

纳米穴位贴佐治小儿秋季腹泻 70 例疗效观察

谭李梅, 黄晓玲

(四川省内江市第一人民医院儿科, 四川 内江 641000)

摘要:目的 观察纳米穴位贴辅助治疗小儿秋季腹泻的临床疗效。方法 采用回顾性分析方法,将 140 例秋季腹泻患儿随机分为对照组与治疗组,各 70 例。对照组患儿静脉滴注喜炎平注射液治疗,治疗组患儿在对照组治疗基础上脐部加敷纳米穴位贴。结果 治疗组总有效率为 92.86%,显著高于对照组的 74.29% ($P < 0.05$);治疗组止泻时间为 (3.56 ± 1.82) d,退热时间为 (2.78 ± 2.09) d,止吐时间为 (1.46 ± 1.26) d,明显短于对照组的 (4.17 ± 3.15) d, (4.98 ± 2.52) d 和 (2.78 ± 2.61) d ($P < 0.05$)。结论 纳米穴位贴辅助治疗小儿秋季腹泻,可明显改善症状与体征,值得推广。

关键词: 纳米穴位贴;喜炎平注射液;小儿;秋季腹泻;临床疗效

中图分类号:R285.6;R272

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)10-0076-02

Clinical Observation on Nanometer Acupoint Paste in Adjuvant Treatment of Infantile Autumn Diarrhea in 70 Cases

Tan Limei, Huang Xiaoling

(Department of Pediatrics, Neijiang First People's Hospital, Neijiang, Sichuan, China 641000)

Abstract: Objective To observe the clinical effect of nanometer acupoint paste in adjuvant treatment of infantile autumn diarrhea. **Methods** The retrospective analysis method was adopted, 140 patients with infantile autumn diarrhea were divided into the control group and the treatment group, 70 cases in each group. The control group was given intravenous drip of Xiyanning Injection, on this basis, the treatment group was applied nanometer acupoint paste on the umbilical region. **Results** The total effective rate of the treatment group was 92.86%, which was significantly higher than 74.29% of the control group ($P < 0.05$). The antidiarrheal time was (3.56 ± 1.82) d, the defervescence time was (2.78 ± 2.09) d, and the antiemetic time was (1.46 ± 1.26) d in the treatment group, which was significantly shorter than (4.17 ± 3.15) d, (4.98 ± 2.52) d and (2.78 ± 2.61) d in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Nanometer acupoint paste in adjuvant treatment of infantile autumn diarrhea can obviously improve the symptoms and signs, it is worthy of promotion.

Key words: nanometer acupoint paste; Xiyanning Injection; infantile; autumn diarrhea; clinical effect

秋季腹泻可引起患儿频繁的腹泻与呕吐,伴发热、微咳、咽喉不适等肠道外表现,起病急,危害大。该病好发于 6 月龄至 3 岁的小儿,每年的 9 月到次年的 1 月为流行季节。本研究中观察了应用纳米穴位贴联合喜炎平注射液治疗小儿秋季腹泻的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 9 月至 12 月医院门诊及住院患儿 140 例,年龄 3 个月至 3 岁。入选患儿均符合第 7 版《诸福棠实用儿科学》中秋季腹泻的诊断标准;72 h 内大便均呈蛋花水样或黄色稀水便,每日 3~15 次,每次量多,均大于 50 mL;大便常规未见脓细胞、吞噬细胞,白细胞 0~4 个/HP;血常规均未见异常^[1]。按随机数字表法分为对照组和治疗组,各 70 例。对照组中,男 39 例,女 31 例;年龄 3~36 月,平均 (14.82 ± 5.43) 月;病程 24~120 h,平均 (47.56 ± 4.32) h;腹泻次数 3~13 次/天,平均 (7.08 ± 3.15) 次/天。治疗组中,男 32 例,女 38 例;年龄 3~36 月,平均 (14.82 ± 4.73) 月;病程 24~120 h,平均 (52.56 ± 1.27) h;腹泻次数 3~16 次/天,平均

(9.13 ± 1.23) 次/天。两组患儿性别、年龄、体质量、病情、病程等一般资料比较,无显著性差异 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组患儿给予喜炎平注射液(江西青峰药业有限公司,国药准字 Z20026249,批号为 2017072203) 5 mg/(kg·d)加入 5% 葡萄糖注射液 50~100 mL 静脉滴注,每日 1 次。治疗组患儿在对照组治疗方法基础上于脐部加敷纳米穴位贴(重庆壹心堂贸易有限公司,JD-XW-B 型腹泻贴,渝食药监械<准>字 2014 第 1260098 号,批号为 17080201),每 12 h 更换 1 次,每次 1 帖。两组均以 6 d 为 1 个疗程。

1.3 疗效评价标准^[2]

显效:治疗 24~48 h 后,临床症状与体征完全消失,腹泻次数减少至 ≤ 2 次/天,大便性状恢复正常;有效:治疗 48~72 h,临床症状与体征基本消失,腹泻次数减少至 ≤ 2 次/天,大便性状较前明显改善,水分明显减少;无效:治疗 72 h,临床症状与体征几乎无改变或加重,大便次数及性状无明显好转,甚至病情加重而更换

药物者。显效与有效合计为总有效。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 12.0 统计学软件处理。计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表 1 和表 2。治疗期间,两组患儿均未出现明显不良反应。

表 1 两组患儿临床疗效比较[例(%), $n = 70$]

组别	显效	有效	无效	总有效
治疗组	35(50.00)	30(42.86)	5(7.14)	65(92.86)*
对照组	27(38.57)	25(35.71)	18(25.71)	52(74.29)

注:与对照组比较, χ^2 检验,* $P < 0.05$ 。

表 2 两组患儿临床观察指标比较($\bar{X} \pm s$, $d, n = 70$)

组别	止泻时间	退热时间	止吐时间
治疗组	3.56 $\pm$ 1.82*	2.78 $\pm$ 2.09*	1.46 $\pm$ 1.26*
对照组	4.17 $\pm$ 3.15	4.98 $\pm$ 2.52	2.78 $\pm$ 2.61

注:与对照组比较, t 检验,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

婴幼儿秋季腹泻好发于秋冬季节,大多系轮状病毒入侵肠道后,引起腹泻^[3]。由于年龄特点,婴幼儿消化器官未完全发育成熟,神经-体液调节功能尚不完善,而生长发育速度快,需要消耗大量营养素及热能,加重了胃肠负担,抵抗力一旦下降,非常容易感染轮状病毒^[4]。如不及时采取干预措施,患儿会出现渗透性腹泻,引发肠道内环境紊乱,严重影响患儿身体健康。

喜炎平注射液的主要成分为穿心莲内酯总酯磺化物,是从中药穿心莲中提取精制而成的总内酯结晶,具有清热解毒、抗病毒、抗菌、增强机体免疫力等作用,且抗病毒活性强,毒副作用小,安全性好,不产生耐药性。该药对肠道内环境影响小,能及时恢复肠道功能,还能提高血清白细胞介素水平,增强白细胞和单核巨噬细胞的吞噬能力,提高脾内 T 细胞和 B 细胞密度,促进免疫球蛋白形成,从而增强机体免疫力,多用于轮状病毒感染尤其是小儿轮状病毒性肠炎的临床治疗^[5]。

秋季腹泻病属中医“泄泻”范畴。泄泻多由外感时邪、内伤饮食、脾胃虚弱引起^[6]。脾胃位于中焦,互为表里。胃主受纳和腐熟水谷,是指胃接受和容纳饮食物后再经过胃气的腐熟作用,精微物质被吸收,并由脾气传输而营养全身。胃与脾的运化功能相互配合、纳运协调,才能将水谷化为精微,进而化生为精、气、血、津液,以供养全身,维持正常机体生命活动^[7]。小儿脾胃稚嫩,易感受六淫之邪,寒、湿、暑、热均可引起脾不健运,胃不纳谷。脾胃失去协调,不司其职,水谷转运停滞,谷反胃滞,水反为湿,合污走肠,泄泻发作^[8]。中医称脐为“神阙穴”。传统经络学认为,脐属于任脉,与督脉相表里,与

五脏六腑相连,脐部用药可以直达脾胃,化寒湿,除积滞,运化胃肠气机,温通元阳^[9]。西医药理学也证实,脐部周围血管丰富,且皮下无脂肪组织,皮肤和筋膜、腹膜直接相连,药物易透过脐部皮肤吸收,生物利用度高,且脐部凹陷形成的隐窝与药物贴敷可形成自然的闭合状态,使药物存放及发挥作用的更持久,吸收入血液循环及淋巴系统,持续发挥全身治疗作用^[10]。因此,脐部贴敷是人体给药尤其是儿童给药的理想途径之一^[11]。

纳米穴位贴是根据现代医学科技和传统中医外治学理论所研制出的具有透气、耐汗、无致敏、使用方便的贴剂,遵循了经络与穴位的中医理论,于患儿神阙穴进行贴敷,通过刺激相关经络反射区的作用,有效促进体内药物成分渗透并参与循环系统,提高药效^[12];并且,可避免口服药物对胃肠道的刺激,降低胃肠道负担,避免药物对肝肾功能的损伤。贴中纳米物质可吸收人体自身辐射的能量,促进血液循环,加强代谢作用,增加机体细胞活力,促进有毒物质及废物的排除,加强渗透物质的吸收,促进炎症水肿的消退等^[13]。

本研究结果显示,在秋季腹泻患儿治疗中辅以纳米穴位贴,治疗效果确切,不良反应少,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 何英,何晓君. 腹泻贴外敷神阙穴对小儿腹泻效果观察[J]. 新中医,2016,48(4):219-221.
- [2] 杨锡强,易著文. 儿科学[M]. 第6版. 北京:人民卫生出版社,2004:309.
- [3] 邵蓓新,冯国旗. 蒙脱石散治疗小儿腹泻 120 例临床观察[J]. 中国实用医学,2009,4(3):180-181.
- [4] 刘娜. 思密达灌肠治疗小儿秋季腹泻的临床观察和护理[J]. 中国现代药物应用,2009,3(22):5-6.
- [5] 赵丹. 喜炎平与甘草锌联合治疗小儿轮转病毒性肠炎 30 例[J]. 中国药业,2012,21(6):76.
- [6] 耿春清. 中医辨治小儿秋季腹泻[J]. 中国伤残医学,2009,17(1):110.
- [7] 蒋惠明,茹甫毅. 脾胃病治疗重在温、理、通[J]. 陕西中医,2001,22(7):430-432.
- [8] 陈仁岳. 陈一鸣治疗小儿泄泻经验介绍[J]. 新中医,1995(s1):6-7.
- [9] 邹华. 丁桂儿脐贴联合炎琥宁治疗小儿秋季腹泻 60 例[J]. 中国药业,2010,19(12):79-80.
- [10] 孙仁义. 谈谈“脐眼”与敷脐疗法[J]. 开卷有益:求医问药,1997(2):19.
- [11] 李国英. 云南白药、山莨菪碱脐部穴位贴敷治疗小儿秋季腹泻[J]. 江西医药,2014,49(12):1499-1500.
- [12] 利广平. 加味三拗汤联合纳米穴位贴敷治疗小儿慢性咳嗽的疗效分析[J]. 吉林医学,2017,38(10):1887-1889.
- [13] 白雪,刘杰,史超. 纳米远红外微粉穴位贴敷联合钙剂防治骨质疏松性腰背痛的疗效观察[J]. 中国骨质疏松杂志,2010,16(8):574-578.

(收稿日期:2018-01-06)