

麦粒灸对脾虚泄泻患者唾液淀粉酶活性及血浆中分子物质含量的影响*

余 华¹ 郑国琴¹ 王文莉² 黄迪君² 孙 燕¹

脾虚泄泻属现代医学慢性腹泻范畴,为临床常见病症,因其病因复杂,故治疗较为困难。近年来中医药及外治法的研究越来越引起重视,麦粒灸作为一种传统的外治法,治疗脾虚泄泻已得到临床认可,但文献报道多局限于对临床症状疗效的评价,缺乏客观定量指标。笔者通过观察脾虚泄泻患者经麦粒灸治疗前后临床症状及实验指标的改变,探讨麦粒灸的疗效,现报道如下。

资料和方法

1 临床资料 观察我院 1996 年 5 月~1999 年 10 月收治慢性腹泻患者共 112 例,以随机、单盲的方法将患者按就诊顺序分为两组。对照组 56 例,男 29 例,女 27 例,年龄 28~76 岁,平均 52 岁;治疗组 56 例,男 31 例,女 25 例,年龄 29~75 岁,平均 52.5 岁。患者以腹泻便溏、食欲减退、肢体倦怠、神疲懒言为主要临床表现。全部病例按照《中药新药临床研究指导原则》中制定的中医脾虚泄泻统一诊断标准⁽¹⁾,结合现代医学慢性腹泻诊断标准⁽²⁾明确诊断。

2 方法 治疗组:麦粒灸脾俞、胃俞、阴陵泉、足三里(均为双侧),每穴 3 壮;隔日 1 次,1 个月为 1 个疗程。对照组:内服中药参苓白术散,按《太平惠民和剂局方》中该方配伍方法制成,1 日 3 次,每次 6g,连服 1 个月。观察指标:唾液淀粉酶活性(酶比色法)、血浆中分子物质含量(紫外吸收法)。统计学方法采用 χ^2 、 t 检验。

结 果

1 疗效评定标准 参照文献^(1,2)。痊愈:症状消失,实验室指标显著改善,观察和随访两周无复发;显效:症状改善 2 级以上(由+++变为+),或个别症状改善 1 级,其他症状全部消失,实验室指标接近正常;有效:症状改善 1 级以上,或个别症状有显著改善(由+++变为+),实验室指标好转;无效:症状无改善,实验室指标无改善。

2 临床疗效 治疗组痊愈 13 例,显效 19 例,有效 16 例,无效 8 例,总有效率 85.7%;对照组痊愈 9 例,显效 16 例,有效 16 例,无效 15 例,总有效率为 73.2%。经 χ^2 检验,治疗组与对照组总体疗效差异有显著性($P<0.05$)。

3 两组患者治疗前后唾液淀粉酶活性比较 见表 1。治疗前,两组患者酸刺激后唾液淀粉酶活性与酸刺激前比较显著下降($P<0.05$),两组间差异无显著性($P>0.05$)。治疗后,两组患者酸刺激后唾液淀粉酶活性比酸刺激前升高,酸刺激前后差值与治疗前比较差异有显著性($P<0.01$),治疗组酸刺激前、后唾液淀粉酶活性差值与对照组比较,差异亦有显著性($P<0.01$)。

表 1 两组患者治疗前后唾液淀粉酶活性比较 (u/ml, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	酸刺激前 酶活性	酸刺激后 酶活性	酸刺激前后 酶活性增减变化
治疗	56	治疗前	3891 $\pm$ 274	2537 $\pm$ 386
		治疗后	2369 $\pm$ 237	2913 $\pm$ 245
对照	56	治疗前	3874 $\pm$ 266	2546 $\pm$ 327
		治疗后	2371 $\pm$ 213	2517 $\pm$ 291

注:与本组治疗前比较,* $P<0.01$;与对照组比较, $\Delta P<0.01$

4 两组患者治疗前后血浆中分子物质含量比较 见表 2。治疗前两组之间血浆中分子差异无显著性($P>0.05$);治疗后两组血浆中分子与治疗前比较差异均有显著性($P<0.05$, $P<0.001$);两组治疗前后差值比较,差异亦有显著性($P<0.05$)。

表 2 两组病例血浆中分子物质含量比较 (u/ml, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	中分子物质
治疗	56	疗前
		疗后
		差值
对照	56	疗前
		疗后
		差值

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与对照组比较, $\Delta P<0.05$

讨 论

脾虚泄泻以便溏、腹泻、食少、腹胀、倦怠、神疲,甚至消瘦为特征,属现代医学慢性腹泻范畴,由于病因很难明确,治疗尚乏满意措施。本研究采用麦粒灸治疗

*成都军区总医院科研基金资助项目(No. 200-K-25)

1. 成都军区总医院理疗科(成都 610083);2. 成都中医药大学

该症,结果提示:该法能显著改善患者脾虚泄泻症状。近年来,已对脾虚与涎的关系作了定性定量研究,发现脾虚时唾液的分泌、酸碱度、渗透压、蛋白含量、唾液淀粉酶活性、免疫功能都有异常。唾液淀粉酶致酸前后酶活性比值已作为辨证脾虚的参考指标,并纳入 1993 年卫生部颁发的《中药新药治疗脾虚证临床研究指导原则》中疗效观测指标。本临床研究证明,麦粒灸能提高唾液淀粉酶活性,促进消化机能。另外现代研究认为,湿与中分子关系密切。由于中分子物质参与多种疾病的发病机理,很可能是众多疾病发展过程中的共同中间环节的病理产物,属中医学“邪”的范畴。本研

究表明,脾虚泄泻患者血浆中分子含量升高,经灸法治疗后,中分子水平显著降低,其机理可能是灸法促进了物质能量代谢,提高了机体对中分子、自由基等“邪”的祛除能力并减少其异常生成,同时也与灸法对整个机体的良性调整作用有关。

参 考 文 献

1. 中华人民共和国卫生部药政局. 中药新药临床研究指导原则. 第 1 辑. 1993:126—139.
2. 危北海主编. 中医脾胃学说应用研究. 北京:北京出版社, 1994:323—328.

(收稿:2000-05-12 修回:2001-06-08)

止痛消炎敷料治疗 101 例术后切口疼痛的疗效观察

赖声正

术后切口疼痛及感染是外科术后一种常见症状和并发症,目前治疗方法很多。为寻求一种方便、价廉、止痛效果好、无副作用的止痛方法,我们使用自制的止痛消炎敷料覆盖于切口上,以观察其止痛和防治切口感染的疗效,经 101 例临床观察,现小结如下。

临床资料 所有病例均为住院患者。治疗组 101 例,男 61 例,女 40 例,年龄 8~78 岁,平均 41.20 岁。对照组 100 例,男 63 例,女 37 例,年龄 6~76 岁,平均 41.69 岁。纳入标准:(1)外科住院患者手术后切口。(2)术后神志清楚,伤口无感染者。排除标准:(1)6 岁以下小儿及伤口已感染的患者。(2)复合多处损伤,严重的心、肺、脑并发症,休克患者。

治疗方法

药物组成(药物剂量为每片敷料的药物量):蟾酥 0.054g 金银花 0.18g 延胡索 0.224g 千里光 0.18g 生川乌 0.036g 生草乌 0.036g 生南星 0.036g 细辛 0.02g 生附子 0.036g 蚤休 0.104g 黄芩 0.104g 薄荷脑 0.01g 樟脑 0.01g 冰片 0.02g 麝香 0.005g。

软膏基质:单硬脂酸甘油酯 1.176g 硬脂酸 1.176g 白凡士林 1.02g 十二烷基硫酸钠 0.12g 白蜡 0.36g 甘油 0.5ml,二甲基亚砷 0.01ml。

制作方法:将冰片、薄荷脑、樟脑、麝香加入二甲基亚砷和甘油中研磨,融解备用。其余中药清水漂洗后,加入 75% 乙醇 12ml 中浸泡,1 周后提纯。将药液加入软膏基质中溶解,搅拌后加入冰片甘油液,搅拌成含药液的软膏,注入特制的外用敷料中,包装后钴 60 消毒灭菌,即成一次性使用的止痛消炎敷料。

敷料用法:回病房的手术后患者,疼痛计分为 8、9、10 分的,治疗组覆盖该敷料于切口上。对照组不使用该敷料,肌注平痛新(山东东明制药厂生产,批号:9601042)20mg(儿童酌减),其他防治切口感染和原发病的治疗方法两组相同。

结 果

1 疗效判断标准 (1)疼痛计分方法:采用国际常用的视觉模拟评分(VAS)法,即用 1 条 10cm 长的标尺标明 0~10 字样,0 端代表无痛,10 端代表最剧烈疼痛,让患者在标尺上标出自己疼痛的相应的位置,6h 后读出疼痛的评分。(2)疗效标准:显效:疼痛计分减少 > 6 分;有效:计分减少 > 3 分;无效:计分减少 ≤ 3 分。(3)切口愈合标准:甲级愈合:切口愈合优良,无不良反应;乙级愈合:愈合欠佳,愈合处有炎症反应,如红肿硬结、血肿、积液,但未化脓;丙级愈合:切口处化脓,需切开引流。

2 止痛结果 治疗组 101 例,显效 55 例(54.46%),有效 37 例(36.63%),无效 9 例(8.91%),总有效率为 91.09%。对照组 100 例,显效 4 例(4.00%),有效 22 例(22.00%),无效 74 例(74.00%),总有效率为 26.00%。两组总有效率比较差异有显著性($\chi^2 = 94.49, P < 0.01$)。

3 切口愈合结果 治疗组 101 例,甲级愈合 95 例(94.06%),乙级以下愈合 6 例(5.94%)。对照组 100 例,甲级愈合 86 例(86.00%),乙级以下愈合 14 例(14.00%),两组比较差异无显著性($\chi^2 = 3.66, P > 0.05$)。

讨 论 外科术后切口疼痛是术后常见症状,临床治疗方法很多,但都有一定的缺点,中医学认为疼痛是因经脉瘀阻不通,不通则痛,故治疗应以活血、祛瘀,疏通经脉为治则。该敷料的药物即是以此原则而组方。方中蟾酥具有攻毒消肿止痛作用,同时还有很好的抗炎作用;生南星、生川乌、生草乌、生附子、细辛均有温通经脉、止痛作用,生川乌为主的复方制剂对组织水肿、炎性渗出及毛细血管的通透性增高均有明显的抑制作用;金银花、黄芩、蚤休均有解毒抗炎作用。诸药共用,共起通经止痛之功。经临床 101 例观察,止痛有效率 91.09%,特别是在切口疼痛时,止痛效果极为明显,同时在使用过程中无一例发生全身中毒反应和局部不良反应。说明该敷料是一种止痛效果明显,副作用小,使用方便的敷料。

(收稿:2001-06-20 修回:2001-10-10)