消疳健脾膏治疗小儿疳气型疳证临床研究

陈柏锋

杭州市临安区妇幼保健院儿科，浙江 杭州 311300

［摘要］**目的：**观察消疳健脾膏治疗小儿疳气型疳证的临床疗效及对中医证候积分、营养状态的影响。**方法：**将60例疳气型疳证患儿随机分为观察组和对照组各30例，观察组食用消疳健脾膏，对照组服用常规中药配方颗粒，比较2组临床疗效、临床症状改善时间、中医证候积分以及营养状态。**结果：**观察组治疗总有效率90.00%，高于对照组66.67%（$P<0.05$）。治疗后，观察组腹胀缓解、体质量增加、食欲和面色改善时间均短于对照组（$P<0.05$）。治疗前，2组中医证候积分比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；治疗后，2组中医证候积分均降低（$P<0.05$），且观察组低于对照组（$P<0.05$）。治疗前，2组血红蛋白（Hb）、铁和锌含量比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；治疗后，2组Hb、铁和锌含量均升高（$P<0.05$），且观察组高于对照组（$P<0.05$）。**结论：**采用消疳健脾膏治疗小儿疳气型疳证疗效显著，同时有助于小儿疳气型疳证早日恢复及临床症状、营养状况的改善。

［关键词］疳证；疳气型；消疳健脾膏；中医证候积分；营养状况

［中图分类号］R272.4 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）03-0131-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.03.028

Clinical Study on Xiaogan Jianpi Soft Extract for Infantile Malnutrition Syndrome of Mild Malnutrition Type

CHEN Baifeng

Abstract： **Objective：** To observe the clinical effect of Xiaogan Jianpi Soft Extract for infantile malnutrition syndrome of mild malnutrition type and its effect on traditional Chinese medicine (TCM) syndrome scores and nutritional status. **Methods：** A total of 60 cases of infantile malnutrition syndrome of mild malnutrition type were randomly divided into the observation group and the control group, with 30 cases in each group. The observation group was given the oral administration with Xiaogan Jianpi Soft Extract, and the control group was treated with conventional Chinese medicine formula granules. Clinical effects, the improvement time of clinical symptoms, TCM syndrome scores, and nutritional status were compared between the two groups. **Results：** The total effective rate was 90.00% in the observation group, higher than that of 66.67% in the control group ($P<0.05$). After treatment, the improvement time of remission of abdominal distention, increased body mass, appetite, and complexion in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). Before treatment, there was no significant difference being found in the comparison of TCM syndrome scores between the two groups ($P>0.05$); after treatment, TCM syndrome scores in the two groups were decreased ($P<0.05$), and the scores in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). Before treatment, there was no

［收稿日期］2021-06-27
［修回日期］2022-11-08
［作者简介］陈柏锋（1983-），男，主治医师，E-mail：471439689@qq.com。

significant difference being found in the comparison of the contents of hemoglobin (Hb), iron and zinc between the two groups ($P>0.05$); after treatment, the contents of Hb, iron and zinc in the two groups were increased when compared with those before treatment ($P<0.05$), and the contents in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Xiaogan Jianpi Soft Extract has a significant curative effect in the treatment of infantile malnutrition syndrome of mild malnutrition type, and is helpful for the early recovery of the disease and the improvement of clinical symptoms and nutritional status.

Keywords: Infantile malnutrition syndrome; Mild malnutrition type; Xiaogan Jianpi Soft Extract; Traditional Chinese medicine syndrome scores; Nutritional status

疳证是一种脾胃虚损、运化失健引起的慢性营养障碍性疾病[1]。临床上主要表现为精神萎靡、面黄发枯、形体消瘦和饮食异常。依据该病证候特点以及病程可将其分为干疳、疳积和疳气3种症候，不过在临床上主要以疳气为主[2]。目前西医治疗该病并无可用特效药，主要通过补充维生素及消化酶或口服微生态制剂调节肠道菌群、补锌、补铁等方法治疗[3]。消疳健脾膏具有体积小和含量高等特点，该药在保证疗效的基础上，具有服用剂量少、口味甘甜以及易长期服用的优点[4]。本研究观察消疳健脾膏对小儿疳气型疳证的临床疗效及对中医证候积分和营养状态的影响，报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参考《中医儿科学》[5]中疳气型疳证的诊断标准。有喂养不当或病后饮食失调及长期消瘦史；面色不华，毛发稀疏枯黄，形体消瘦，体质量比正常同年龄儿童平均值低至少15%；不思饮食或饮食异常，大便干稀不调，或有脘腹膨胀等脾胃功能失调症状；有精神不振，或烦躁易怒，或喜揉眉擦眼，或吮指磨牙等。

1.2 纳入标准 符合诊断标准；年龄3~10岁；家属享有知情权并积极参与配合者；治疗前3个月未服用其他药物者。

1.3 排除标准 神志不清或精神异常者；对本研究所用药物过敏者；患有急性腹泻、急性感染等疾病者；先天残疾或发育不正常者。

1.4 一般资料 选取2017年1月—2020年1月于杭州市临安区妇幼保健院治疗的疳气型疳证患儿60例为研究对象，按随机信封法随机分为观察组和对照组各30例。观察组男14例，女16例；年龄3~9岁，平均(4.54±1.23)岁；病程0.5~2.5年，平均(1.51±0.45)年。对照组男16例，女14例；年龄3~10岁，平均(4.73±1.13)岁；病程0.6~2.5年，平均(1.58±0.42)年。2组一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 接受常规治疗，即服用中药配方颗粒。处方：炒麦芽12 g，党参、茯苓各10 g，六神曲、麸白术各9 g，佛手、小青皮、三棱、莪术、炒鸡内金各6 g，陈皮、生甘草各5 g。可在该方的基础上进行加减：大便干结加麦冬10 g；腹胀加砂仁6 g。每天服用2次，每次1包，开水冲服即可，服用4周。按照医嘱，根据以上中药配方去院外中药房配制好制作成颗粒后服用即可。

2.2 观察组 食用消疳健脾膏。处方：浮小麦600 g，黄芪、山药各200 g，生白术、茯苓、芡实、薏苡仁、六神曲、炒山楂、炒麦芽、生白芍各150 g，太子参、当归、枸杞、黄精、防风、百合、北沙参、麦冬、金樱子、龟甲胶、大枣、西洋参各120 g，鲜石斛100 g，桂枝80 g，陈皮、佛手、黄芩、五味子各60 g，蜜甘草50 g，生姜30 g。可根据患儿临床个体差异在该药方的基础上进行加减，加冰糖1 000 g。膏方制作时间一般为每年11月至次年2月，熬制好的膏方需放置于阴凉避光处或冰箱内冷藏。服用方法：每天服用2次，每次1勺，可用开水冲服或直接食用，共服用4周。本组同样遵医

嘱，根据消疳健脾膏中的中药配方去院外中药房制作药膏，然后食用即可。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床疗效。②临床症状改善时间。主要记录患儿腹胀缓解、体质量增加、食欲和面色改善时间。③中医证候积分。对患儿形体消瘦、不思饮食、睡眠欠佳、精神欠佳(或易怒)、大便不调、毛发稀疏、面色少华等症状进行评分。根据无、轻度、中度、重度分别计0、2、4、6分，总分0~42分，分值越高表示症状越严重。④营养状态。取患儿手指末梢血40 μL，主要通过全血细胞分析仪检测血红蛋白(Hb)，并采用原子吸收光谱仪测定铁和锌的含量。

3.2 统计学方法 选用SPSS20.0统计学软件分析数据。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较用独立样本t检验，组内治疗前后比较用配对样本t检验；计数资料用百分比(%)表示，采用χ^2检验。以$P<0.05$为差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《中药新药临床研究指导原则(试行)》[6]拟定。显效：治疗后其中医临床症状明显改善，且中医证候积分减少>70%；有效：治疗后其中医临床症状有所好转，且30%<中医证候积分减少≤70%；无效：治疗后其中医临床症状并未发生改善，且中医证候积分减少≤30%。总有效率=(显效+有效)例数/总例数×100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组治疗总有效率90.00%，高于对照组66.67%($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	17(56.67)	10(33.33)	3(10.00)	27(90.00)
对照组	30	8(26.67)	12(40.00)	10(33.33)	20(66.67)
χ^2值					4.812
P值					0.028

4.3 2组腹胀缓解、体质量增加、食欲和面色改善时间比较 见表2。治疗后，观察组腹胀缓解、体质量增加、食欲和面色改善时间均短于对照组($P<0.05$)。

4.4 2组治疗前后中医证候积分比较 见表3。治疗前，2组中医证候积分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，2组中医证候积分均降低($P<0.05$)，且观察组低于对照组($P<0.05$)。

表2 2组腹胀缓解、体质量增加、食欲和面色改善时间比较($\bar{x}\pm s$) d

组别	例数	腹胀缓解	体质量增加	食欲改善	面色改善
观察组	30	15.72±1.53①	18.13±0.52①	12.17±0.52①	18.13±1.02①
对照组	30	20.36±1.54	19.41±0.38	15.36±0.87	21.14±0.89

注：①与对照组比较，$P<0.05$

表3 2组治疗前后中医证候积分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	时间	例数	中医证候积分
观察组	治疗前	30	25.87±13.42
	治疗后	30	9.17±4.23①②
对照组	治疗前	30	25.63±12.54
	治疗后	30	17.52±3.54①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

4.5 2组治疗前后Hb、铁、锌含量比较 见表4。治疗前，2组Hb、铁和锌含量比较，差异无统计学意义($P>0.05$)；治疗后，2组Hb、铁和锌含量均升高($P<0.05$)，且观察组高于对照组($P<0.05$)。

表4 2组治疗前后Hb、铁、锌含量比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	例数	Hb(g/L)	铁含量(mmol/L)	锌含量(μmol/L)
观察组	治疗前	30	99.87±5.36	6.18±1.54	45.16±10.42
	治疗后	30	125.87±2.54①②	7.63±1.23①②	67.18±5.63①②
对照组	治疗前	30	99.86±6.54	5.94±1.87	44.13±11.26
	治疗后	30	114.18±2.07①	6.84±1.12①	56.87±2.54①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

5 讨论

疳证患儿脾胃功能通常会受到不同程度的损伤，治疗疳证根本在于改善脾胃功能[7-8]。现代医学理论认为该病多与营养性贫血、慢性消化不良以及维生素缺乏有关[9]。目前，由于人们生活水平日益提高，因摄入不足所导致的营养不良不再是该病的主要原因，更多为喂养不当而造成消化不良，使人长期处于积食状态，最终导致身体代谢失常[10]。

消疳健脾膏主要功效为健脾运脾、消积除疳。本研究结果显示，观察组总有效率90.00%，高于对照组66.67%，说明消疳健脾膏治疗疳证具有较好疗效。另外，观察组患儿腹胀缓解、体质量增加、食欲和面色改善时间均短于对照组，进一步说明消疳

健脾膏有助于促进疳证患儿恢复进程。治疗后，观察组中医证候积分明显低于对照组，说明消疳健脾膏对改善患儿临床症状效果更显著。消疳健脾膏全方药物均归脾胃经，太子参、党参、白术、茯苓、黄芪、山药补气健脾，炒麦芽、炒山楂、六神曲助消化，麦冬、鲜石斛养阴润肺、益胃生津，故该药膏同时具有健脾、消食以及养胃的功效[11]。治疗后，观察组 Hb 以及微量元素铁和锌含量均明显高于对照组，说明消疳健脾膏提高患儿体内 Hb、铁和锌含量效果更显著，可进一步改善其营养状态。

综上所述，采用消疳健脾膏治疗小儿疳气型疳证疗效显著，同时有助于小儿疳气型疳证早日恢复及临床症状、营养状况的改善。

［参考文献］

[1] 戴娜，何兰，胡晶，等．“脾主肌肉”的理论探讨及其临床意义[J]．中医杂志，2018，59(2)：10-14．
[2] 李欣，梁志齐，杨玉华．杨玉华用甘淡清补法治疗小儿疳证经验[J]．现代中医临床，2018，25(5)：22-23．
[3] 郭春华，张学青，屈乐，等．针刺四缝穴联合王氏保赤丸治疗小儿疳证的临床观察[J]．针刺研究，2019，44(6)：451-453．
[4] 陈婉姬，杨明华，应静芝．小儿健脾膏外治小儿厌食证的疗效评价[J]．中国现代应用药学，2017，34(6)：104-106．
[5] 江受传．中医儿科学[M]．北京：中国医药科技出版社，2008：116．
[6] 郑筱萸．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，2002：68-73．
[7] 蒋希成，鞠丽丽，姜德友．小儿疳证源流考[J]．辽宁中医药大学学报，2020，22(20)：28-30．
[8] 夏梦幻，王庆其．基于《黄帝内经》浅析“脾胃为脏腑之本”[J]．中华中医药杂志，2018，33(9)：122-124．
[9] 张静，许保海．加味香砂六君子汤治疗功能性消化不良(脾虚气滞证)54例[J]．环球中医药，2017，10(6)：629-631．
[10] 李薇薇，姬卫国，王心好，等．自拟五谷运脾消疳汤治疗小儿厌食证68例临床观察[J]．世界中西医结合杂志，2017，12(4)：564-566，576．
[11] 罗玉君，温晓莹，倪晓良，等．基于关联规律探析中医药治疗儿童反复呼吸道感染的用药规律与特点[J]．西部中医药，2019，32(3)：64-67．

（责任编辑：钟志敏）