

化积片与儿脾醒颗粒治疗厌食症小儿疗效及对临床症状、血清促食欲激素/瘦素、神经肽Y水平的影响

河南省通许县中心医院 (475400) 孙伟丽 张双

摘要:目的 探究化积片与儿脾醒颗粒治疗厌食症小儿疗效及对临床症状、血清促食欲激素/瘦素 (leptin)、神经肽Y (NYP) 水平的影响。**方法** 选取至本院治疗120例厌食症患儿,采用随机投掷法分为观察组与对照组各60例,对照组予以儿脾醒颗粒治疗;观察组患儿予以儿脾醒颗粒联合化积片治疗,两组疗程1个月,观察治疗前后患儿中医症候积分、患儿leptin、NYP水平改变情况等。**结果** 观察组与对照组治疗总有效率分别为95.0%、78.3%,观察组高于对照组 ($P<0.05$);两组治疗后中医症候积分均降低,且观察组明显低于对照组 ($P<0.05$);两组患者治疗后leptin水平均降低,NYP水平均升高,但观察组变化幅度更显著 ($P<0.05$)。**结论** 化积片与儿脾醒颗粒治疗小儿厌食症疗效佳,可提高患儿消化功能及食欲。

关键词: 化积片;儿脾醒颗粒;厌食;血清促食欲激素/瘦素;神经肽Y

中图分类号: R442.1 **文献标识码:** A

文章编号: 1005-8257(2019)10-0067-01

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年3月~2018年3月至本院治疗厌食症患儿120例,采用随机投掷法分为观察组与对照组各60例。取得患儿家属知情同意。观察组男31例,女29例;年龄平均 (4.12 ± 1.21) 岁;病程平均 (5.21 ± 1.16) 个月,对照组男33例,女27例;年龄平均 (4.35 ± 1.54) 岁;病程平均 (5.18 ± 1.43) 个月。两组患者一般资料无明显差异 ($P>0.05$),具可比性。

1.2 治疗方法 对照组予以儿脾醒颗粒 (贵州润生制药有限公司,国药准字Z20025627,规格:2.5g) 口服,小于3岁,2.5g/次,3次/日;3~6岁,5g/次,3次/日,治疗1个月;观察组患儿在对照组基础上予以化积片 (承德新爱民制药有限公司,国药准字Z20070010,规格:0.86g)

附表1 两组中医症候积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	食量	腹部不适	便秘	神疲	总积分
观察组	60	治疗前	4.56 $\pm$ 0.52	4.21 $\pm$ 0.32	3.89 $\pm$ 0.46	4.13 $\pm$ 0.51	16.79 $\pm$ 1.84
		治疗后	1.43 $\pm$ 0.45*#	1.35 $\pm$ 0.39*#	1.86 $\pm$ 0.47*#	1.68 $\pm$ 0.49*#	6.32 $\pm$ 1.05*#
对照组	60	治疗前	4.58 $\pm$ 0.64	4.36 $\pm$ 0.51	3.94 $\pm$ 0.37	4.25 $\pm$ 0.39	17.13 $\pm$ 2.03
		治疗后	1.62 $\pm$ 0.56*	2.44 $\pm$ 0.41*	2.31 $\pm$ 0.43*	2.03 $\pm$ 0.38*	8.40 $\pm$ 1.92*

注:与治疗前比较* $P<0.05$,与对照组比较# $P<0.05$ 。

附表2 两组患者治疗前后leptin、NYP变化情况 ($\bar{x} \pm s$, ng/ml)

组别	例数	时间	leptin	NYP
观察组	60	治疗前	30.56 $\pm$ 5.46	20.59 $\pm$ 2.14
		治疗后	21.31 $\pm$ 3.14*#	27.15 $\pm$ 2.89*#
对照组	60	治疗前	31.05 $\pm$ 5.32	19.87 $\pm$ 2.32
		治疗后	25.49 $\pm$ 3.58*	23.54 $\pm$ 1.99*

注:与治疗前比较* $P<0.05$,与对照组比较# $P<0.05$ 。

口服,3片/次,2次/其,治疗1个月。

1.3 观察指标 观察治疗前后患儿中医症候积分,症状包括食量、腹部不适、便秘、神疲等,将各症状积分之和为中医症候积分;治疗前后运用酶联免疫吸附法 (ELISA) 检测leptin、NYP水平。

1.4 疗效判定标准 参照《中医儿科常见病诊疗指南》^[1] 相关标准评定疗效,分为:治愈、显效、有效、无效。总有效率= (治愈+显效+有效)/总例数 $\times$ 100%。

1.5 统计学分析 采用SPSS20.0统计学软件对数据进行分析,计量资料用百分率表示,行 χ^2 检验,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验, $P<0.05$ 表示有统计学差异。

2 结果

2.1 两组疗效 观察组总有效率为95.0%,明显高于对照组的78.3% ($P<0.05$)。

2.2 两组中医症候积分 两组治疗后中医症候积分均降低,且观察组明显低于对照组,差异显著 ($P<0.05$),见附表1。

2.3 两组治疗前后leptin、NYP水平 两组患者治疗后leptin水平均降低,NYP水平均升高,且观察组较对照组变化幅度更大,差异显著 ($P<0.05$),见附表2。

3 讨论

小儿厌食症属“疳症”,为脾胃不和、运化失司的慢性病症,中医治疗原则以消导调补、健脾益胃为主。化积片主要由焦山楂、六神曲、炒麦芽、鸡内金、

槟榔、牵牛子组成,焦山楂有开胃消化之效;六神曲有健脾调运和效;炒麦芽有纳运泻下之效;鸡内金有改善食欲之效;槟榔与牵牛子合用有通便除胀之效;全方配伍,有消积导滞、调和脾胃之效,主要用于治疗小儿积滞。儿脾醒颗粒有健胃益脾作用,脾胃健则生化有源,可改善脾胃功能、提高患儿免疫力^[2]。本研究探究此二药联合治疗小儿厌食症,结果表明化积片与儿脾醒颗粒治疗小儿厌食症疗效佳,可显著改善患儿临床症状,促进消化及消除积滞。本研究探究化积片与儿脾醒颗粒治疗小儿厌食症,结果表明儿脾醒颗粒可通过降低leptin水平、增加NYP水平,达到促进患儿食欲,刺激患儿摄食行为的目的。而且本研究进一步表明化积片联合儿脾醒颗粒治疗小儿厌食症疗效优于脾醒颗粒单独治疗。

综上所述,化积片与儿脾醒颗粒可显著改善厌食症患儿临床症状,降低leptin水平、升高NYP水平,从而增强患儿食欲,增加摄食,促进消食通便。

参考文献

- 1 中华中医药学会. 中医儿科常见病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 48
- 2 朝鲁门其其格, 郭晶, 贾宏岩, 等. 化积片治疗小儿厌食症的临床疗效观察[J]. 药物评价研究, 2018, 41 (2): 291~293

(20181119收稿)