

[参考文献]

- [1] 王正林. 小儿咳嗽诊治经验[J]. 中国中医急症, 2012, 21(3): 426-427.
- [2] 沈晓明. 儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [3] 庞春生. 中医常见病证诊疗常规[M]. 郑州: 河南医科大学出版社, 1997: 172-181.
- [4] 江育仁, 张奇文. 实用中医儿科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 464-468.
- [5] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [6] 张辉. 小儿消积止咳口服液治疗小儿咳嗽 86 例[J]. 中国药业, 2014, 23(4): 85-86.
- [7] 杨辉. 加味三子养亲汤治疗小儿咳嗽 60 例临床观察[J]. 中国医药导报, 2009, 6(24): 76-77.

(责任编辑: 吴凌)

仙方活命饮配合如意金黄贴治疗小儿急性淋巴结炎疗效观察

王永红

安吉县中医医院儿科, 浙江 安吉 313300

[摘要] 目的: 观察仙方活命饮配合如意金黄贴治疗小儿急性淋巴结炎的临床疗效。方法: 将 64 例患儿随机分成 2 组各 32 例, 治疗组采用仙方活命饮加减口服及如意金黄贴外敷, 对照组采用注射用头孢硫脒、热毒宁注射液静脉滴注及对症治疗。观察比较 2 组治愈率、平均疼痛缓解时间、平均治疗费用及不良反应。结果: 治愈率治疗组为 87.5%, 对照组为 84.4%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后治疗组治疗费用、疼痛缓解时间均明显少于对照组 ($P < 0.05$)。治疗组未见明显不良反应; 对照组治疗后出现淋巴结肿大未消、质地变硬 4 例, 输液反应 1 例, 便秘 7 例。结论: 采用仙方活命饮配合如意金黄贴治疗小儿急性淋巴结炎疗效肯定, 且在降低治疗费用、疼痛缓解时间、不良反应等方面有一定优势。

[关键词] 小儿急性淋巴结炎; 仙方活命饮; 如意金黄贴; 内服; 外敷

[中图分类号] R725.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 08-0179-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.083

小儿急性淋巴结炎是一种常见病、多发病, 在临床上较为常见。本病多继发于其他感染性病灶, 如扁桃体炎、疖等。临床早期表现为淋巴结肿大、疼痛或压痛, 可推动, 皮肤颜色多无改变, 继之结块增大, 疼痛加甚, 皮肤红赤肿热, 甚至化脓腐溃, 导致败血症; 或常伴有畏寒、发热、头痛、全身不适等症状。近年来, 笔者应用仙方活命饮联合如意金黄贴治疗小儿急性淋巴结炎, 取得了比较满意的疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例均为本院 2011 年 4 月—2012 年 10 月儿科门诊患儿, 共 64 例。且符合《外科学》^[1]急性淋巴结炎的诊断标准。所有患者按就诊顺序随机分成 2 组。治疗组 32 例, 男 17 例, 女 15 例; 年龄 4~14 岁, 平均(8.4±4.4)岁, 颈部 24 例, 下颌 8 例; 淋巴结肿痛 1 天来诊者 22 例, 2 天来诊者 8

例, 3 天来诊者 2 例, 就诊时淋巴结肿痛平均时间(1.22±0.78)天。对照组 32 例, 男 18 例, 女 14 例; 年龄 3.5~13 岁, 平均(8.1±4.6)岁; 颈部 25 例, 下颌 7 例; 淋巴结肿痛 1 天来诊者 23 例, 2 天来诊者 7 例, 3 天来诊者 2 例, 就诊时淋巴结肿痛平均时间(1.28±0.72)天。2 组年龄及病程等比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 ①仙方活命饮加减内服。处方: 金银花 15 g, 防风、白芷、浙贝母、皂角刺各 6 g, 当归尾、陈皮、穿山甲各 3 g, 赤芍、天花粉各 9 g, 乳香、没药、甘草各 2 g。加减: 发热甚者加石膏、葛根; 局部肿痛明显者加蒲公英、延胡索; 大便秘结者加大黄、芒硝。每天 1 剂, 水煎 2 次取 200 mL, 分 2 次服, 8 岁以下患儿用量酌减。②如意金黄贴外敷,

[收稿日期] 2015-03-14

[作者简介] 王永红 (1974-), 女, 副主任医师, 主要从事儿内科临床工作。

处方：姜黄、大黄、黄柏、白芷各 20 g，苍术 10 g，厚朴、陈皮、甘草、生天南星各 10 g，天花粉 30 g。上药研末过筛，混匀制成的金黄散与蜂蜜调拌成软膏，购置自粘贴涂上软膏即成如意金黄贴。用时敷贴患处，每天 1 贴，每次贴敷 12 h。

2.2 对照组 给予注射用头孢硫脒(广州白云山制药股份有限公司广州白云山制药总厂)，每天按 80 mg/kg 静脉滴注；热毒宁注射液(江苏康缘药业股份有限公司)，每天按 0.5 mL/kg 静脉滴注；均每天 1 次。若体温大于 38.5℃时，口服泰诺林滴剂退热。

2 组疗程均为 7 天。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 观察治疗后疼痛缓解时间、治愈率、平均治疗费用及不良反应。

3.2 统计学方法 采用 SPSS11.5 软件进行统计学分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，行 t 检验；计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[2]制定。治愈：症状和体征均消失；显效：红肿热痛基本消失，范围明显缩小，全身症状明显改善；无效：治疗 7 天后，临床体征和自觉症状无明显改善。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治愈率治疗组为 87.5%，对照组为 84.4%，2 组比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	显效	无效
治疗组	32	28(87.5)	4(22.5)	0
对照组	32	27(84.4)	5(25.6)	0

4.3 2 组疼痛缓解时间、治疗费用比较 见表 2。治疗后治疗组治疗费用、疼痛缓解时间均明显少于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组疼痛缓解时间、治疗费用比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	疼痛缓解时间(d)	治疗费用(元)
治疗组	32	2.18 ± 0.81 ^①	154.5 ± 24.8 ^①
对照组	32	2.81 ± 0.92	679.4 ± 36.5

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.4 不良反应 治疗组未见明显不良反应。对照组治疗后出现淋巴结肿大未消、质地变硬 4 例，输液反应 1 例，便秘 7 例。

5 讨论

小儿急性淋巴结炎是细菌沿淋巴管侵入淋巴结所致，形成淋巴结的化脓性感染性疾病。小儿淋巴结发育不成熟，淋巴小叶分隔不清，淋巴滤泡尚未形成，且被膜较薄，所以轻微感染便会引起淋巴结发炎。引发本病的常见细菌为金黄色葡萄球菌或溶血性链球菌。临床早期表现为淋巴结肿大、疼痛或压

痛，可推动，继之结块增大，疼痛加剧，皮肤红赤肿热，甚至化脓溃腐，导致败血症。常伴有畏寒、发热、头痛、全身不适等症状。引起淋巴结肿大的原因包括 3 个方面，即感染、肿瘤及其他因素。诊断急性淋巴结炎需排除肿瘤及其他因素所致淋巴结肿大，以防误诊。

本病属于中医学疔疮、痈、癰疽等范畴。中医学认为，本病由于外感风热、风温、火毒之邪与痰湿凝结，至气血壅滞而发；或因饮食不节，脾运失职，水湿停于肌腠，郁而化热，热伤脉络而发病。主要表现以患处红、肿、热、痛为特点，如处理不及时可形成脓肿。仙方活命饮出自《校注妇人良方》，具有清热解毒、消肿溃坚、活血止痛的功效。中医学认为，阳证痈疽多由热毒壅聚，气滞血瘀凝结而成。《灵枢·痈疽篇》说：“营卫稽留于经脉之中，则血泣不行，不行则卫气从之而不通，壅遏不得行，故热。大热不止，热盛则肉腐，肉腐则为脓，故命曰痈。”阳证痈疮初起，治宜清热解毒为主，配合理气活血、消肿散结为法。方中金银花性味甘寒，最善清热解毒疗疮，前人称之为“疮疡圣药”，故重用为君。然单用清热解毒，则气滞血瘀难消，肿结不散，又以当归尾、赤芍、乳香、没药、陈皮行气活血通络、消肿止痛，共为臣药。疮疡初起，其邪多羁留于肌肤腠理之间，更用辛散的白芷、防风相配，通滞而散其郁结，使热毒从外透解；气机阻滞每可导致液聚成痰，故配用浙贝母、天花粉清热化痰散结，可使脓未成即消；穿山甲、皂角刺通行经络，透脓溃坚，可使脓成即溃，均为佐药。甘草解毒，并调和诸药；煎药加酒者，借其行血活血而行周身，助药力直达病所，共为使药。诸药合用，有清热解毒、消肿溃坚、活血止痛之功^[3]。前人称本方为“疮疡之圣药，外科之首方”。如意金黄散出自《医宗金鉴》，具有清热解毒、消肿止痛、活血化痰之功。现代医学证实，该药局部应用可减轻血管通透性且具有消肿抗感染作用。

现今医疗费用日益增长，感染性疾病的治疗抗生素几乎全部首选，日益严重的抗生素耐药现象以及药物不良反应，已经成为突出的矛盾。现代医学的常规治疗应当重新考虑，提倡中药治疗的方法应当受到重视。本次临床疗效观察证实，仙方活命饮配合如意金黄贴治疗急性淋巴结炎，能达到与现代医学常规抗生素治疗相当的疗效，而在治疗费用、药物不良反应、改善症状方面表现出明显优势，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 吴在德, 吴肇汉. 外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 164-165.
- [2] 孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 2 版. 北京: 人民军医出版社, 2002: 75.
- [3] 邓中甲. 方剂学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 104.

(责任编辑: 冯天保)