

4. Nedwin GE, et al. Effect of interleukin-2, interferon- γ , and mitogens on the production of tumor necrosis factors. J Immunol 1985; 135:2492.
5. 刘瑞梅, 等. 从生药药理的观点看抗癌药的现状与未来. 国外医学中医中药分册 1989; 11: 16.
6. Haranaka K, et al. Antitumor activities and tumor necrosis factor producibility of traditional Chinese

medicine and crud drugs. Cancer Immunol Immunother 1985; 20:1.

7. 童善庆, 等. 肿瘤坏死因子研究进展. 上海免疫学杂志 1989; 9: 236.
8. 曹雪涛. 白细胞介素 2 的基础与临床. 北京: 北京科学技术出版社, 1990: 9.

针刺四缝穴治疗小儿脾虚疳积 D-木糖排泄率及疗效观察

福建省德化县医院(福建 362500) 周江宁 洪延山*

福建省中医药研究所 蔺云桂[△]

为了对针刺四缝穴治疗小儿脾虚疳积进行机理探讨和疗效观察, 我们采用能反映小肠吸收功能, 并可用来作为脾虚诊断及治疗观察客观指标的 D-木糖吸收排泄试验, 初步观察了 75 例正常儿童和 30 例脾虚疳积患儿针刺四缝穴前后尿中的 D-木糖排泄率, 并进行疗效观察。现小结如下。

资料与方法

一、研究对象 治疗组 30 例患儿均符合脾虚疳积诊断标准, 西医诊断为营养不良或吸收不良综合征。年龄 1~8 岁, 其中男 14 例, 女 16 例。

二、脾虚疳积患儿诊断标准及评判标准 (1)形体消瘦(体重低于同年岁的标准体重 10%以上); (2)食欲不振或无食欲; (3)大便次数较多(每天 2 次以上)或不成形, 或不消化便; (4)肚腹胀大; (5)精神疲倦; (6)嗜食异物; (7)易出汗、自汗或盗汗; (8)口干喜饮; (9)面色萎黄。

(1)~(4)为主要症状, 必备 3 个以上; (5)~(9)为次要症状, 有 1 个以上, 即可诊断为脾虚疳积。

以上症状的评判标准参照脾虚见症积分法[中医杂志 1984; 25(6): 37] 分为 4 个等级: 症状显著为 3 分; 症状时轻时重或反复出现为 2 分; 症状较轻或偶尔出现重症状为 1 分; 无症状为 0 分。用针刺前后的疳积见症积分值比较疳积程度的变化。积分评判在治疗前后均由同一人进行。

三、健康对照组 75 例健康儿童均为我县城关幼儿园及实验幼儿园的小儿, 经体检身体健康。年龄 1~8 岁, 男 39 例, 女 36 例。

四、D-木糖排泄率实验方法 采用金敬善报道的方法[中华医学检验杂志 1979; 2(2): 91]。D-木糖排泄率试验在针刺前及针刺结束后 3 天内各进行 1 次, 以比较小肠吸收功能的变化。

五、治疗方法 常规消毒皮肤后, 用三棱针浅刺双手四缝穴 1~2 mm 深, 每穴各 1 针, 挤出少许黄

白色油脂状液体或血液, 随即用消毒棉签擦净, 直至不能再挤出液体为止。隔 2 天针 1 次, 连续 4 次, 共 12 天为 1 个疗程。全部病例均治疗 1 个疗程, 在此期间, 除病情急需外, 停用其他药物。

结果

一、两组针刺前尿中 D-木糖排泄率比较 对照组 D-木糖排泄率平均值为 17.27 mg%; 治疗组 D-木糖排泄率平均值为 10.27 mg%, 两组比较差异显著 ($P < 0.001$)。

二、治疗组 30 例针刺前后尿中 D-木糖排泄率变化 治疗前 D-木糖排泄率最低值为 0.63 mg%, 最高值为 19.40 mg%, 平均值为 10.27 mg%; 治疗后最低值为 2.9 mg%, 最高值为 53.43 mg%, 平均值为 24.68 mg%。治疗前后比较差异显著 ($P < 0.001$)。

三、治疗组针刺前后临床症状积分比较 治疗前临床症状积分最低 8 分, 最高 24 分, 平均 15.5 分; 治疗后最低 2 分, 最高 15 分, 平均 7.43 分。与治疗前比较, 差异显著 ($P < 0.001$)。

讨论

一、以上结果表明, 30 例疳积患儿尿中 D-木糖排泄率明显低于健康小儿, 说明疳积患儿小肠吸收功能低于健康儿童。机体所需要的营养物质不能被小肠吸收, 导致营养不良。这与中医认为疳积患儿是由于各种原因导致脾胃虚损, 运化失司, 气血化生乏源, 影响小儿生长发育的认识是一致的。

二、临床症状的轻重程度与 D-木糖排泄率呈正比例关系。各种临床症状较重, D-木糖排泄率低, 经针刺四缝穴后, 临床症状减轻, D-木糖排泄率也明显升高。这说明疳积患儿病情轻重与小肠吸收功能有密切关系, 可以从 D-木糖排泄率的变化反映出来。还说明针刺四缝穴对提高疳积患儿的小肠吸收功能有良好作用。

* 现在厦门市中医院检验科; [△] 指导