

醒脾养儿颗粒联合中药外敷 对脾胃积热型盗汗患儿的临床疗效

王利群¹, 海瑞奇²

(1. 陕西省咸阳彩虹医院 中医科, 陕西 咸阳, 712000;

2. 陕西省眉县中医院 儿科, 陕西 宝鸡, 722300)

摘要: **目的** 探讨醒脾养儿颗粒联合中药外敷对脾胃积热型盗汗患儿的临床疗效。**方法** 将60例患儿随机分为治疗组30例和对照组30例。治疗组口服醒脾养儿颗粒同时以五倍子、煅龙骨、煅牡蛎细粉每次3g醋调敷神阙穴,晚敷晨取。对照组口服葡萄糖酸钙口服液、维生素D滴剂。2组均治疗4周。比较2组临床疗效、主要症状消失时间。**结果** 治疗组有效率为90.00%,对照组有效率为73.33%,治疗组的治疗有效率优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组临床症状消失时间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 醒脾养儿颗粒联合中药外敷治疗脾胃积热型小儿盗汗的临床疗效显著。

关键词: 醒脾养儿颗粒; 中药外敷; 盗汗; 脾胃积热

中图分类号: R 272 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2020)06-069-03 DOI: 10.7619/jcmp.202006019

Effect of Xingpi Yanger Granules combined with Chinese herbal paste in night sweating children differentiated as type of heat accumulation in spleen and stomach

WANG Liqun¹, HAI Ruiqi²

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, Xianyang Rainbow Hospital, Xianyang, Shaanxi, 712000; 2. Department of Pediatrics, Mei County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Baoji, Shaanxi, 722300)

ABSTRACT: Objective To explore clinical effect of Xingpi Yanger Granules combined with external application of Chinese herbs on night sweating differentiated as type of heat accumulation in spleen and stomach. **Methods** Sixty children were randomly divided into treatment group ($n = 30$) and control group ($n = 30$). The treatment group orally took Xingpi Yanger Granules, and 3 g of Wu-beizi, calcined keel and calcined oyster grinding into power mixed with vinegar was applied in Shenque acupoint at the same time. The control group was orally administered calcium gluconate fluid, and vitamin D drops, and the two groups were treated for 4 weeks. The clinical efficacy and disappearance time of main symptoms of the two groups were compared. **Results** The effective rate was 90.00% in the treatment group, and 73.33% in the control group, and the effective rate of the treatment group was better than that of the control group ($P < 0.05$). The difference in disappearance time of clinical symptoms between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Xingpi Yanger Granules combined with traditional Chinese medicine has significant efficacy in treating children with night sweating differentiated as type of heat accumulation in spleen and stomach.

KEY WORDS: Xingpi Yanger Granules; external application of Chinese medicine; night sweating; spleen and stomach heat

汗症是指小儿在安静状态下正常环境中全身 或局部出汗过多,甚则大汗淋漓的一种病证,多发

生于 5 岁以内小儿。汗症分自汗、盗汗,睡中出汗,醒时汗止者,称为盗汗。长时间汗出过多会导致体液电解质失衡及营养物质的丢失,影响患儿生长发育,并导致患儿免疫力下降,易感外邪。现代医学多从调节自主神经功能和抑制汗腺分泌等方面治疗小儿多汗,虽有一定疗效,但不良反应较多^[1]。本研究探讨中医措施治疗汗症的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 60 例本院门诊收治的脾胃积热型盗汗患儿作为研究对象,随机分为治疗组与对照组,每组各 30 例。治疗组男 20 例,女 10 例;年龄 1~6 岁;病程 1 个月以上。对照组男 20 例,女 10 例;年龄 1~6 岁;病程 1 个月以上。2 组患儿性别、年龄、体质量、病程等方面无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。参照全国高等中医药院校规划教材,中国中医药出版社 2012 年出版的《中医儿科学》^[2]拟定的标准:小儿安静状态下,正常环境中,全身或局部出汗过多,甚则大汗淋漓;寐则汗出,醒时汗止者称为盗汗;排除因风湿热结核等传染病引起的出汗。

1.2 治疗方法

治疗组口服醒脾养儿颗粒。1~3 岁患儿每次 2 袋,每日 2 次;3~6 岁患儿每次 2 袋,每日 3 次。同时,以五倍子、煅龙骨、煅牡蛎细粉每次 3 g 醋调敷神阙穴,晚敷晨取。对照组口服多葡萄糖酸钙口服液。1~3 岁患儿每次 5 mL,4~6 岁患儿每次 10 mL,每日 3 次。同时,加入维生素 D 滴剂每日 1 粒。2 组均治疗 4 周。

1.3 疗效评价标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]对患者的疗效进行评价。痊愈:盗汗及其伴随症状消失;好转:汗出明显减少,其他症状改善;无效:出汗及其他症状均无变化。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 12.0 软件对数据进行统计学处理。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者临床疗效比较

治疗组痊愈 14 例,显效 11 例,有效 2 例,无

效 3 例。对照组痊愈 8 例,显效 10 例,有效 4 例,无效 8 例。治疗组总有效率为 90.00%,显著高于对照组的 73.33% ($P < 0.05$)。

2.2 2 组主要症状消失时间比较

治疗组盗汗消失时间为(0.10 ± 0.03) d,伴随症状(纳差、夜卧不安)消失时间为(1.35 ± 0.99) d;对照组分别为(0.24 ± 0.04)、(3.71 ± 1.17) d。2 组临床症状消失时间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 安全性评价

治疗疗程结束后未发现患者对药物有过敏反应及不耐受现象,血、尿、便常规,心电图,肝、肾功能未见异常。

3 讨论

《素问·阴阳别论》中提出:“阳加于阴,谓之汗”。卫气昼行于阳而寤,夜行于阴而寐。小儿生理特点为阳常有余而阴不足,阴虚不能济阳,虚火伏于阴分,寐时卫气行于阴分,助长阴分之伏火,两阳相加,迫使阴液外泄为汗,汗出则阴液更伤,阴虚则阳愈亢^[4]。中医认为,阴虚盗汗,但未必盗汗都为虚证,也有属于阳盛实证的情况。《素问·评热病论》云:“人所以汗出者皆生于谷,谷生于精”,汗液来源于脾胃运化的水谷精微,脾胃正常运化使汗出有源。另外,小儿又喜食湿热之品,脾喜燥恶湿,湿邪又可困遏脾土,使脾固摄津液能力下降,汗出于玄府^[5]。

中医治疗汗症有较好的疗效。《幼幼新书》中收录了各种药方,比如“用麻黄根雷丸牡蛎各三两,炙甘草一两,梁米一升,捣粉涂身,盗汗即止”^[6]。吴艳明^[7]采用止汗灵颗粒(黄芪、防风、白芍、五味子、麻黄根、生姜、大枣)治疗 20 例气阴两虚型小儿多汗症,治愈率为 100.00%。贾宁等^[8]采用虚汗停颗粒治疗小儿多汗症 120 例,总有效率为 91.60%。霍莉莉等^[9]认为,肝脾在汗液的形成和排泄中具有全面的调节作用,可谓调汗之枢纽,并结合现代儿童生活习惯,论述了临床常见木旺克土,积热蒸腾,迫津外泄而致汗出增多,治从调理肝脾着手。匡凤明^[10]认为,肾虚是小儿多汗的根本原因,以六味地黄丸加味治之。严飞飞^[11]采用培土生金法治疗肺脾两虚所致汗症,自拟固表止汗汤治疗 67 例患儿,有效率为 100.00%。李立新^[12]采用自制脐疗贴(五倍子粉以陈醋调匀塞入脐部固定)治疗小儿多汗症 350

例,总有效率为94.63%。王媛媛等^[13]将五味子与五倍子1:2配比敷脐治疗1周后治愈59.32%,好转20.93%,总有效率80.23%。宾博平等^[14]以五味子、五倍子、牡蛎取等比例研磨成中药粉末,每晚敷于患儿脐中,5d为1个疗程,治疗3~5个疗程,治愈率为70.10%。王建东等^[15]自拟止汗散五倍子(公丁香、肉桂、细辛、吴茱萸)外用麝香壮骨膏固定,31例患儿出汗症状全部消失。章进^[16]、董传昌等^[17]采用自制中药敷脐治疗患儿,总有效率分别为95.90%、90.00%。

醒脾养儿颗粒是苗族传统药方,以毛大丁草为主药,其性凉,味苦、辛,药理作用为燥湿健脾、补虚敛汗。《幼科心书》又云:“脐者小儿之根蒂也”。脐是穴位神阙之所在,是临床贴敷外治法中最常见的主穴之一。现代研究^[18]表明,脐部敷药能够刺激局部血液循环,使机体代谢旺盛,能够温通阳气扶正,使阴阳平衡脏腑功能恢复,进而有利于促进药物吸收。因此,中医治疗小儿盗汗在辨证用药的基础上将中医内外治法相结合,取得了较好的临床疗效。

参考文献

- [1] 范双双,孙轶秋. 小儿汗症的中医药治疗[J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(6): 1079-1081.
- [2] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2000: 72-75.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南

京大学出版社, 1994: 7-7.

- [4] 李洁,唐静,常克. 浅谈小儿汗症[J]. 中国中西医结合儿科学, 2013, 5(3): 215-216.
- [5] 薛郑合,祝海燕. 当归六黄汤加减治疗盗汗83例[J]. 河北中医, 2006, 28(7): 535.
- [6] 赵艳,季旭明. 儿科常见病通用治方精义[M]. 北京: 北京学苑出版社, 2012: 135-151.
- [7] 吴艳明. 止汗灵颗粒治疗小儿多汗症气阴两虚型20例临床观察[J]. 河北中医, 2006, 28(11): 814-815.
- [8] 贾宁,王翠娣. 虚汗停颗粒治疗小儿多汗症120例分析[J]. 实用医学杂志, 2000, 16(12): 1060-1060.
- [9] 霍莉莉,虞坚尔. 调肝健脾治疗小儿汗症[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(S1): 169-170.
- [10] 匡凤明. 六味地黄丸加味治疗小儿汗症50例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2008, 29(3): 19-20.
- [11] 严飞飞. 培土生金法治疗小儿汗症疗效观察[J]. 中医儿科杂志, 2009, 5(6): 24-25.
- [12] 李立新. 脐疗贴治疗小儿汗症350例疗效观察[J]. 吉林中医药, 2007, 27(10): 30-31.
- [13] 王媛媛,刁娟娟,金喻,等. 敛汗散外敷治疗小儿汗症365例[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(10): 51-52.
- [14] 宾博平,陈贤丽,李明忠,等. 止汗散敷脐治疗小儿汗症疗效观察[J]. 新中医, 2012, 44(3): 67-68.
- [15] 王建东,王卫东. 中药特定穴位外敷治疗小儿汗症31例[J]. 中外医疗, 2010, 29(7): 130-130.
- [16] 章进. 止汗膏外涂乳中穴治疗汗症临床观察[J]. 中医外治杂志, 1995, 4(3): 20-21.
- [17] 董传昌,冯毓. 止泻敷脐贴剂治疗小儿多汗100例[J]. 河北中西医结合杂志, 1997(1): 100-100.
- [18] 梅天一. 脐部中药外敷临床应用心得[J]. 中医外治杂志, 2001, 10(3): 28-29.

(上接第68面)

- [7] Calderwood A H, Schroy P C, Lieberman D A, et al. Boston bowel preparation scale scores provide a standardized definition of adequate for describing bowel cleanliness [J]. Gastrointest Endosc, 2014, 80(2): 269-276.
- [8] 王远志,支杰华,邓彬,等. 老年慢性便秘患者不同肠道准备方法应用评价[J]. 中华全科医师杂志, 2014, 13(9): 778-779.
- [9] 胡祥鹏,谢善,杨姣,等. 聚乙二醇电解质散对不同结肠段清肠效果比较[J]. 中国内镜杂志, 2015, 21(2): 193-195.
- [10] 杨海侠,宋亚华,孟小芬,等. 卯时口服复方聚乙二醇电解质散行肠道准备的效果评价[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(6): 433-434.
- [11] Johnson D A, Barkun A N, Cohen L B, et al. Optimizing adequacy of bowel cleansing for colonoscopy: recommendations from the usmulti-society task force on colorectal cancer [J]. Gastroenterology, 2014, 147(4): 903-924.
- [12] 卢羽洁,乐红琴,徐扣萍,等. 复方聚乙二醇电解质散不同口服方法在肠镜检查清肠效果的研究[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(4): 635-637.
- [13] 郭红伟,赵媛媛,王海元,等. 无痛结肠镜前聚乙二醇口服时间对肠道准备效果的影响[J]. 中国内镜杂志, 2017, 23(9): 20-23.