

# 消积颗粒治疗小儿积滞 35 例临床观察<sup>※</sup>

● 武明云<sup>1</sup> 王 纳<sup>1</sup> 侯江红<sup>2▲</sup> 任玉梅<sup>2</sup> 申冬冬<sup>2</sup>

**摘 要** 目的:观察消积颗粒治疗小儿积滞的临床疗效。方法:将 70 例积滞患儿随机分为治疗组和对照组各 35 例。对照组给予清热化滞颗粒;治疗组给予消积颗粒(由姜厚朴、大黄、栀子、焦神曲、炒牵牛子、炒牛蒡子、车前子、白豆蔻、青蒿、薄荷等组成),两组疗程均为 7 天。主要观察食欲、腹胀、大便、镜检情况等临床疗效。结果:消积颗粒治疗小儿积滞的痊愈率为 80.0%,明显优于对照组的 51.4%,经  $\chi^2$  检验,治疗组痊愈率明显优于对照组( $P < 0.05$ ),治疗组食欲恢复、腹胀缓解至正常及大便、镜检恢复正常时间均短于对照组( $P < 0.05$ );但两组总有效率比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:消积颗粒对小儿积滞有较好的治疗作用,值得临床推广使用。

**关键词** 小儿积滞 消积颗粒 临床观察

积滞是小儿内伤乳食,停聚中焦,积而不化,气滞不行所形成的一种常见病症,临床以不思乳食,食而不化,腹部胀满,嗳腐吞酸为特征。小儿积滞类似于西医学的功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)<sup>[1]</sup>,与多种疾病的发病有关。积滞可见于各年龄的儿童,以婴幼儿为多见。消积颗粒是河南省中医院儿科诊疗中心主任、笔者导师侯江红教授的经验制剂,由姜厚朴、大黄、栀子、焦神曲、炒牵牛子、炒牛蒡子、车前子、白豆蔻、青蒿、薄荷等组成,临床主要用于治疗小儿食积不消、脘腹胀满、舌苔厚腻、大便干结等。笔者进行了消积颗粒治疗小儿积滞的临床观察研究,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料 选取 2016 年 4 月至 2016 年 8 月期

※基金项目 1. 河南中医药大学科研苗圃工程项目(No. MP2015-73);2. 河南省科技厅科技攻关计划项目——基于中医养生理论的五脏功能维护技术方案研究(No. 152102310097)

▲通讯作者 侯江红,男,主任医师,博士研究生导师。研究方向:小儿亚健康的中医药调治研究。E-mail:hjh37577779@sohu.com

•作者单位 1. 河南中医药大学 2014 级研究生(450000);2. 河南省中医院(450000)

间来我院就诊的积滞患儿 70 例为研究对象,其中男 39 例,女 31 例;年龄 1~5 岁,平均 2.6 岁(全部患者治疗过程中未有失访、脱落情况),全部患儿按照随机数字表法,分为治疗组及对照组各 35 例。对照组男 20 例,女 15 例,年龄平均(2.78±0.44)岁,病程平均(1.8±0.31)d;治疗组男 19 例,女 16 例,年龄平均(2.66±0.56)岁,病程平均(1.6±0.39)d。治疗组及对照组患儿在性别、年龄及病程方面均具有可比性,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 符合《诸福棠实用儿科学》制定的儿童功能性消化不良的诊断标准<sup>[2]</sup>:①持续或反复发作的上腹部(脐上)疼痛或不适、早饱、嗝气、恶心、呕吐、反酸;②症状在排便后不能缓解,或症状发作与排便频率或粪便形状的改变无关;③无炎症性、解剖学、代谢性或肿瘤性疾病的证据可以解释患儿的症状。

1.2.2 中医诊断标准 符合《中医儿科学》制定的小儿积滞辨证标准<sup>[3]</sup>:①有伤乳、伤食史;②以不思乳食,食而不化,脘腹胀满,嗳气酸腐,大便溏泄或便秘,气味酸臭为特征;③可伴有烦躁不安,夜间哭闹或呕吐等症;④大便化验检查,可见不消化食物残渣、脂肪滴。

1.3 纳入标准 符合小儿积滞的中医及西医诊断标准,年龄1~5岁,患儿家属知情同意。

1.4 排除标准 ①合并有其他感染、贫血、过敏、免疫功能损伤、严重肝肾功能损伤及器质性消化不良的患儿;②过去1个月内使用其他新药研究或者使用相关药物治疗的患儿;③对本次研究的药物过敏的患儿;④未按规定使用药物或未完成疗程自行退出而影响疗效或安全判定的病例。

### 1.5 治疗方法

1.5.1 治疗组 予消积颗粒(由姜厚朴3g、大黄3g、栀子10g、焦神曲10g、炒牵牛子10g、炒牛蒡子10g、车前子15g、白豆蔻3g、青蒿10g、薄荷6g组成,以上药物为中药免煎颗粒剂由华润三九医药股份有限公司生产),日1/2付,1~3岁每1/2付药分3份,每份30ml,日3次;3~5岁每付药分2份,每份50~70ml,日2次,温水冲服,共服用7天。

1.5.2 对照组 予清热化滞颗粒(颈复康药业集团有限公司):口服,1~3岁,1次1袋,30ml,日3次温水冲服;4~5岁,1次2袋,70~100ml,均温水冲服,日3次,疗程为7天。

1.6 观察指标临床疗效评定标准<sup>[4]</sup> 记录两组患者治疗后临床症状及临床体征:食欲、腹胀、不适感、大便及睡眠情况等,并比较两组患者治疗后大便镜检食物残渣及脂肪粒的改善情况及上诉症状恢复正常的

时间。

痊愈:服药7天后食欲恢复正常,腹胀、不适消失,大便通畅,镜检无异常,夜眠正常。显效:服药后食欲较前显著增加,腹胀明显减轻(+++→+或++→0),大便成形,质软,每日排便次数恢复正常,镜检无异常,无夜啼、夜眠欠安等症状。有效:服药后食欲好转,腹胀减轻(+++→++或++→+),无便干如羊屎或大便稀溏症状,大便次数尚未完全恢复正常,镜检可见脂肪粒或食物残渣,夜眠欠安。无效:症状、体征、化验结果等均无改善。痊愈率=(痊愈+显效)/总例数×100%;总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.7 安全性评价 检测患者血常规、尿常规、大便常规、肝肾功能等,观察其他不良的临床表现。

1.8 统计学方法 运用SPSS22.0软件进行统计处理,计量资料用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,满足方差齐性和正态分布情况下运用t检验,计数资料运用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患儿临床疗效比较 治疗组总痊愈率为80.0%,高于对照组的51.4% ( $\chi^2 = 3.64, P < 0.05$ );两组总有效率比较,差异无统计学意义  $P > 0.05$ 。见表1。

表1 两组患儿临床疗效评价(n·%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	痊愈率(%)	总有效率(%)
治疗组	35	20(57.14)	8(22.86)	5(14.29)	2(5.71)	80.0 <sup>△</sup>	94.3
对照组	35	12(34.29)	6(17.14)	13(37.14)	4(11.43)	51.4	88.6

注:与对照组比较,  $\Delta P < 0.05$ 。

2.2 临床症状恢复时间 治疗组食欲恢复、腹胀缓解至正常及大便、镜检恢复正常时间均短于对照组( $P$

$< 0.05$ )。见表2。

表2 两组患儿临床症状恢复时间比较( $\bar{d}, \bar{x} \pm s$ )

组别	食欲恢复	腹胀缓解至正常	大便、镜检恢复正常
治疗组	3.13 ± 0.42 <sup>△</sup>	1.59 ± 0.34 <sup>△</sup>	2.36 ± 0.55 <sup>△</sup>
对照组	4.22 ± 0.68	2.42 ± 0.31	3.65 ± 0.46

注:与对照组比较,  $\Delta P < 0.05$ 。

2.3 不良反应 两组患儿在治疗期间,血常规、尿常规、大便常规及肝肾功检查均未出现明显异常,均未出现其他临床不良反应。

## 3 讨论

中医认为,小儿积滞属“疳症”范畴,多因乳食不

洁,伤及脾胃,或脾胃虚弱,腐熟运化不及,停滞不化所造成。若积滞日久,迁延失治,可导致气血生化不足,日渐消瘦而转化为疳症。论食积时,清代沈金鳌在《幼科释谜》中言:“小儿之病,多由乳食未化,即或六淫相干成疾,亦必兼宿食。”认为脾虚则食难消,既而成积成痢,应先调胃气,随后理积止痢以除病根。故小儿积滞的治疗重在调和脾胃、消积导滞。消积颗粒方中姜厚朴、白豆蔻化湿行气除满;焦神曲消食和胃;大黄、炒牵牛子泻下攻积,消、运、导相结合;并配伍清热除烦、疏散风热之栀子、薄荷、青蒿、牛蒡子之类。全方共奏消食导滞、疏清内热之功。现代药理学研究证实,厚朴可增加胃液分泌量、胃酸酸度及上调胃蛋白酶活性<sup>[5]</sup>;大黄可以促进肠道的收缩和肠液的分泌、增加平滑肌的收缩频率,并可以保护消化道黏膜<sup>[6]</sup>;目前神曲发酵过程中产生的消化酶包括脂肪酶、淀粉酶、蛋白酶等<sup>[7]</sup>,可促进胃肠消化吸收;牵牛子的水浸出物可刺激肠黏膜,导致泻下,炮制后的牵牛子泻下毒性减低,脂肪类油脂析出更高<sup>[7]</sup>,更利于儿科入药;青蒿、薄荷等具有较好的清热、消炎功效。通过结果可知,清热化滞颗粒组和消积颗粒组均可不

同程度地治疗小儿积滞,而消积颗粒组痊愈率和临床症状恢复时间高于清热化滞颗粒组( $P < 0.05$ ),提示消积颗粒在改善胃肠功能方面优于清热化滞颗粒。

综上所述,消积颗粒治疗小儿积滞临床疗效显著,可以调节胃肠蠕动,起到清热导滞的作用,具有良好的临床推广前景。

### 参考文献

- [1] Tack J, Talley NJ, Camilleri M, et al. Functional gastroduodenal disorder [J]. *Gastroenterology*, 2006, 130: 1466 - 1479.
- [2] 江载芳, 申昆玲, 沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 1369.
- [3] 汪受传, 虞坚尔. 中医儿科学[M]. 第3版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 110 - 111.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 66 - 67.
- [5] 田竞, 王建, 班炳坤, 等. 厚朴与远志配伍对大鼠胃肠道消化功能的影响[J]. *中药药理与临床*, 2011, 27(1): 66 - 68.
- [6] 傅兴圣, 陈菲, 刘训红, 等. 大黄化学成分与药理作用研究新进展[J]. *中国新药杂志*, 2011, 20(16): 1534 - 1535.
- [7] 杨世红. 炮制对牵牛子有效成分及药效的影响研究[J]. *当代医学*, 2016, 22(9): 27 - 28.

### 中医故事

## 诸葛亮妙用淡竹叶

诸葛亮是我国历史上著名的政治家、军事家,其实他对医药学也有一定的研究。相传在长期征战的历程中,他发明和应用了不少防治疾病的有效方药。这里要说的是,他妙用中药淡竹叶所成就的“一箭双雕”的故事。

建安十九年,曹操独揽大权,在朝中威势日甚。此时,刘备已取得了汉中,羽翼渐丰,在诸葛亮的建议下,发兵声讨曹操。他们派出张飞和马超为先锋,兵分二路出发征讨。当张飞一路兵马到一个叫巴西城的地方,即与曹操派来的大将张郃相遇。张郃明知不是对手,便筑寨拒敌。张飞急攻不下,就指使军士在阵前叫骂。张郃不予理睬,傍依山寨并置楠木炮石,却坚守不战。眼看对峙数日仍毫无效果,直气得张飞七窍生烟,口舌生疮,众兵士也因天天骂阵而出现了燥热烦渴等病状。诸葛亮闻知后,便派人给阵前送了50瓮佳酿,并如此这般嘱咐张飞依计而行。“酒”至,张飞令军士们席地而坐,打开酒瓮大碗畅饮,甚至划拳行令,自己更是把瓮狂饮。不久,有细作报上山寨,张郃登高眺望,果然如此,就恶狠狠地道:“张飞这厮欺我太甚!”随即传令当夜趁张飞醉酒时下山劫寨。哪料刚入对方阵营,便中了埋伏,最终惨败而逃。原来张飞使的是一条“诱敌之计”,他们白天在阵前喝的不是什么“佳酿美酒”,而是诸葛亮妙用淡竹叶熬制的汤水。这淡竹叶汤既诱使张郃上当,又为张飞和众军士们解了火治了病。

淡竹叶为禾本科植物淡竹叶的干燥地上部分(茎叶),夏季末抽花穗前采割。其性味甘淡而寒,归心、胃、小肠经。有清热泻火、除烦利尿之功,可用于治疗热病烦渴、口舌生疮、热淋尿赤等病症,常入煎剂。以此为主药所创制的传统名方,如竹叶石膏汤、导赤散、银翘散等,在临床上十分常用。夏日消暑,还可用之配白茅根等制成凉茶饮用。

(摘自《中国中医药报》)