖颖,王柳丹.中医外治灌肠法治疗子宫内膜异位症研究进展[J].中国乡村医药,2020,27(19):71-73.

析[J].中国医疗器械信息,2018,v.24(10):5-6.

[3] 丁宝辉.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(22):86-86.
[4] 陈建飞.胰岛素泵治疗糖尿病酮症酸中毒的疗效分析[J].中国医药指南,2017,12(06):544-546.
[5] 刘伟.胰岛素泵与皮下注射胰岛素在糖尿病患者中的治疗效果分析[J].养生保健指南,2019,000(034):256.

2020,35(11):108-110.

[3] 肖平.阴道用乳杆菌活菌胶囊联合盐酸特比萘芬对阴道炎患者阴道微环境的影响[J].中国合理用药探索,2019,16(10):143-145+149.
[4] 沈翠敏,梁艳.盐酸特比萘芬联合乳杆菌胶囊治疗外阴阴道假丝酵母菌病的临床疗效观察[J].医药前沿,2019,9(19):76-77.
[5] 刘艳梅.乳酸杆菌活菌制剂与甲硝唑联合用药方案治疗细菌性阴道炎的疗效及其对阴道微环境的影响[J].当代医学,2019,025(010):136-137.

(上接第 82 页)

[参考文献]

[1] 张秋香.探讨米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕临床治疗效果及安全性[J].中国保健营养,2019,029(033):16,18.
[2] 王婧,李楠,石婷婷,等.米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕的临床效果和安全性评价[J].健康大视野,2018,000(024):254-255.

[3] 闫光辉.探讨米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕临床治疗效果及安全性[J].人人健康,2017,14(No.704):92+105.
[4] 朱丽宇.米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕的临床效果[J].养生保健指南,2017,000(032):42.
[5] 袁淑贞,李华梅,林芳.甲氨蝶呤联合米非司酮在宫外孕保守治疗中的疗效及安全性[J].中国实用医药,2019,14(13):113-115.

(上接第 83 页)

[1] 邵荣芹,赵霞.米非司酮在子宫内膜异位症中的临床治疗效果观察[J].首都食品与医药,2020,27(6):72.

[2] 李晓丽.米非司酮和戈舍瑞林在子宫内膜异位症行手术治疗患者中的应用效果及其对患者妊娠情况的影响[J].中国妇幼保健,2019,34(4):780-784.

[3] 邹华卫.米非司酮联合当归四逆汤在子宫内膜异位症术后治疗中的应用[J].影像研究与医学应用,2017,1(16):213-214.
[4] 袁迎九,后建丽,丁文清.米非司酮在子宫内膜异位症患者中的综合应用效果观察[J].中国当代医药,2016,23(34):92-94.
[5] 陆贯芬.米非司酮在子宫内膜异位症治疗中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗,2016,27(13):2435-2436.

(上接第 84 页)

及甘草组成,临床常用于治疗小儿感冒风热夹滞,可实现有疏风、解表、清热、导滞作用。多项研究均提示急性上呼吸道感染应用小儿豉翘清热颗粒治疗效果显著。推拿有助于经络疏通,气血调和,驱邪发表,为小儿治疗及保健常用模式。可选择天河水、板门、清大肠及腹部按摩,能够加速肠胃蠕动,实现消食理气,增强食欲效果^[3]。本次研究中观察组使用小儿豉翘清热颗粒联合推拿,结果显示,本组治疗效果理想,症状改善时间短于对照组(P<0.05),表明中药物联合推拿治疗小儿风热感冒夹滞效果理想。

综上所述,小儿风热感冒夹滞在服用小儿豉翘清热颗粒同时配合推拿,可尽快改善患儿临床症状,治疗效果显著值得推荐。

[参考文献]

[1] 何森辉,武晓光.小儿豉翘清热颗粒配合推拿治疗小儿风热感冒夹滞临床观察[J].实用中医药杂志,2018,34(2):155-156.
[2] 刘艳.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的效果探析[J].中国医药指南,2020,18(4):81-82.
[3] 赵彦昌,吴建军,张善胜,等.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的疗效观察[J].中国医药科学,2019,9(2):38-40.