



· 中西医结合 ·

藿朴夏苓汤加减配合刺四缝治疗小儿厌食症（脾胃湿热证）的临床分析

胡文娟 （长沙市中医医院（长沙市第八医院） 湖南长沙 410100）

摘要：目的 分析藿朴夏苓汤加减配合刺四缝治疗小儿厌食症的临床效果。**方法** 选取我院收治的小儿厌食症患者58例，将所选患者随机分为两组，标准组和对组。标准组患者口服藿朴夏苓汤加刺四缝治疗，对组患者口服多酶片联合葡萄糖酸锌治疗。治疗结束后根据积分变化和患者临床症状判断治疗效果。**结果** 标准组患者治疗总有效例为27例，治疗有效率为93.10%，对组患者的治疗总有效例为19例，治疗有效率为65.52%。**结论** 藿朴夏苓汤加减配合刺四缝治疗小儿厌食症效果优于西药治疗，应在临床中推广使用。

关键词：藿朴夏苓汤 刺四缝 小儿厌食症 多酶片

中图分类号：R272 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2017）10-202-01

小儿厌食症是指儿童食欲减退或缺乏的症状，多见于1-6岁儿童。医学中小儿厌食症也表现为消化功能紊乱，症状有食欲不振、偏食、拒食，部分患儿会出现呕吐、便秘、腹泻、腹痛等症状^[1]。长期患病会导致患者发育不良、体重减轻、免疫力降低、生长发育迟缓，进而容易感染其他相关疾病^[2]。临床中对小儿厌食症的西药治疗主要为促进消化类的药物，但由于患者年纪较小、肠胃敏感容易引发不良反应，因此治疗效果不佳。在中医研究中医厌食症是由于长期偏食导致湿热，内蕴脾胃，也有患者是先天不足或损伤脾胃导致。现分析我院收治的小儿厌食症患者58例不同治疗方法的临床疗效，结果报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2015年12月至2016年10月间，在作者所在科室，收治的小儿厌食症患者58例。其中男性患者24例，女性患者34例，患者年龄为1-7岁，平均年龄为（3.25±1.04）岁，将所选患者随机分为两组，标准组和对组。标准组患者29例，其中男性患者14例，女性患者15例，患者年龄为2-6岁，平均年龄为（3.23±1.22）岁。对组患者29例，其中男性患者10例，女性患者19例，患者年龄为1-7岁，平均年龄为（3.45±0.85）岁。分组后统计比较两组患者的一般临床资料及病史，P>0.05，所选患者没有明显差异，具有可比性。

1.2 方法

标准组患者为口服藿朴夏苓汤加刺四缝治疗，基础方剂为：藿香3-9g、厚朴1-5g、半夏2-4g、茯苓2-4g、薏苡仁1-5g、白蔻仁3-9g、砂仁3-9g、神曲1-5g、山楂1-5g、炒麦芽1-5g、鸡内金3-9g、连翘3-9g、杏仁3-9g，在上述方剂基础上，若患者伴有舌苔厚则方剂中增加佩兰1-3g，患者大便干结增加决明子1-3g，患者有盗汗增加浮小麦1-3g、麻黄根1-3g。

制备方法为，上述原料药物洗净除杂、晾干，加水煎煮，过滤取滤液，滤渣再次加水煎煮，过滤取滤液；两次滤液合并浓缩至200ml，分早晚两次服用，每次100ml。针刺治疗方法为，双侧四缝穴，消毒，使用采血针点刺，进针后挤出白黄色黏液、见少量出血，然后用棉球消毒即可。

对组患者口服多酶片联合葡萄糖酸锌治疗，多酶片用药为每次1片，每天3次；葡萄糖酸锌为每天5-10mg。两组患者均持续用药2周。

1.3 观察指标

参照中药新药临床研究指导原则疗效评定标准中所述，食欲和食量、腹胀按照症状轻重积分2、4、6分不等，舌苔质、肢体困重、二便按照病情轻重积分1、2、3份不等，治疗结束后对比两组患者积分下降情况，根据积分变化和患者临床症状判断治疗效果，分为治愈、显效、好转、无效，治愈：患者症状完全解除，积分下降率大于95%；显效：患者症状基本解除，积分下降率为70%，好转：患者症有

所缓解，积分下降率为40%；无效：患者症状无显著改善，积分下降了低于30%。记录两组患者治疗效果，并进行统计学分析。

1.4 数据处理

采用SPSS20.0统计学软件进行数据处理，P<0.05为有统计学意义。

2 结果

根据上述诊断标准得出下表数据，其中标准组患者治疗总有效例为27例，治疗有效率为93.10%，对组患者的治疗总有效例为19例，治疗有效率为65.52%，两组数据相比差异显著，P<0.05为，统计学意义。

表1. 标准组和对组患者治疗有效率

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	治疗有效率
标准组	29例	16例	6例	5例	2例	93.10%
对组	29例	8例	6例	5例	10例	65.52%

3 讨论

随着近年来社会的不断发展，人们的生活水平有了显著提高，各类饮食繁杂。加之现代家庭孩子较少，家长生活忙碌，育婴知识缺乏对孩子较为溺爱，导致儿童膳食营养不合理，进食不规律，使幼儿脾胃受损导致引发厌食。

藿朴夏苓汤出自《医原》，该汤剂可健脾养胃、除湿助化，主要用于湿热病邪所致的小儿厌食症。方剂中以藿香为君药，可疏解表湿，使阳不内郁。厚朴、半夏可燥湿健脾，运化水湿，蔻仁可行气化湿，宣肺解表；结合杏仁、茯苓、薏苡仁使体内水道畅通，促进湿气排出，加之神曲、山楂、炒麦芽、鸡内金可健胃消食，促进食欲。在中医治疗中，小儿患者脏腑娇嫩，应该给予健脾运脾、益气和胃的治疗方法^[3]。针刺四缝穴可健脾助运，消除积食、清热除湿，调节肠胃共嫩，针刺可激活经络，刺激脾胃兴奋，进而使患者消化功能得以恢复^[4]。藿朴夏苓汤加减配合刺四缝可协同发挥作用，治疗效果良好，且无副作用。

在上述研究中，标准组患者的总有效例为27例，治疗有效率为93.10%，结果显著高于对组患者，表明藿朴夏苓汤加减配合刺四缝治疗小儿厌食症效果优于西药治疗，应在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 彭文静. 藿朴夏苓汤加减配合刺四缝治疗小儿厌食症（脾胃湿热证）的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(2):14-16.
- [2] 傅东辉. 中医外治法治疗小儿厌食症的临床进展[J]. 健康导报: 医学版, 2015, 20(5):241-242.
- [3] 宋辰斐. 中医外治法治疗小儿厌食症临床应用进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(1):206-208.
- [4] 刘丹. 中医按摩法联合中医敷脐治疗小儿厌食症的护理干预观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(31):121-123.