

清热化痰法治疗痰热动风型小儿多动症的临床观察

龚少逸 冯莉雅 邱英如
(江西省南昌市中西医结合医院 南昌 330003)

摘要:目的:探索中医清热化痰法对痰热动风型小儿多动症的疗效。方法:对 34 例痰热动风型小儿多动症患者以中医清热化痰法进行治疗;对照组 22 例,服用利他林治疗。每组除上述治疗外,均同时辅以心理诱导治疗。结果:治疗组显效率为 73.5%,有效率为 91.2%;对照组分别为 36.4%、77.3%;组间比较有显著差异, $P<0.05$ 。治疗组有效 31 例中,复发 7 例,复发率为 22.6%;对照组有效 17 例中,复发 7 例,复发率为 41.2%;2 组复发率比较有显著差异, $P<0.05$ 。结论:清热化痰法治疗痰热动风型小儿多动症疗效可靠稳定,无毒副作用,适宜长期服用,具有推广应用价值。

关键词:痰热动风型;小儿多动症;中西医结合疗法;清热化痰;心理诱导

中图分类号:R 725.9 **文献标识码:**B **文献编号:** 1671-4040(2006)01-0022-01

小儿多动症又名轻微脑功能障碍综合征(MBD),是一种较常见的儿童行为异常性疾病。患儿的智力正常或基本正常,但学习、行为及情绪方面有缺陷。临床症状以学龄儿童较为突出。本病的主要特点是注意力涣散、动作多、情绪易冲动以致影响学习和生活。国外资料报道在儿童中患病率为 5%~10%,国内报道在小学生中患病率为 1%~10%,男孩患病率较女孩高,早产儿患此病较多^[1,2]。我院儿科于 2001 年 7 月~2005 年 7 月运用清热化痰法治疗痰热动风型小儿多动症 34 例,同时辅以心理诱导治疗,取得了较好的疗效。

1 资料和方法

1.1 一般资料 56 例患儿以《实用儿科学》和《实用中医儿科学》^[3] 的诊断标准为依据,符合痰热动风型小儿多动症的诊断,随机中医治疗组(34 例)和西药对照组(22 例)。中医组 34 例,其中男性 28 例,女性 6 例;年龄 6~15 岁,平均 10.8 岁;病程 9 月~8 年。西药对照组 22 例,其中男性 18 例,女性 4 例;年龄 7~15 岁,平均 11.4 岁;病程 8 月~11 年。痰热动风型小儿多动症的临床表现与体征:主要表现为注意力不集中,心神涣散,烦急多怒,多动多语,冲动任性,食欲不振,时有胸闷不舒,呕吐干呕,便干溺赤,或便溏不爽,苔黄腻,脉滑数。

1.2 治疗方法 治疗组:采用中医清热化痰法治疗。组方为:黄连 5g、姜半夏 5g、竹茹 5g、枳实 5g、陈皮 10g、茯苓 10g、全瓜蒌 10g、佛手 5g、远志 5g。水煎服,每天 1 剂。分早、中、晚饭后服用 100mL,年龄小于 7 岁剂量减半。2 个月为 1 个疗程,同时配合心理诱导治疗。后以该方处方 3 倍剂量研末,炼蜜为丸,如梧桐子大小,每服 1 丸,每天 2 次(年龄小于 7 岁者剂量减半),续服 1 月,以巩固疗效。西药对照组:服用利他林 5mg,每日 2 次,于早、午服用,周末及假日停药。2 个月为 1 个疗程,同时配合心理诱导治疗。

2 疗效观察

2.1 疗效判定标准 显效:学习困难、行为异常、情绪异常各症状消失 2/3;有效:上述症状消失 1/2;无效:上述症状无改;复发:停药半年后消失的症状又重现者^[1,2]。

2.2 治疗结果 治疗组显效率为 73.5%,有效率为 91.2%;对照组分别为 36.4%、77.3%;组间比较有显著差异, $P<0.05$ 。治疗组有效 31 例中,复发 7 例,复发率为 22.6%;对照组有效 17 例中,复发 7 例,复发率为 41.2%;2 组复发率比

较有显著差异, $P<0.05$ 。

表 1 2 组临床疗效比较				例(%)
组别	n	显效	有效	无效
中医治疗组	34	25 (73.5%)	6 (17.7%)	3 (8.8%)
西药对照组	22	8 (36.4%)	9 (40.9%)	5 (22.7%)

3 讨论

儿童多动症近年来患病率较高,一般认为产时的轻微脑损害是重要因素,另外环境污染、慢性铅中毒、教养不当等亦可为其病因。目前临床治疗多采用中枢神经兴奋剂^[4]、抗忧郁剂、抗精神病药剂及抗癫痫剂,但这些药物副作用较大,且停药后复发率高,不易被患儿及家长接受。

近年来,中医在对小儿多动症的治疗方面取得了很好的疗效。通过中医辨证分型进行针对性的治疗,疗效稳定高效、副作用少、疗程短。姜润林报道,通过中医治疗可使小儿多动症的疗效达 90%以上^[5]。本研究通过清热化痰法治疗痰热动风型小儿多动症同样取得了很高的疗效,且停药不易复发。痰热动风型小儿多动症的病因病机责之于湿热内蕴、痰火扰心。本组通过长期细致的探索与研究发现,本病实属中医“健忘”、“失聪”、“脏躁”、“躁动”等范畴。我们选药组方注重辨证与辨病相结合,治疗以清热化痰为原则。本方以姜半夏和胃止呕,燥湿化痰;黄连清热祛湿;竹茹清热化痰,止呕除烦;枳实行气消痰,使痰随气下;佐陈皮理气燥湿;茯苓健脾渗湿,使湿去痰消而脾旺,痰无由而生;全瓜蒌宽胸,理气,消痰;佛手疏肝;远志安神。诸药合用,共奏清热化痰、理气健脾、和中止呕、安定心神之功。本方因痰热而设,针对性强,结构严谨,配伍合理,故疗效确切而稳定。

参考文献

[1]诸福棠,吴瑞萍,胡亚美.实用儿科学(下册)[M].北京:人民卫生出版社,1991. 815

[2]袁成文. 儿科治疗学[M].北京:中国医药科技出版社,1990. 516

[3]江育仁,张奇文.实用中医儿科学[M].上海:上海科学技术出版社,1995.620

[4]许济民. 临床实用新药手册[M].上海:上海科学技术出版社,1996. 167

[5]姜润林.中医药治疗小儿多动症临床疗效观察[J].中国中医药信息杂志,1999,6(8):154

(收稿日期: 2005-09-29)