

东莨菪碱足三里局封治疗婴幼儿腹泻 86 例疗效观察

杜春晖

(浙江省舟山市人民医院 舟山 316004)

关键词:腹泻;婴幼儿;局部封闭;东莨菪碱;足三里穴

中图分类号:R 256.34

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0053-02

婴幼儿腹泻是秋冬季儿科的常见病,其中以轮状病毒感染最常见,主要表现为每日腹泻水样便 3~10 次,易引起脱水及电解质紊乱。本病自然病程平均 5d,至今无特异治疗方法。我院儿科采用东莨菪碱足三里局封治疗婴幼儿腹泻 86 例,取得满意疗效。现报告如下:

1 一般资料

选择 2000 年 10 月~2004 年 12 月间在我院儿科住院治疗、年龄≤3 岁的婴幼儿腹泻患儿 167 例,并随机分为东莨菪碱足三里局封治疗组 86 例,对照组 81 例。治疗组:男 47 例,女 39 例;年龄≤6 个月 18 例,~1 岁 28 例,~2 岁 23 例,~3 岁 17 例。对照组:男 44 例,女 37 例;年龄≤6 个月 16 例,~1 岁 25 例,~2 岁 22 例,~3 岁 18 例。2 组患儿治疗前病情经统计学处理,无显著性差异($P>0.05$),见表 1。观察对象全部作大便镜检,白细胞均<5 个/HP;大便培养无致病菌生长;大便检测轮状病毒(胶体金法)阳性 71 例,治疗组 33 例(19.76%),对照组 38 例(22.75%)。

表 1 2 组患儿临床资料比较		例(%)
项目	治疗组(n=86)	对照组(n=81)
发热	56(65.12%)	49(60.49%)
呕吐	34(39.53%)	29(35.80%)
脱水	72(83.72%)	71(87.65%)
3~5	32(37.21%)	33(40.74%)
腹泻/次·d ⁻¹ ~10	40(46.51%)	38(46.91%)
>10	14(16.28%)	10(12.35%)
≤3	49(56.98%)	45(55.56%)
病程/d ~7	24(27.91%)	24(29.63%)
~14	13(15.11%)	12(14.81%)

2 治疗方法

2 组患儿均不应用抗生素,常规静脉补液、纠正电解质紊

乱等对症处理,治疗组加用东莨菪碱足三里局封治疗。方法:取足三里穴,消毒后用 4.5 号针头(皮试针头),进针约 0.5~1cm,回抽无血后,注入东莨菪碱,东莨菪碱剂量按 0.008~0.01mg/kg 抽取。大便次数<10 次/d,局封一侧;大便次数>10 次/d,局封二侧。每日 1 次,连用 3d。

3 疗效判定

根据全国腹泻病防治学术研讨会对腹泻病的疗效判断的补充建议评定^[1]。显效:治疗后 72h 内粪便形状及次数恢复正常,全身症状消失;有效:治疗 72h 粪便形状明显好转,次数明显减少,全身症状明显改善;无效:治疗 72h 后粪便形状、次数及全身症状均无好转甚至恶化。

4 结果

治疗组:显效 49 例(56.98%),有效 29 例(33.72%),无效 8 例(9.30%),总有效率(90.70%);对照组:显效 18 例(22.22%),有效 35 例(43.21%),无效 28 例(34.57%),总有效率(65.43%);经统计学处理,方差齐性, $\chi^2=15.74$, $P<0.01$,2 组资料有非常显著性差异。

5 讨论

婴幼儿腹泻目前尚无特效药物,基层医院存在滥用抗生素现象,由此可导致菌群失调,腹泻迁延难愈。东莨菪碱为 M 胆碱受体阻断药,有镇静、解痉作用,能抑制胃肠道平滑肌蠕动和腺体分泌,减少消化液丢失,并能改善微循环,利于肠道组织的代谢修复和功能恢复^[2]。足三里穴位属于足阳明胃经,脾胃互为表里,针刺该穴可调解脾胃升降降浊功能,健脾和胃,而达到止泻目的。同时它也为一强壮穴,具有增强机体免疫力的功能,可增强巨噬细胞的吞噬功能,从而起到抗病毒的作用^[3]。用东莨菪碱足三里穴位封闭治疗,可收到针刺与药

PCOS 月经紊乱的欠缺之处。罗格列酮有用药量小、显效快、无恶心呕吐等反应的优点,一方面似二甲双胍通过减低胰岛素水平间接减低雄激素,另一方面也可直接作用于卵巢,改善 IR,降低高胰岛素血症,而有效治疗 PCOS 的生殖功能障碍和糖代谢异常^[4]。将二药合用加强了降低血高胰岛素及高雄激素的作用,见效更快更理想。可见以下优点:(1)较快地恢复月经,建立周期,诱发排卵;(2)增加患者对促排卵药物的敏感性,提高妊娠率,减少流产率,无致畸作用(PCOS 患者妊娠期使用二甲双胍减少早期妊娠流产,无致畸作用^[5])。(3)对肥胖患者均有不同程度的减轻体重作用。为确保妊娠安全,排卵后停用罗格列酮,用药 3 个月空腹血糖胰岛素正常后,亦停用罗格列酮。由于临床病例数少,有关化验检查不够全

面,有待进一步研究观察。

参考文献

[1]姚元庆,陈春玲.多囊卵巢综合征的胰岛素抵抗[J].中国实用妇产科杂志,2002,18(11):646
[2]张翠莲,高航云,赵志刚,等.罗格列酮和二甲双胍治疗胰岛素抵抗多囊卵巢综合征的临床研究[J].中国实用妇产科杂志,2004,20(8):477
[3]曹泽毅.中华妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,1999.2188~2198
[4]邱亚萍,史锦云.二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的临床应用[J].国外医学·妇产科学分册,2004,31(5):294~297
[5]夏舟岗,华凯.二甲双胍在多囊卵巢综合征中的作用[J].国外医学妇产科学分册,2004,31(2):74

(收稿日期: 2005-05-16)

药物穴位贴敷治疗小儿支气管哮喘 160 例

毕美芬

(浙江省宁波市镇海区中医院 宁波 315200)

关键词:支气管哮喘;儿童;中医药疗法;中药穴位贴敷;大椎穴;定喘穴;肺腧穴;冬病夏治

中图分类号: R 725.6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)05-54-02

在夏季“三伏”天,运用药物穴位贴敷方法治疗慢性支气管炎、哮喘等咳喘病,称“冬病夏治”。遵循《内经》“春夏养阳,秋冬养阴”的原则,认为“伏天”治疗药物吸收快,疗效高,预防效果也好。近年来,我院采用中药穴位贴敷治疗小儿支气管哮喘,160 例患儿连续观察 3 年(2000~2003 年),取得了较好的疗效。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 160 例患儿,男 88 例,女 72 例;6~12 岁 84 例,3~6 岁 66 例,3 岁以下 10 例;其中年龄最小 10 月,最大 12 岁;病程 6 月~10 年;冬春季节好发病的 124 例,夏季好发病的 17 例,无一定季节发病的 19 例;以寒冷感冒为诱因的 128 例,以花粉、粉尘、异味刺激为诱因者 146 例,无明显诱因者 14 例。以上病例均有典型支气管哮喘病史,发病时表现为咳嗽、气喘、咯痰、胸闷、喉间痰鸣等,结合既往病史,根据《儿科疾病诊断标准》确诊为典型支气管哮喘 90 例,咳嗽变异性哮喘 36 例,喘息性支气管炎 34 例;根据中医辨证,寒性哮喘 96 例,热性哮喘 64 例。

1.2 治疗方法

1.2.1 药物配制 I 号方细辛、附子、白芥子、苍耳子(按 1:1:1.5 比例);II 号方在 I 号方基础上加上夏枯草和石膏(增加比例为 2:1)。分别研末或粉碎为极细末,和匀备用。临用前用鲜姜汁和蜂蜜调成饼状。

1.2.2 贴敷方法 选取大椎穴、双侧定喘穴、双侧肺俞、膏肓、膻中,常规消毒后,即将药饼贴敷在以上各穴,用肤疾宁胶布固定。一般体质选 I 号方,热性体质选 II 号方。根据肌肤柔嫩不同,选择贴敷 1~3h。

1.2.3 贴敷时间及疗程 于夏季三伏天贴敷,初伏开始,每 3~5 日贴敷 1 次,贴满三伏为 1 个疗程。

1.3 观察指标 观察指标主要观察临床症状的改善情况和治疗前后免疫指标的变化情况。临床症状主要有咳嗽、气喘、哮喘、咯痰、胸闷等。对部分自愿者在治疗前后分别检测 IgA、IgG、IgM。

2 治疗结果

2.1 近期疗效分析 经药物敷贴 1 个疗程后 3 月左右进行随访观察,了解其近期疗效;随访 60 例治疗前后有临床症状

物的双重作用,可以有效减少腹泻次数,缩短病程,减轻患儿痛苦,且操作简便,价格低廉,依从性好,在基层医院值得应用。治疗组少数患儿有面色潮红和心率加快,未见其它不良反应。

参考文献
[1]全国腹泻病防治学术研讨会组织委员会.腹泻病疗效判断标准的

者,了解各项临床症状改善情况。见表 1。

表 1 治疗 3 个月后临床症状改善情况 例					
疗效	咳嗽	气喘	哮喘	咯痰	胸闷
好转	34	23	36	14	6
消失	21	15	11	8	4
无效	5	6	1	2	1
合计	60	44	48	24	11

2.2 远期疗效分析 经药物敷贴 1 个疗程 1 年后进行随访观察,随访 160 例治疗前后哮喘发作期各项临床症状改善情况。见表 2。

表 2 治疗 1 年后临床症状改善情况 例					
疗效	咳嗽	气喘	哮喘	咯痰	胸闷
好转	114	102	68	24	36
消失	34	42	30	10	8
无效	12	10	4	12	8
合计	160	154	102	46	52

从本组资料近期和远期疗效分析,近期临床症状改善总有效率超过 86.4%,咳嗽、哮喘、咯痰、胸闷改善总有效率超过 91%;远期临床症状改善总有效率超过 92.5%,咳嗽、气喘、哮喘症状改善明显。

2.3 免疫指标的变化情况 分别在治疗前和药物敷贴足疗程 3 个月后,对部分自愿接受免疫功能检测者测 IgA、IgG、IgM。见表 3。

表 3 免疫指标治疗前后比较($\bar{X} \pm S$) mg/mL					
指标	n	治疗前	治疗后	t	p
IgA	30	1.42± 0.33	5.80± 1.12	19.91	<0.01
IgG	30	9.42± 0.47	13.68± 1.24	17.04	<0.01
IgM	30	1.55± 0.659	185± 0.616	0.853	>0.05

表 3 可见,治疗前后免疫指标自身比较,均有显著性差异,都有不同程度的提高,说明中药穴位敷贴具有提高患儿免疫功能的作用。

3 讨论

小儿支气管哮喘是临床常见的呼吸系统疾病,由于儿童免疫功能低下,容易感冒,易受寒冷气候变化影响或环境因素刺激,经常反复发作,甚者造成终身顽疾。西医目前均以糖皮质激素及支气管扩张剂等为主要治疗药物,能有效控制病情,但远期副作用较为明显。中药内病外治,冬病夏治,在目前对本病无特效良方的情况下,无疑为治疗本病开辟了良好的途径。受张璐创立白芥子涂法以治疗冷哮的影响,我们结

补充建议[J].中国实用儿科杂志,1998,13(6):384
[2]宋淑英,荣函生,沈劳.东莨菪碱穴位注射治疗婴儿腹泻 452 例分析[J].临床儿科杂志,1994,12(2):141
[3]李璞.穴位注射治疗法临床大全[M].北京:中国中医药出版社,1996.643

(收稿日期: 2005-03-25)