

实用中西医结合临床 2014 年 4 月第 14 卷第 4 期
多于对照组,子宫收缩良好比例高于对照组,两组比较均具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组产妇产乳量及子宫收缩情况对比 例(%)

组别	n	泌乳情况			子宫收缩		
		乳量多	乳量适中	乳量少	良好	一般	不良
研究组	34	22(64.70)	10(29.41)	2(5.88)	21(61.76)	10(29.41)	3(8.82)
对照组	34	8(23.53)	19(55.88)	7(20.59)	7(20.59)	20(58.82)	7(20.59)

3 讨论

有研究显示^[1],由于产妇间存在个体差异及不同分娩方式,部分产妇分娩完成后泌乳量无法满足新生儿日常所需,分娩后子宫收缩情况直接影响分娩后身体恢复程度,若患者子宫复旧情况不良,可能出现产后大出血等严重后果,甚至危及生命安全。产后产妇气血虚弱、痰气壅阻、肝郁气滞、冲任虚衰,易出现乳络不通,乳汁运行受阻。对产妇进行产后乳房按摩,可通畅经络,利于产妇尽早下奶,增加乳汁分泌量。对子宫进行按摩后可促进子宫收缩及血液循环,有利于坏死蜕膜组织顺利排出体外,缩短产妇产后恶露时间。乳房按摩可刺激乳头,增加机体宫缩素分泌,利于子宫复旧^[2]。临床护理人员采取针对性的产后按摩干预措施可提高产妇产乳量,促进子宫收缩,保障产妇生命安全。本研究结果显示,研究组产妇产乳量多于对照组,子宫收缩良好比例高于对照组,两组比较均具有统计学意义

• 83 •
($P<0.05$),且首次泌乳时间显著缩短,与刘淑艳^[3]研究结果相符。

产妇心理健康将对其泌乳情况及产后恢复情况造成直接影响,因此在实施产后按摩过程中应注重对产妇进行必要的健康教育及心理护理,提高产妇实施母乳喂养积极性,使其以乐观心态积极配合临床护理工作,减少由于心理负面情绪导致的泌乳量不足及子宫收缩不良等情况,且有利于降低产后抑郁症发生率,保障患者身心健康。给予产后按摩应及时观察患者生命体征变化情况,若经按摩后产妇子宫收缩效果仍未达到理想状态或出现异常情况,应及时给予宫缩素等药物干预以免发生严重后果。

综上所述,对产妇产后进行必要的乳房及子宫按摩,可显著缩短首次泌乳时间,增加泌乳量,提高子宫收缩效果,有利于产妇尽快恢复健康,值得临床推广应用。

参考文献

[1]陈拉妮,黄春容,谭惠民,等.6 124 例产后出血相关因素分析[J].中国妇幼保健,2005,20(9):1 118-1 120
[2]陈少青,伍允饶,蒙顺好,等.产后乳房按摩治疗产妇乳汁分泌不足的疗效观察[J].全科护理,2009,7(4):283-284
[3]刘淑艳.产后早期乳房按摩对促进乳汁分泌的疗效分析[J].医学理论与实践,2013,26(9):1 248-1 249

(收稿日期:2014-02-12)

桂枝加厚朴杏仁汤治疗小儿感冒后咳嗽的效果观察

马骥

(贵州省凤冈县琊川镇卫生院 凤冈 564216)

关键词:感冒后咳嗽;小儿;桂枝加厚朴杏仁汤

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.04.060

感冒后咳嗽也被称为感染后咳嗽,是患儿感冒相关症状消失后其咳嗽症状依然存在未得到彻底治愈,临床表现主要为刺激性干咳,有少量的白色黏液痰,相关症状持续时间一般为 3~8 周,甚至更长。患儿行 X 线胸片检查,结果显示无任何异常。感冒后咳嗽是亚急性咳嗽当中主要的病因之一,该疾病对小儿的身体健康和生活会造成严重影响。本院自 2010 年始对感冒后咳嗽患儿应用桂枝加厚朴杏仁汤进行治疗,取得满意的效果。现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2010~2012 年收治的感冒后咳嗽患儿共 50 例,均符合以下纳入标准:(1)因为急性上呼吸道感染导致的继发性咳嗽,无痰或者仅有少量白痰;(2)咳嗽的病程 3~8 周;(3)患儿均接受 X 线片检查,结果未显示异常;(4)患儿肺通气功能无异常,对其进行支气管激发试验,结果显

示为阴性;(5)中医辨证诊断为风热郁肺或风寒犯肺症状;(6)患儿年龄 6 个月~12 岁;(7)患儿对本次研究知情且自愿参加。排除标准:(1)患儿既往有诸如支气管哮喘、慢性支气管炎等慢性呼吸系统疾病病史;(2)合并有慢性心衰或者其它严重系统疾病;(3)体温超过 37.5℃;(4)精神状态存在障碍难以配合研究的患儿。其中男性 22 例,女性 28 例;年龄 6 个月~12 岁,平均 5.2 岁;病程 3~7 周,平均 4.6 周;风热郁肺型 24 例,风寒犯肺型 26 例。所有患儿随机分为对照组与观察组各 25 例,两组患儿性别、年龄、病程以及证候等一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患儿接受常规西医治疗,扑尔敏(4 mg/片,国药准字 H11022411)口服,4 mg/次,2 次/d,连续服用 10 d。观察组患儿应用桂枝加厚朴杏仁汤进行治疗,组方:芍药、白术、化橘红、厚

朴、桂枝各 10 g,杏仁 6 g,大枣 3 枚,生姜 3 片,炙甘草 3 g。1 剂/d,温水煎服,分早晚 2 次服用,疗程同对照组。

1.3 观察指标^[1] 观察两组患儿咳嗽缓解时间、中医证候计分以及服用药物后的不良反应。中医证候计分主要以《中药新药临床研究指导原则》为参考依据,共有 4 项考察内容,每项内容为 4 分,分数越高表示患儿临床症状越严重。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件分析数据。计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料采用 t 检验, 以均数 $\pm$ 标准差($\bar{X}\pm S$)表示。 $P<0.05$ 为差异有显著性意义。

2 结果

2.1 两组咳嗽缓解效果比较 观察组患儿咳嗽缓解例数及缓解时间均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组咳嗽缓解效果比较 ($\bar{X}\pm S$)			
组别	n	咳嗽缓解率[例(%)]	咳嗽缓解时间(d)
观察组	25	22(88.0)	8.0 $\pm$ 1.6
对照组	25	18(72.0)	9.2 $\pm$ 1.1

2.2 两组中医证候计分比较 治疗后两组患儿中医证候计分均有改善,但观察组改善程度明显优于对照组,差异性有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组中医证候计分比较 ($\bar{X}\pm S$) 分			
组别	n	治疗前	治疗后
观察组	25	14.9 $\pm$ 1.1	3.2 $\pm$ 2.0
对照组	25	14.7 $\pm$ 2.4	5.6 $\pm$ 2.3

2.3 两组不良反应比较 对照组患儿接受治疗后 18 例患儿出现嗜睡或者困倦等不良反应,观察组患儿接受治疗后无不良反应出现。

3 讨论

感冒后咳嗽的发病概率相对较高,本身具有自限性,但是咳嗽太频繁严重影响患者的生活质量,特别是小儿感冒后咳嗽,对其学习、休息等均有影响,甚至因为未得到及时的治疗,演变成为其他慢性疾病,因此临床应有所重视。相对于西医治疗方法,我国中医对咳嗽的治疗有着悠久的历史,特别是对于“久咳”有着明显的优势。中医认为感冒后咳嗽属于风邪犯肺,因此虽然感冒症状已消失,但是存在于患儿体内的风邪未驱除彻底,肺气宣降不稳定,所以才会有咳嗽迁延难以治愈的现象。基于以上认识,中医对感冒后咳嗽的治疗主要以宣透邪风为出发点,不管患儿属于风寒或者风热,只需要将其邪风驱除,患儿临床症状自然会消失。感冒后咳嗽为中医外感咳嗽的范围之内,本次对患者应用桂枝加厚朴杏仁汤进行治疗,具有调和荣卫、降气润肺以及解表功能^[2]。

本研究结果显示,观察组咳嗽缓解效果、中医证候计分、不良反应均优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。综上,桂枝加厚朴杏仁汤治疗感冒后咳嗽患儿临床效果显著,可明显缩短患儿病程,且无严重不良反应,具有安全高效的优点,可最大程度保障患儿身体健康以及生活质量,值得临床推广。

参考文献

[1]孙钢,浦明之,陈宇,等.宣清降逆法辨治感冒后咳嗽 55 例[J].上海中医药杂志,2007,41(12):27-28
[2]郑恩明.茵栀黄口服液对慢性乙型肝炎的疗效及对胆碱酯酶影响的研究[J].中国现代医生,2011,49(6):63-64

(收稿日期: 2013-12-16)

灯盏花注射液治疗糖尿病周围神经病变临床疗效

董翠珍

(西北师范大学校医院 甘肃兰州 730070)

关键词: 糖尿病周围神经病变;灯盏花注射液;并发症

中图分类号:R587.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.04.061

糖尿病周围神经病变是糖尿病的慢性并发症之一,目前病因未明。其发生率与病程相关。神经功能检查发现 69%~90%的糖尿病患者有不同程度的神经病变,其中 30%~40%的患者无症状,在吸烟、年龄超过 40 岁以及血糖控制差的糖尿病患者中神经病变的患病率更高^[1]。2001 年国内调查发现,61.8% 的 2 型糖尿病患者并发神经病变^[2]。单纯西药治疗糖尿病周围神经病变疗效差,笔者在西药常规治疗的同时并用灯盏花注射液,取得了满意的疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 将 40 例患者分成两组,每组 20

例,均为 2 型糖尿病,其中男 23 例,女 17 例,平均年龄 64.27 (32~87) 岁;平均病程 29 (0.5~36) 年,糖尿病神经病变平均病程 5 (0.5~10) 年。两组病人在性别、年龄、病程等方面比较无统计学差异 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 均符合 1998 年 WHO 制定糖尿病诊断标准。糖尿病周围神经病变诊断标准依据《内分泌学》的标准^[3],表现为感觉障碍:对称性肢体麻木、疼痛、感觉异常、蚁走感、烧灼感,感觉过敏,呈手套或袜套样感觉,后期可表现为感觉减退甚至消失;也可表现为运动障碍、肌无力、肌萎缩,以近端肌受累多见;神经系统检查膝腱反射减弱或消失,