

益气健脾化湿法治疗小儿疳证及其微量元素变化

中西医结合研究所儿科研究室 时毓民 蔡德培

上海医科大学 儿科医院 中医科 傅美娣 沈雅娟

放射医学研究所 史菊妹 邹孝芳

内容提要 应用益气健脾化湿法为主的中药治疗小儿疳证 52 例, 平均疗程 8.6 周, 并对部分患儿检测了治疗前后血清微量元素。结果: 显效 33 例, 好转 18 例, 无效 1 例, 总有效率 98%。治疗前后测定血清微量元素表明: 治疗后血锌明显增高, 铜/锌比值下降, 血铜、锰无明显改变。

疳证是小儿时期常见的慢性病, 中医药对治疗疳证有较好的效果^①。近年发现微量元素参与体内很多重要酶的组成及激活, 对调节机体代谢, 促进生长发育有密切关系^②。我们用益气健脾化湿为主的中药治疗小儿疳证 52 例, 并对部分患儿检测了治疗前后血清微量元素, 以探讨益气健脾化湿法治疗疳证的效果及中药对微量元素的影响。

对象及方法

一、病例选择: 52 例中男性 24 例, 女性 28 例。年龄自 5 $\frac{1}{2}$ 个月~5 岁, 其中 ≤ 6 个月 3 例, 6+ 月~1 岁 5 例, 1+~2 岁 27 例, 2+~3 岁 10 例, 3+~4 岁 6 例, 4+~5 岁 1 例。喂养史: 人工喂养 27 例, 母乳喂养 11 例, 混合喂养 14 例。全部病例食欲不振, 有挑食习惯或异食癖者 23 例, 易反复感冒者 33 例, 夜寐不安 18 例, 自汗或盗汗 27 例, 大便秘结 15 例, 泄泻 8 例, 面色少华 42 例, 营养不良性浮肿 1 例, 有佝偻病体征 8 例。体重低于正常平均值 (1975 年上海市 0~6 岁小儿体格正常值标准, 以下同) 6 例, 小于平均值减 1 个标准差者 26 例, 减 2 个标准差者 20 例。身长高于正常平均值 1 例, 低于正常平均值 16 例, 低于正常平均值减 1 个

标准差者 24 例, 减 2 个标准差者 11 例。对 50 例测腹部皮下脂肪, 有 27 例 $\leq 0.2\text{cm}$, 21 例 $0.3\sim 0.5\text{cm}$, 2 例 $> 0.5\text{cm}$; 49 例测血红蛋白, 有 29 例 $< 11\text{g}$ 。

中医辨证分型: (1) 脾虚型: 37 例, 表现食欲不振, 形体虚弱羸瘦, 面色萎黄少华, 精神欠佳, 大便溏薄或秘结, 可有多汗或夜寐不安。舌质正常或淡, 苔薄, 脉细或软。(2) 脾虚兼有湿热: 15 例, 除有上述脾虚型表现外尚有口臭, 进食易恶心、呕吐, 烦躁多啼。舌质红, 苔厚腻。

二、血清微量元素测定方法: 患者于治疗前后各测一次血清锌 (Zn)、铜 (Cu) 及锰 (Mn), 其中有 2 例治疗后测定 2 次。铜、锌以原子吸收分光光度法测定, 采用 P-E 3030 原子吸收分光光度计及 P-E 公司产“铜、锌”空心阴极灯。血清锰以无火焰原子吸收法测定, 采用 P-E 3030 原子吸收分光光度计, HGA-400 石墨炉及 P-E 公司产的锰空心阴极灯等。

三、治疗方法: 脾虚型用中药健脾合剂: 党参 12g, 炙黄芪、生苡仁、茯苓、生谷芽、生麦芽、生山楂各 9g, 大枣 15g, 陈皮 4.5g。脾虚兼有湿热型者先用清热利湿合剂: 生苡仁、藿香各 9g, 茯苓 12g, 栀子、陈皮各 4.5g, 黄

连 1.5g。待湿热消退后再改用健脾合剂。以上合剂每剂 20ml, 每日服 1 剂, 分 2~3 次服用。加减: 面色萎黄有贫血者加当归 9~12g, 首乌 9g 或女贞子 12g; 便秘加枳实 6~9g 或当归 12g; 泄泻加山药 12g, 扁豆 9g; 夜寐不安加五味子 4.5g。以上各单味药每毫升含生药 1g。疗程 3.5~17 周, 平均 8.6 周。有 5 例同时针刺四缝穴, 每周 1 次, 4 次为一疗程。2 例贫血患儿于服中药期间血红蛋白有下降, 加用复方富马血铁糖浆 2.5ml, 日 2 次。有佝偻病者加用浓缩鱼肝油制剂。

治 疗 结 果

治疗后食量较前增加 1 倍以上者 35 例, 增加 0.5 倍以上者 15 例, 未增加者 2 例。夜寐不安消失 17 例, 多汗减少或消失 21 例, 便秘或泄泻转为正常者 21 例, 有 2 例仍有便秘。反复呼吸道感染者随访 26 例, 有 14 例感冒明显减少, 面色好转 31 例。体重超过正常平均增长速度者 45 例, 有增长但未超过正常平均增长速度者 6 例, 未增长者 1 例。身长超过正常平均增长速度者 40 例, 有增长但未超过正常平均增长速度者 10 例, 未增长者 2 例。腹部皮下脂肪复测 45 例, 有 16 例 $\geq 0.5\text{cm}$, 22 例有增加但未超过 0.5cm, 7 例无增加。血红蛋白低下的 29 例中复查 27 例, 18 例已达到或超过 11g, 4 例有增加但未达正常, 5 例无增加。

疗效评定: (1) 显效: 33 例, 主要症状明显好转或消失, 腹部皮下脂肪有较大增加, 贫血消失, 体重及身长增长速度超过同年龄正常小儿平均增长速度。(2) 好转: 18 例, 主要症状好转, 腹部皮下脂肪有增加, 体重及身长均有增长, 但未超过同年龄正常小儿平均增长速度, 或其中仅有 1 项超过正常增长速度。(3) 无效: 1 例, 症状未改善, 体重及身长无增长。显效率为 63.5%, 总有效率达 98%。血清微量元素治疗前后的变化见附表。

21 例停止治疗后随访 $1\frac{1}{2}$ ~7 个月, 平均 4.8 个月, 19 例食欲仍好, 身长及体重持续增长, 有 2 例又有食欲不振, 体重及身长不增。

附表 33 例患儿治疗前后血清微量元素的变化

	锌 $\mu\text{g}/\text{dl}$	铜 $\mu\text{g}/\text{dl}$	锰 Δ $\mu\text{g}/\text{dl}$	铜/锌 比值
治疗前均值	87.45	148.58	0.096	1.70
治疗后均值	109.79	145.18	0.080	1.35
治疗前后差值 (均差±标准误)	27.88 ±4.89*	22.55 ±2.82	0.0029 ±0.001	0.42 ±0.07**

治疗前后比较 *P<0.001, **P<0.01, Δ 检测 26 例

讨 论

小儿疳证多由于喂养不当及各种疾病引起脾胃受损, 气液耗伤, 脾失健运所致。由于膳食质量差所致目前虽已少见, 但在有疳证的小儿中, 过早断母乳未及时加用辅食或人工喂养者并不少见。值得注意的是由于父母过于溺爱, 缺乏喂养知识, 如饮食单一、多吃零食或厚味滋补食品等引起脾胃受损, 运化失司, 导致形体虚弱消瘦者日渐增多。由于饮食不节, 壅聚中焦可酿成湿热积滞, 损伤脾胃。本文脾虚兼有湿热者共 15 例, 近总数的 1/3, 因此在治疗疳证时应注意有无湿热征象, 对兼有湿热者用健脾益气方剂往往无效, 需先用清热化湿中药, 待湿热清除后再改用健脾益气药可收到较好的效果。本文清热利湿合剂中的栀子泄热利湿, 泻火除烦; 苡仁、茯苓健脾利湿; 藿香芳香化湿, 现代药理证实其挥发油可促进胃液分泌而助消化; 黄连清热燥湿, 因性味苦寒, 仅用小量, 无克伐胃气之弊; 陈皮理气健脾, 和胃燥湿。一般应用清热利湿合剂后 1~2 周湿热征象便可消除, 此时可改用健脾合剂, 方中党参、炙黄芪补气, 实验证实党参及黄芪均有提高机体免疫力的作用, 党参尚可使红细胞、血红蛋白增加, 用于治疗缺铁和营养性贫血^[3]; 生谷芽、生麦芽、生山楂、大枣消导和胃。对有贫血的患儿尚需加用当归、首乌。治疗后有贫血的 27 例中 18 例血红蛋白已达到或超过正常值, 疗效较好。经研究发现黄芪、首乌、当归含有较丰富的铁离子^[4,6], 此也是中药对治疗缺铁性贫血有效的机理之一。显效和有效的病例经治疗后除身长、体重有明显的增长外, 食纳改善, 多汗及夜寐不安消失, 反复

感冒减少,面色好转,显效率达63.5%,总有效率达98%,疗效较满意。

本文报道的血清锌、铜、锰检测结果表明,锌与国内测定的正常儿童血锌平均值^[6]比较,少于最低值75 $\mu\text{g}/\text{dl}$ 者仅有5例,虽然明显异常不多,但在正常范围低限者有12例,经用中药治疗后,血锌有明显上升($P<0.001$),说明疳证存在一定程度的缺锌状态。对低锌长期腹泻患儿应注意积极治疗腹泻,并使患儿胃纳早日改善及给与优质蛋白质饮食,血锌才会迅速上升至正常^[7]。此外,黄芪、当归、女贞子、首乌中含有大量的锌^[2,4,5],对低锌患儿也有治疗效果。血清铜、锰治疗前后比较变化不大($P>0.05$),铜/锌比值有明显降低($P<0.01$),是因为治疗后血锌上升而血铜变化不大所致。

21例停药后随访,有19例仍然保持良好状态,生长发育正常,疗效较理想。我们认为

益气健脾化湿的中药对疳证有较好的疗效,但还应鼓励母乳喂养,改变患儿不良的饮食习惯及提倡饮食的多样化,才能取得更好的防治效果。

参 考 文 献

1. 张学安. 中药配合针刺治疗小儿疳证105例. 陕西中医 1984; 5(10):14.
2. 朱梅平. 试论中医“肾”的物质基础——有关微量元素锌、锰的探讨. 中医杂志 1983; 24(5):66.
3. 山东中医学院中药方剂教研组. 中药方剂学. 上册. 第1版. 山东人民出版社, 1976:625—626.
4. 刘熙政,等. 40种调经中药锌、铜、铁含量及其临床意义. 中西医结合杂志 1985; 5(4):235.
5. 万国平,等. 中子活化分析法测定中药黄芪中微量元素. 中草药 1982; 13(2):9.
6. 洪昭毅,等. 锌对低体重小儿的疗效观察. 中华医学杂志 1982; 62(7):415.
7. Nereh Y, et al. Effect of diarrhea on serum zinc concentrations in infants and children. J Pediatr 1982; 101(5):730.

麦芽酒精对浅部真菌感染的治疗

河北医学院附属第三医院 马淑珍 庞志诚

我院于1985年对80例浅部真菌感染患者用麦芽酒精治疗观察。现将结果报告如下。

一般资料 80例中男50例,女30例。年龄最小9岁,最大65岁,平均32.2岁。手足癣35例中角化过度皲裂型7例,丘疹鳞屑型14例,水泡型14例。股癣30例。花斑癣15例。

配制与用药方法 麦芽由本院中药房提供。取生麦芽40g加入75%乙醇100ml,在室温下浸泡一周。或密闭后于70~80℃温水浴中浸泡3~4天取上清液过滤,得橙黄色澄明液体备用。所有病例均采用外用疗法,每日二次,早晚各一次。一般用药4周左右即可。并对其接触物每周消毒一次。

结 果 痊愈(自觉症状消失,皮疹消退,直接镜检三次阴性者)45例。好转(自觉症状消失,皮疹大部分消退,直接镜检三次其中一次阳性者)24例。无效(坚持用药一个月,皮疹无进步,自觉症状不见改善

者)11例。总有效率为86.2%。有效病例一般用药三日自觉症状好转。80例中手足癣35例,其中角化过度皲裂7例,有效率28.5%(2/7);丘疹鳞屑型14例,有效率85.7%(12/14);水泡型14例,有效率78%(11/14)。股癣30例,有效率100%。花斑癣15例,有效率93%(14/15)。

讨 论 通过以上治疗观察,麦芽酒精对表皮癣有治疗作用。用于治疗股癣和花斑癣效果较好,手足癣效果欠佳,可能由于手足角质层厚吸收差有关。另外,用于40岁以下及病期短的患者效果较好。

中医药文献已记载从大麦芽中分离出的大麦芽碱类具有抗真菌作用。通过抑菌试验证明20~50%浓度的药物具有抑菌作用。特别是40~50%浓度三天便产生抑菌作用,尤其对红色毛癣菌抑菌作用更为明显。麦芽酒精没有不良反应,无禁忌症。而且本品来源广,制作简单,价钱便宜,便于推广。

Changes of Trace Elements in Infantile Gan Zheng (疳证) with Replenishing Qi (气), Invigorating Spleen and Resolving Dampness

Shi Yumin (时毓民), et al

Pediatric Dept., Institute of TCM-WM, Shanghai Medical University, Shanghai

This paper reports that 52 cases of infantile Gan Zheng (malnutrition) were treated with the method of replenishing the Qi, invigorating the spleen and resolving the dampness. 24 were male and 28 female, 5 months to 5 years in age. The chief symptoms were emaciated and pale, anorexia, susceptible to cold, constipation or diarrhea, their weight and height were below normal in average, with only one exception in height. The Hb of 49 cases has been measured, with 29 cases lower than 11 g/dl, and 15 of them associated with dampness-heat. These cases were treated with clearing up the heat and eliminating the dampness at first, after disappearance of dampness-heat, the treatment of replenishing the Qi and invigorating the spleen was added. The average course of treatment was 8.6 weeks. It was encouraging that 50 cases improved in appetite, the rate of weight and height growth in 45 and 40 cases surpassed that of normal. Hb was re-examined and it reached normal value in 18 out of 27 cases. After treatment, 33 cases improved markedly, 18 cases improved with 1 patient failing to answer. The rate of marked improvement was 63.5%, the total effective rate reached 98%. Using the method of atomic absorption spectrophotometry, the mean difference $\pm$ SE (μ g/dl) of the plasma Zn, Cu in 33 cases and plasma Mn in 26 cases pre-and post-treatment were Zn 27.88 ± 4.89 ($P < 0.001$), Cu 22.5 ± 2.82 ($P > 0.05$), Mn 0.0029 ± 0.001 ($P > 0.05$) respectively. It showed that a marked elevation in plasma Zn was obtained with few changes in Cu and Mn. The above results showed that the Chinese drugs might yield better effects in infantile Gan Zheng, in terms of the acceleration of the growth rate, disappearance of anemia, increase in plasma Zn and improvement in other symptoms.

(Original article on page 208)

Clinical Observations and Pharmacological Study on the External Treatment of Bi Zheng (痹证)

with Xiao-ertong (消尔痛) Adsorbo-Penetration Therapy

Zhang Anlin (张安林), Gu Baoxin (顾宝新), et al

3rd People's Hospital, Yancheng, Jiangsu Province

After the treatment of 621 cases of Bi Zheng (arthralgia) with Xiao-ertong adsorbo-penetration therapy (temporomandibular joint disorder 208 cases; tennis elbow 15 cases; omarthritis 202 cases; rheumatic arthralgia 127 cases; sciatica 31 cases; hypertrophy of spine 22 cases and rheumatoid arthritis 16 cases.) and the controlled study on its toxicology, pharmacology and pharmacodynamics etc. with animal experiments, it was proved that the drug can be used externally without manifesting any marked general toxicity but with very significant anti-inflammatory, detumescent and analgesic effects ($P < 0.01$). The composition of Xiao-ertong tincture: over ten kinds of drugs such as *Aconitum carmichaeli*, *Strychnum pieriana*, *Boswellia carterii* and the extract of the bones of animal limbs containing polypeptide or protein peptide. Apply the tincture to the tender point or the locality with the greatest soreness. Results: Of the 621 cases, immediate cure and obvious recovery occurred in 567 (91.31%), of the 230 long-term follow-up (7 months to 3 years) cases, 205 of them (89.13%) were cured completely, and no change occurred in 22 cases (9.57%). The long-term therapeutic effect is significant for temporomandibular joint disorder syndrome, omarthritis, tennis elbow and rheumatic arthralgia.

(Original article on page 211)

Treating Nasopharyngeal Carcinoma with Combined Radiation Therapy and

Tong Qiao Huo Xue Decoction (通窍活血汤)

Liao Yuping (廖遇平), Hu Zixing (胡自省)

Dept. of Radiotherapy, Hunan Tumor Hospital, Changsha

A series of 57 cases with nasopharyngeal carcinoma treated by different regimes were analyzed. The patients were divided into two groups randomly, one group used combined radiotherapy with Tong Qiao Huo Xue decoction and another radiotherapy alone, as a control. The method and dose of irradiation were similar in both groups. The cancer reduced in size quickly in the combined group than the control when the given dose reached 45 Gy ($P < 0.05$). The results showed that the decoction used in the combined group raised the radiosensitivity of the tumor. The 3- and 5-year survival rates for the combined group were 48.4% and 41.9%, and for the control 42.3% and 30.8% respectively. The percentage of the combined group was superior to that with radiotherapy alone but was not significant statistically ($P > 0.05$).

(Original article on page 214)