



自拟健脾和胃汤治疗小儿脾胃虚弱型厌食症的临床研究

石海燕

(通道侗族自治县人民医院 湖南怀化 418500)

摘要：目的：探讨自拟健脾和胃汤治疗小儿脾胃虚弱型厌食症的临床效果。方法：选择我院2016~2017年5月共76例小儿脾胃虚弱型厌食症患者。对照组：给予患者健胃消食片联合维生素B进行治疗。研究组：对患者应用自拟健脾和胃汤治疗。结果：研究组患者的治疗总有效率为97.38%比对照组的86.84%，两组比较，存在一定差距，具有统计学意义($P<0.05$)。治疗后，研究组患者的中医症候积分优于对照组，两组比较，存在一定差距，具有统计学意义($P<0.05$)。结论：自拟健脾和胃汤对小儿脾胃虚弱型患者应用，效果理想，不仅有消食开胃的作用，还能改善机体临床不适症状，调整体内微量元素水平，促进机体发展，而且对机体损伤低，不易出现不良反应，易于家长接受。

关键词：胃汤治疗；自拟健脾；小儿脾胃虚弱型厌食症

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 08-303-01

小儿厌食症是儿科临床中多发疾病，临床症状为患儿不思饮食、食欲明显减退，6岁以下儿童是小儿厌食症多发人群。若不及时开展治疗会导致机体出现营养不良、贫血、佝偻病、免疫力低下等情况，严重影响小儿患者的生长发育。在中医范畴内认为：小儿厌食症主要病变部位在脾胃，因为脾胃虚弱、肝脾运行不畅，肝旺脾虚、中焦湿热诱发机体运行功能处于紊乱状态，采取合理有效的治疗措施有着重要意义[1]。因此，本文针对小儿脾胃虚弱型厌食症患者应用自拟健脾和胃汤治疗，观察临床效果，报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2016~2017年5月共76例小儿脾胃虚弱型厌食症患者。利用电脑单双号抽选，将患者划分为两组，即对照组和研究组，各组38例。

对照组：男性患者：20人，女性患者18人，年龄2至7岁，平均年龄(6.33±1.51)岁。

研究组：男性患者：19人，女性患者19人，年龄3至8岁，平均年龄(6.48±1.65)岁。两组患者在一般资料方面不存在明显差距，无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准：①均为小儿脾胃虚弱型厌食症患者；②家属自愿参加此次研究；

排除标准：①中途退出者；②其他类型厌食症患者；③对药物过敏者；④严重传染性疾病；⑤认知、语言障碍。

1.3 方法

对照组：给予患者健胃消食片联合维生素B进行治疗。初期健胃消食片应用剂量为2片/3次/天，维生素B为2片/3次/天，如果治疗效果不理想，可增加为3片。

研究组：对患者应用自拟健脾和胃汤治疗。所应用中药材有茯苓10g、白术15g、陈皮13g、砂仁12g、陈皮15g、党参15g、柴胡15g、生麦芽5g、甘草5g、芍药10g，对脾胃气虚患者增加人参10g，黄芪12g，对阴虚患者增加麦冬10g、石斛8g，用1000ml熬制，浓缩成400ml，早晚服用1次。告知患者在服用期间不可食用过于刺激的食物。

1.4 观察指标

对患者的治疗效果进行评价：显效：患者贫血、营养不良等情况全部好转，患者的食量食欲恢复正常，家长对此次治疗非常满意；有效：患者贫血、营养不良等情况有所好转，患者的食量食欲有所恢复，家长对此次治疗态度中立；无效：患者贫血、营养不良等情况无好转，患者的食量食欲无改善，家长对此次治疗非常不满意。总有效率为显效率和有效率之和。对比两组患者治疗前、后中医症候积分情况以及血红蛋白和血清白蛋白水平。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0 统计软件进行数据分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用X²检验，两组计量资料组间对比采用t检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

研究组患者的治疗总有效率为97.38%比对照组的86.84%，两组比较，存在一定差距，具有统计学意义($P<0.05$)。具体见表2

表2 对比两组患者的治疗效果(n, %)

小组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	38	14 (36.84)	19 (50)	5 (13.16)	86.84
研究组	38	17 (44.74)	20 (52.63)	1 (2.63)	97.38
t		4.987	4.124	5.996	5.572
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比两组患者治疗前、后的中医症候积分

治疗前，两组患者的中医症候积分不存在明显差距，无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，研究组患者的中医症候积分优于对照组，两

组比较，存在一定差距，具有统计学意义($P<0.05$)。具体见表2

表2 对比两组患者治疗前、后的中医症候积分($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	治疗前	治疗后
对照组	38	22.54±2.59	15.21±1.59
研究组	38	21.59±2.57	7.19±0.12
t		1.265	5.564
P		>0.05	<0.05

2.3 对比两组患者治疗前、后的HGB与ALB指标情况

治疗前，两组患者的HGB与ALB指标不存在明显差距，无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，研究组患者的HGB与ALB指标优于对照组，两组比较，存在一定差距，具有统计学意义($P<0.05$)。具体见表3

表3 对比两组患者治疗前、后的HGB与ALB指标情况($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	指标	治疗前	治疗后
对照组	38	HGB (g/L)	100.36±5.19	106.59±6.21
		ALB (mg/L)	202.26±11.26	215.26±10.26
研究组	38	HGB (g/L)	101.25±5.59	118.21±7.15
		ALB (mg/L)	205.68±11.96	246.59±9.65
t			1.368	4.599
P			>0.05	<0.05

3 讨论

中医认为：脾胃互为表里，胃有接纳食物的功能，需要阴液的滋润，脾主生化，需要脾胃之阴自主。当脾胃阴液充足可将食物消化，供养脏器[3]。机体长时间的脾胃虚弱会导致水谷运行异常，进而诱发厌食症，厌食症在中医范畴内认为内伤，主要发病因素就是饮食不节，食多则饱，饱则伤胃，食少则饥，饥则伤脾[3]。小儿由于机体项器官发育不完全，而且机体生长速度过快，对营养需求较多，从而导致脾胃虚弱，容易发生积食的情况，从而出现大便不畅，腹部胀满等一系列症状。根据现代医学特点与传统治疗方法相结合，认为日常滋补过度从而导致脾胃负担过重，长时间导致正气亏损，脏器虚弱等因素的影响使小儿脾胃虚弱，胃纳失司，从而产生厌食的情况。所以，对于小儿脾胃虚弱型厌食症患者治疗目的就是滋养胃阴、益气健脾、辅助运化[4]。

采用自拟健脾和胃汤中白术是补脾首选药物，有利水燥湿、益气健脾的效果，茯苓有健脾利湿，可提高白术药效，党参补气益气，生津和胃的效果，陈皮可开胃消食，滋补胃阴，甘草有调和诸药，和中益气的作用。对于气虚患者应用人参和黄芪，达到补益脾气、气行津复的目的，对阴虚患者增加麦冬、石斛，调节机体胃阴不足，益胃生津的效果[5]。

本文研究得出：对小儿脾胃虚弱型患者应用自拟健脾和胃汤治疗效果理想，不仅临床治疗效果好，还改善患者的HGB与ALB指标情况，提高中医症候积分，这充分表明了自拟健脾和胃汤治疗效果。而对患者应用维生素B的目的就是为机体提供微量元素，促进机体生长发育，提高机体免疫能力，但是对厌食症此疾病无明显治疗效果。

综上所述：自拟健脾和胃汤对小儿脾胃虚弱型患者应用，效果理想，不仅有消食开胃的作用，还能改善机体临床不适症状，调整体内微量元素水平，促进机体发展，而且对机体损伤低，不易出现不良反应，易于家长接受。

参考文献

- [1] 韩贻斌, 孔艳, 郭红霞, 等. 健胃消食方治疗小儿脾胃气虚型厌食症的临床研究. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊) 2015;15 (30):119-119, 127. [2] 姚虹, 张邓莉, 李辉. 养胃健脾汤合刺四缝疗法治疗脾胃虚弱型小儿厌食症的临床观察. 中国中医药咨讯 2011;3 (5):60-61.
- [3] 黄静, 邓静. 自拟健脾和胃汤治疗小儿脾胃虚弱型厌食症的临床研究. 重庆医学 2016;45 (17):2409-2410, 2421.
- [4] 田洪英, 于田田. 健脾冲剂治疗脾胃虚弱型小儿厌食症的临床研究. 国际中医中药杂志 2010;32 (5):406-408.
- [5] 霍敏俐, 骆仲达, 李秀萍. 加味益胃汤用于小儿脾胃阴虚型厌食症的临床研究. 国际中医中药杂志 2011;33 (9):773-776.