

藿香正气散加味治疗小儿肠系膜淋巴结炎 43 例

全少华

(洋县中医院,陕西 洋县 723300)

摘要:目的 观察藿香正气散加味治疗外邪侵袭兼瘀型小儿肠系膜淋巴结炎的疗效。方法 将小儿肠系膜淋巴结炎 86 例随机分为治疗组 43 例、对照组 43 例。对照组给予口服头孢氨苄胶囊并辅以口服调节肠道机能、肠道微生态类药物和解痉止痛类药物等综合治疗。治疗组口服藿香正气散,配伍祛瘀止痛、软坚散结类中药。治疗 4 周,评估 2 组疗效,比较两组患儿腹痛及全身症状消失时间,腹部肠系膜淋巴结回缩情况。结果 两组临床疗效总有效率分别为(90.65%), (74.3%)。两组临床疗效比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组腹痛及全身症状消失时间较对照组明显缩短,比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组治疗前后腹部肠系膜淋巴结纵径回缩情况,治疗组明显优于对照组。比较差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。结论 藿香正气散与祛瘀止痛、软坚散结类中药配伍,治疗小儿肠系膜淋巴结炎,外邪侵袭夹瘀型,疗效显著。

关键词: 藿香正气散;肠系膜淋巴结炎;临床研究

中图分类号: R725.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2018)02-0037-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jstcm.2018.02.012

小儿肠系膜淋巴结炎为临床常见病、多发病。临床表现为阵发性,痉挛性右下腹或脐周疼痛为其特点。西医治疗主要采用广谱抗生素及对症治疗,患儿短期可缓解腹痛等症状,其副作用大,二重感染几率增加^[1]。笔者运用中药藿香正气散配伍祛瘀止痛、软坚散结类中药,治疗外邪侵袭兼瘀型小儿急性肠系膜淋巴结炎 43 例取得较好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组共收集了 86 例病例,采用 2:1 随机抽取分组原则,其中治疗组 43 例,对照组 43 例。治疗组:男 31 例,女 12 例。年龄 3~7 岁,37 例,8~10 岁,6 例。对照组男 28 例,女 15 例。年龄 3~7 岁,35 例,8~10 岁,8 例。两组的性别、年龄、症状、体征。经统计学处理无显著差异($P > 0.05$)具有可比性。

1.2 诊断标准 全部病例诊断标准西医符合,诸福棠实用儿科学诊断标准^[2]典型症状:①腹痛、呕吐、发热,有时伴便秘或腹泻,腹痛可在任何部位发生。但以右下腹痛最常见。②体征:腹部压痛部位靠近中线或偏高,无压痛及反跳痛腹肌紧张,

偶可在右下腹部等摸及具有压痛的小结节样肿物。③辅助检查:行腹部高频彩超检查证实右下腹或脐周部有单个或多个肿大淋巴结。

中医辨证标准符合小儿急性肠系膜淋巴结炎外邪侵袭兼瘀型,参照刘弼臣实用中医儿科学^[3]“腹痛”病因病机证型拟定:①外感风寒或过食生冷瓜果或夏秋之季感受暑邪病史。②症状:腹部疼痛、阵阵发作、痛有定处、或有恶心呕吐、恶寒发热。舌淡红或紫暗,脉涩、苔白或厚腻。

1.3 纳入及排除标准 符合上述西医诊断标准、中医辨证标准,可配合治疗的 3~12 岁患儿。排除心肝肾等小儿内科疾病,结核腹型、癫痫、外科急腹症,内脏炎症,均可入列。中医参照刘弼臣实用中医儿科学^[3]“腹痛”分型。所列的寒积型、食积型、虫积型、实热型、血瘀型、虚寒型均不入列。

1.4 治疗方法

1.4.1 对照组 均给予头孢氨苄胶囊(规格 0.125g/片。华北制药河北华民药业有限责任公司出品。国药准字:H13020523)每日 25~50mg/kg。口服,每日服用 3 次。辅以口服调节肠道机能、肠道微生态类药物和解痉止痛类药物等综合治疗。