

识的优势在于“治未病”,在于群体的健康养生和疾病预防,而在中医临床上,辨证施治更具优势,其个性化的特色会更加利于患者尽快康复。

参考文献

- [1] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见[J]. 现代消化及介入诊疗, 2007, 12(1): 55-56.
- [2] 王琦. 中医体质学 [M]. 北京: 中国中医药科技出版社, 1999: 70.

- [3] 印会河. 中医基础理论 [M]. 上海: 上海科技出版社, 2001: 1923-1927.
- [4] 卢立锦. 高危压疮骨科患者夜晚翻身时间研究[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(2): 192-193.
- [5] 危凌云, 李灿东, 黄文金. 睡眠及饮食习惯与中医体检人群体质的相关性研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2006, 8(7): 121-123.

(收稿日期 2016-07-10)

枸杞黄颗粒在临床中的应用

山西省中医院(030012) 孟亚静

在现代临床中,随着科学的发展及生活水平的提高,其中相当比例的孩子喜食肉类及精加工的高热量食物,而导致大量儿童出现脾阴不足、气阴两虚的情况,笔者经大量的临床观察发现均多与饮食不节,有过喜食肥甘厚味,因食滞化火伤阴、或久病、津液耗伤、反复滥用抗生素而导致儿童体质下降均有密切关系。本研究选取我院门诊 2014 年 1 月至 2015 年 10 月收治的 63 例上呼吸道反复感染体质较弱的患儿经枸杞黄治疗后的临床疗效观察,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 63 例病例均来自山西省中医院儿科门诊,男性 41 例,女性 22 例,年龄为 8 个月至 12 岁,平均(5.5±1.2)岁,病程为 2 个月至 3 年,平均(1.2±0.4)年。

1.2 治疗方法 全部采用枸杞黄颗粒治疗,药物组成:槐耳清膏、枸杞子、黄精,本品为黄褐色的颗粒,味甜,略带腥气,开水冲服。儿童:1~3 岁 1 次半袋,每日 2 次。3~12 周岁 1 次 1 袋,每日 2 次,早晚饭前各服 1 次。

1.3 疗效标准^[1] 参照《中医病证诊断疗效标准》进行拟定。显效:停药后 1 年内呼吸道感染次数降低 3 次以下,发病时症状体征明显改善,治疗时间缩短。有效:停药 1 年内,呼吸道感染次数降低 5 次以下,且发作时症状体征减轻,治疗时间缩短。无效:停药后 1 年内呼吸道感染次数、症状无明显改善。

2 结果

63 例患儿经 1~3 个疗程治疗,平均 2~4 个疗程,按上述疗效评定标准评定,治愈 38 例,显效 23 例,无效 2 例,总有效率 96.5%。

3 典型病例

患者男,6 岁,2014 年 12 月就诊,“以反复咳嗽、咳痰、伴气紧半年余”加重 1 周为主诉就诊我院儿科门诊,晨下:咳嗽、咳痰、伴气紧活动后明显加重,夜晚盗汗、纳差、平素易疲乏,大便时干,2 d 1 次,舌质红、苔根白厚,花剥,脉细数,中医诊断为咳嗽,辨证属气阴两虚夹痰湿,方药:白前 10 g,前胡 10 g,川贝 5 g,炙杷叶 10 g,百部 10 g,桔梗 12 g,紫苑 10 g,三副,水煎服,日 1 剂,早晚分服。二诊:患者咳嗽基本已

愈,活动后气紧、盗汗明显,神疲乏力,饮食不佳,大便调,舌质红,苔白,花剥,脉细数,中医诊断:盗汗,辨证属于气阴两虚。方药:枸杞黄颗粒 3 盒,开水冲服,1 次 1 袋,每日 2 次,嘱其忌食辛辣、寒冷食物。三诊:患儿盗汗明显减轻,仍时感活动后气紧,食欲较前明显好转,精神尚可,大便调,舌质淡红,苔花剥,脉细数,继服枸杞黄颗粒 6 盒,开水冲服,每次 1 袋,每日 2 次,随访 3 个月未复发。

按语:患儿口服中药咳嗽愈,但夜间盗汗明显,易疲乏,舌质红,苔花剥,脉细数,均为气阴两虚。患儿平素易反复咳嗽,后因枸杞黄颗粒治疗 1 个疗程,其中槐耳抗炎,抗过敏,可改善微循环,驱除陈旧组织,增强免疫力,枸杞子,黄精,滋肾润肺兼补气,两药味甘性平,擅于滋阴益气。三药相合,补气而不致滞气、养阴而不过于滋腻,对患儿的愈后调养,起到巩固作用^[2]。《素问·太阴阳论》亦云:“伤于风者上先受之”,肺本为娇脏,因风邪易犯上焦,故极易侵犯肺脏,发为咳嗽。《内经》中早有“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,所以在患儿急性期咳嗽控制后,针对其体质进行调养,经治疗后,患儿体质增强,随访 3 个月未复发上呼吸道感染,枸杞黄颗粒药味虽不多,而对整体具有照顾全面,强壮补养之功效,有效地改善患儿体质。

患者女,3 岁,2015 年 1 月初诊,纳呆,不思饮食日久,见患儿面色萎黄,形体消瘦,平素易反复感冒,倦怠乏力,动则汗出,手足心热,大便干燥,2 d 1 次,舌质淡苔白,脉细。中医诊断为厌食,证型为脾阴不足,气阴两虚。方药:枸杞黄颗粒 6 盒,水冲服,每日 2 次,每次 1 袋,早晚分服。2015 年 1 月 20 号复诊。家长主诉:近来患儿出汗较前好转,食欲有所增加,大便每日 1 次,见患儿面色红润,精神尚可,舌质淡苔白,脉细,同上方药,枸杞黄颗粒 6 盒,水冲服,每日 2 次,每次 1 袋,随访 3 个月,患儿食欲大增,体质量、身高均有所增加,近来未再感冒。

按语:随着生活水平的提高,在现代社会,许多肉类皆是养殖所出,在养殖过程中,牧畜会被喂养一些添加剂,这种情况会导致肉类成分改变,引起食用者体质的改变,再加上平素家长喂养不当,导致患儿长期摄入寒凉食物及零食,水果过多,蔬菜、五谷类份量过少,而使现代儿童脾的运化功能失调,

本例患儿不思饮食,形体消瘦,面色萎黄,倦怠乏力,舌质淡苔白,均为脾气虚的表现,动则汗出,手足心热,大便干燥,脉细,为脾阴不足,治疗以槐杞黄颗粒为首选,其中槐耳有益气功效,增强免疫力,促进组织修复,槐耳菌质,枸杞子,黄精三药合成,既益气又滋阴,补气而不致滞气,养阴而不过于滋腻,药物平和,平补气阴,对整体之虚弱具有照顾全面,强壮补养之功效。故患儿治疗 2 个疗程后,体质明显改善。

4 讨 论

古代医籍的虚人感冒^[4],体虚感冒与本病相似,认为其核心病机多因正气不足,卫外不固,造成屡感外邪,邪毒久恋,反复发作,一般的扶正的中药都具有一定的免疫增强作用,少量的免疫调节作用,而槐耳菌质能诱导产生干扰素- γ ,干扰素- γ 的主要功能是免疫调节性,这是难得的一个特点,因为

一般中药不能诱导产生干扰素- γ 。槐杞黄颗粒的作用机制比较全面,治疗自身免疫性疾病及免疫相关性疾病提供了重要的药理依据,适用于气阴两虚引起的儿童体质虚弱,反复感染及老年人病后体虚等人群。通过调节免疫系统,可有效提高患儿免疫功能,改善体质,防治患儿反复呼吸道感染,值得推广。

参 考 文 献

- [1] 贾金明. 中国中西医结合科学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2005: 113.
- [2] 宋宸斐, 夏以琳. 儿童咳嗽变异性哮喘中西医临床研究进展 [J]. 辽宁中西药大学学报, 2013, 15(2): 213-215.
- [3] 于芳. 槐杞黄颗粒治疗小儿反复呼吸道感染疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(8): 861-863.

(收稿日期: 2016-07-28)

·作者·编者·读者·

对来稿中统计学处理的有关要求

1 统计研究设计: 应交代统计研究设计的名称和主要做法。如调查设计(分为前瞻性、回顾性还是横断面调查研究)、实验设计(应交代具体的设计类型,如自身配对设计、成组设计、交叉设计、析因设计、正交设计等)、临床试验设计(应交代属于第几期临床试验,采用了何种盲法措施等);主要做法应围绕 4 个基本原则(重复、随机、对照、均衡)概要说明,尤其要交代如何控制重要非试验因素的干扰和影响。

2 资料的表达与描述: 用 $\bar{x} \pm s$ 表达近似服从正态分布的定量资料,用 $M(Q_R)$ 表达呈偏态分布的定量资料;用统计表时,要合理安排纵横标目,并将数据的含义表达清楚;用统计图时,所用统计图的类型应与资料性质相匹配,并使数轴上刻度值的标法符合数学原则;用相对数时,分母不宜小于 20,要注意区分百分率与百分比。

3 统计分析方法的选择: 对于定量资料,应根据所采用的设计类型、资料所具备的条件和分析目的,选用合适的统计分析方法,不应盲目套用 t 检验和单因素方差分析;对于定性资料,应根据所采用的设计类型、定性变量的性质和频数所具备的条件以及分析目的,选用合适的统计分析方法,不应盲目套用 χ^2 检验。对于回归分析,应结合专业知识和散布图,选用合适的回归类型,不应盲目套用简单直线回归分析,对具有重复实验数据检验回归分析资料,不应简单化处理;对于多因素、多指标资料,要在一元分析的基础上,尽可能运用多元统计分析方法,以便对因素之间的交互作用和多指标之间的内在联系作出全面、合理的解释和评价。

4 统计结果的解释和表达: 对 P 值小于或等于检验水准(一般为 0.05)的情况,一律描述为“差异有统计学意义”,同时写明 P 的具体数值或相应的不等式,不再采用将 $P < 0.05$ 描述为“差异有显著意义(或差异有显著性)”、将 $P < 0.01$ 描述为“差异有非常显著性意义(或差异有非常显著性)”的表达方法。在用不等式表示 P 值的情况下,一般情况下选用 $P > 0.05$ 、 $P < 0.05$ 和 $P < 0.01$ 三种表达式即可满足需要,无须再细分为 $P < 0.001$ 或 $P < 0.000 1$;应写明所用统计分析方法的具体名称(如:成组设计资料的 t 检验,两因素析因设计资料的方差分析,多个均数之间两两比较的 q 检验等),统计量的具体值(如 $t=3.45$, $\chi^2=4.68$, $F=6.79$ 等),应尽可能给出具体的 P 值(如 $P=0.023 8$);当涉及到总体参数(如总体均数、总体率等)时,在给出显著性检验结果的同时,再给出 95% 可信区间(95% CI)。

本刊编辑部