

# 运脾消食方对厌食症儿童唾液淀粉酶活性、 血红蛋白含量影响的研究

杜晨光\*, 丁培杰, 曹颖, 徐丁洁, 董玉山  
(河北联合大学中医学院, 河北唐山 063000)

**[摘要]** **目的:**观察运脾消食方对厌食症儿童唾液淀粉酶活性、血红蛋白含量的影响。**方法:**将 98 例患者随机分为两组, 治疗组 49 例服用运脾消食方(由焦三仙、炒白术、法半夏、陈皮、鸡内金、使君子、三棱、胡黄连、佩兰等中药组成), 4 周为 1 个疗程, 治疗 2 个疗程。对照组 49 例口服小儿健脾化积口服液, 疗程同治疗组。对治疗前后患儿的主、次要症状进行分级量化并进行疗效评定, 并观察治疗前后身高、体重、唾液淀粉酶活性、血红蛋白含量的变化。**结果:**总有效率治疗组为 95.92%, 对照组为 77.55%, 两组比较, 运脾消食方组在总有效率、症状、体征、唾液淀粉酶活性、血红蛋白含量改善等方面均明显优于小儿健脾化积口服液组( $P < 0.01$  或  $P < 0.05$ )。**结论:**运脾消食方对改善小儿厌食症的症状、体征疗效显著, 并能增强患儿唾液淀粉酶活性、增加血红蛋白含量。

**[关键词]** 运脾消食方; 厌食症; 唾液淀粉酶; 血红蛋白

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)12-0315-04

**[doi]** 10.11653/syjf2013120315

## Yunpi Xiaoshi Granule Effects of Anorexia Children Salivary Amylase Activity, Hemoglobin Content

DU Chen-guang\*, DING Pei-jie, CAO Ying, XU Ding-jie, DONG Yu-shan  
(Hebei United University College of Traditional Chinese Medicine, Tangshan 063000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To observed Yunpi Xiaoshi granule influence of the anorexia children urinary excretion rate of salivary amylase activity, the content of hemoglobin (Hb). **Method:** Ninety-eight patients were randomly divided into two groups, the treatment group, 49 patients taking Yunpi Xiaoshi granule (coke sansen, fried atracylodes, pinellia, pericarpium citri reticulatae, gallus gallus, quisqualic, rhizoma sparganii, picrorhiza, perrin and other traditional Chinese medicine Coke Sansen, Rhizoma Atractylodis Macrocephalae, Pinellia Tuber, Pericarpium Citri Reticulatae, Endothelium Corneum Gigeriae Galli, Fructus Quisqualis, Rhizoma Sparganii, Rhizoma Picrorhizae, Herba Eupatorii) 4 weeks for a course of treatment, the treatment of the two courses. The control group, 49 cases of oral pediatric spleen of the plot oral treatment with the treatment group. Classification quantified before and after treatment in children with primary and secondary symptoms and efficacy evaluation, and observe the changes in height, weight, salivary amylase activity, the content of Hb before and after treatment. **Result:** The total efficiency of the treatment group was 95.92% and 77.55% in the control group, Comparison of two groups, Yunpi Xiaoshi granule in total efficiency, symptoms, signs, and changes in salivary amylase activity, the content of Hb were significantly better than the Jianpi of plot oral solution group ( $P < 0.01$  or  $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Yunpi Xiaoshi granule to improve the symptoms of children with anorexia and signs of efficacy, and

**[收稿日期]** 20121213(013)

**[基金项目]** 河北联合大学青年科学研究基金项目(z201143)

**[通讯作者]** \* 杜晨光, 硕士, 讲师, 从事儿科、内科临床研究, Tel:13931580267, 0315-3726211, E-mail: duchenguang19810806@sina.com

can enhance salivary amylase activity, increase the content of hemoglobin.

[Key words] Yunpi Xiaoshi granule; anorexia; salivary amylase; Hb

厌食症是指小儿时期非疾病因素而出现较长时间的见食不贪、食欲不振、甚则拒食的一种常见病证,多见于 1~6 岁的小儿,发病率约为 12%~34%,城市发病率高于农村,一年四季均可发病,尤以夏末秋初多见<sup>[1]</sup>。厌食症对小儿的生长发育、营养状况、智力发展均有影响。长期厌食,可使小儿摄取营养物质不足,不能满足迅速生长发育的需要,导致营养不良、贫血、佝偻病及免疫力低下,出现反复呼吸道感染,严重影响小儿身体健康。本研究采用自拟运脾消食方治疗厌食症,用口服小儿健脾化积口服液做对照观察,并研究其作用机制。

### 1 临床资料

**1.1 研究对象** 观察病例均来源于 2008 年 1 月至 2012 年 1 月河北联合大学附属医院儿科门诊及住院部患儿,共收集病例 116 例,因服药因素、不良反应因素等剔除脱落病例 18 例,纳入研究病例共 98 例,年龄 1~6 岁,随机分为治疗组和对照组,每组各 49 例。治疗组中男 28 例,女 21 例;对照组中男 26 例,女 23 例。两组年龄、性别、身高、体重、病程、病情轻重等方面均无显著性差异,具有可比性。

**1.2 诊断标准** 按照我国 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》中“厌食”的诊断标准:①长期食欲不振,而无其他疾病者。②面色少华,形体偏瘦,但精神尚好,无腹胀。③有喂养不当史,如进食无定时定量、过食生冷、甘甜厚味、零食或偏食等<sup>[2]</sup>。

**1.3 排除标准** 排除消化系统器质性疾病(如消化性溃疡,肝炎等),全身性疾病(如尿毒症,甲状腺功能低下等)引起的厌食。

### 2 治疗方法

**2.1 治疗组** 以自拟运脾消食方治疗(由焦三仙、炒白术、法半夏、陈皮、鸡内金、使君子、三棱、胡黄连、佩兰等中药组成。由本院制剂室制成颗粒,分装成袋,每袋 9 g)。用法用量:周岁或周岁以下儿童每次 1/3 袋;2~4 岁儿童每次 1/2 袋;4 岁以上儿童每次 1 袋;1 日 3 次。4 周为 1 个疗程,治疗 2 个疗程。

**2.2 对照组** 口服小儿健脾化积口服液(桂林益佰漓江制药有限公司,由人参、黄芪、白术、茯苓、黄精、焦山楂、麦芽、六神曲、谷芽、鸡内金、莱菔子、伸筋草、草豆蔻等组成)。用法用量:周岁或周岁以下儿童每次 4~5 mL;2~3 岁儿童每次 5~10 mL;3 岁

以上儿童每次 10 mL;1 日 2 次。疗程同治疗组。

### 3 观察项目与统计学方法

**3.1 观察项目** ①对治疗前后患儿的主要和次要症状进行分级量化并进行疗效评定。症状分级标准参照《中药新药临床研究指导原则》中的小儿厌食症评级法拟订,主症分无、轻、中、重,计 0,3,5,7 分;次症分无、轻、中、重,计 0,1,2,3 分<sup>[3]</sup>。②测定患儿治疗前后的身高、体重。③测定患儿治疗前后唾液淀粉酶活性、血红蛋白含量。

**3.2 统计学方法** 应用 SPSS 16.0 软件进行统计分析,计量资料组间比较采用 *t* 检验,等级资料采用 Ridit 检验,数据均用  $\bar{x} \pm s$  表示。 $P < 0.05$  为具有统计学意义。

### 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 参照《中药新药临床研究指导原则》相关标准。①临床痊愈:食欲与食量均恢复到正常水平,伴随症状、体征消失或基本消失,证候积分减少  $\geq 95\%$ 。②显效:食欲明显恢复,食量恢复到原有水平的 3/4,证候积分减少  $\geq 70\%$ 。有效:食欲有改善,食量有所恢复,但未达到原有水平的 3/4,证候积分减少  $\geq 30\%$ 。无效:食欲与食量均无改善,证候积分减少不足 30%。计算公式(尼莫地平法)。综合疗效指数 = (治疗前积分 - 治疗后积分) / 治疗前积分  $\times 100\%$ 。

**4.2 两组总有效率比较** 见表 1。经 Ridit 分析,两组总有效率存在显著性差异( $P < 0.01$ ),治疗组优于对照组。

表 1 两组总有效率比较( $n = 49$ )

组别	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
治疗	38	7	2	2	95.92 <sup>1)</sup>
对照	21	10	7	11	77.55

注:与对照组比较<sup>1)</sup> $P < 0.01$ 。

**4.3 两组患儿治疗前后症状、体征积分变化比较** 见表 2。治疗组在摄食量、面色积分治疗前后组内比较差异显著( $P < 0.01$ );腹胀、神疲积分治疗前后组内比较,具有显著性差异( $P < 0.05$ )。对照组在摄食量、面色积分治疗前后组内比较,有显著性差异( $P < 0.05$ )。两组摄食量、面色、腹胀治疗后比较有显著性差异( $P < 0.01$ )。说明两种药物均能改善厌食症患儿症状,运脾消食方作用优于小儿健脾化积

表2 两组治疗前后症状、体征积分比较( $\bar{x} \pm s, n=49$ )

分

组别	时间	摄食量	面色	腹胀	神疲
治疗	治疗前	4.35 ± 1.52	1.33 ± 0.85	1.18 ± 0.76	1.11 ± 0.71
	治疗后	1.84 ± 1.73 <sup>1,3)</sup>	0.42 ± 0.31 <sup>1,3)</sup>	0.50 ± 0.41 <sup>2,3)</sup>	0.62 ± 0.38 <sup>2)</sup>
对照	治疗前	4.40 ± 1.43	1.37 ± 0.78	0.92 ± 0.81	1.02 ± 0.80
	治疗后	3.01 ± 1.88 <sup>2)</sup>	0.90 ± 0.42 <sup>2)</sup>	0.81 ± 0.76	0.91 ± 0.45

注:与本组治疗前比较<sup>1)</sup>  $P < 0.01$ , <sup>2)</sup>  $P < 0.05$ ;与对照组比较<sup>3)</sup>  $P < 0.01$ (表3同)。

口服液。

**4.4** 两组患儿治疗前后身高、体重、唾液淀粉酶活性、血红蛋白含量变化比较 见表3。两组在治疗前后体重、唾液淀粉酶活性均有明显改善( $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ )。治疗组血红蛋白含量比治疗前明显增高( $P < 0.01$ )。同对照组比较,治疗组唾液淀粉

酶活性、血红蛋白含量变化更为明显( $P < 0.01$ )。说明两种药物均具有改善患儿体重、唾液淀粉酶活性、血红蛋白含量的作用,运脾消食方增强唾液淀粉酶活性、增加血红蛋白含量作用优于小儿健脾化积口服液。

表3 两组治疗前后身高、体重、唾液淀粉酶活性、血红蛋白含量变化比较( $\bar{x} \pm s, n=49$ )

组别	时间	身高/cm	体重/kg	唾液淀粉酶/U	血红蛋白/ $g \cdot L^{-1}$
治疗	治疗前	98.1 ± 15.7	14.0 ± 4.1	16.52 ± 5.83	94.8 ± 9.2
	治疗后	99.3 ± 16.2	15.2 ± 4.6 <sup>2)</sup>	26.47 ± 6.01 <sup>1,3)</sup>	115.1 ± 8.9 <sup>1,3)</sup>
对照	治疗前	98.5 ± 16.0	13.9 ± 3.8	16.38 ± 5.95	95.0 ± 9.9
	治疗后	99.9 ± 16.4	14.9 ± 3.9 <sup>2)</sup>	21.29 ± 6.25 <sup>2)</sup>	100.2 ± 10.4

## 5 讨论

中医认为,小儿有“智识未开,饮食不知自我调节,饥饱无度”的特点,有些家长缺乏育儿知识,让孩子过食肥甘滋腻之品,造成脾胃负担过重,影响脾胃的消化吸收,导致厌食症的发生,现代小儿多食高热量、高营养食物,易致气滞而血瘀。且小儿脾胃薄弱,不懂饮食卫生,容易感染寄生虫,若虫体繁殖过多,可伤及脾胃,扰乱受纳运化机能<sup>[4]</sup>。唾液淀粉酶是对淀粉类食物进行消化的主要酶,其分泌量与淀粉类食物的消化呈正相关,是研究胃肠动力的重要酶,唾液淀粉酶活性是反映消化吸收功能敏感和特异的检测指标,而厌食症患儿多有淀粉酶活性的下降<sup>[5]</sup>。中医认为“脾开窍于口,在液为涎”,小儿形气未充,胃肠脆弱,脾常不足,若因饮食不节,或营养不均衡,滞胃困脾,使运化失职,升降失调,则食欲不振,产生厌食症,其必然影响水谷精微的吸收、转运<sup>[6]</sup>。本研究结果发现,服用运脾消食方后,厌食患儿食欲增强,摄食增多,患儿血红蛋白含量明显增高,表明该方对小儿厌食症经常伴发的轻度贫血也具有一定的改善作用。

运脾消食方是在中医理论指导下,结合长期临床经验和现代药理研究,在朱丹溪保和丸基础上加减化裁而来。其主要方药包括焦三仙、炒白术、法半夏、陈皮、鸡内金、使君子、三棱、胡黄连、佩兰等,具有健脾和胃、消食化滞、行瘀驱虫之功,对小儿厌食

症疗效良好。

方中山楂,功能消食化滞、下行活血,善消肉食之积。神曲,功能健脾和胃、消食调中。麦芽,功能消食、和中、下气。故焦三仙为消食化滞之要药<sup>[1]</sup>。白术,功能补脾、益胃、燥湿、和中,有很好的补脾益胃消食作用,与焦三仙共为君药,取其消补兼施之意<sup>[8]</sup>。鸡内金,具有和胃健脾、宽中消食之作用。陈皮,有理气降逆、调中开胃之功效,善治中焦脾胃气滞湿阻之证<sup>[9]</sup>。法半夏,具有燥湿化痰,降逆止呕,消痞散结之功<sup>[10]</sup>。以上三药,共为臣药,收行气化滞,健脾消食止呕之效。使君子,功能杀虫、消积、健脾。三棱,具有破血行气、消积止痛之作用。胡黄连,功能清热凉血、燥湿。佩兰,功能清暑辟秽、化湿、调经。小儿厌食,亦有因虫而引起者,故方中加入使君子,况其亦有消积健脾之功;食积日久,阻滞气机,气滞则血瘀,三棱一药,既能破血又能消积,具有事半功倍的效果;胡黄连可清小儿疳积之热;佩兰芳香化湿醒脾;以上诸药,共为佐使,辅助君、臣之药达健脾和胃、消食化滞、行瘀驱虫之功。综观本方针对病因病机而立法,组方配伍消补并举,标本同治,补而不滞,消导而不伤正,故对厌食症有较满意的疗效。

## [参考文献]

- [1] 冯东辉,丘海轶. 参苓白术散联合多酶片治疗小儿厌食症疗效评价[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(20): 315.

# 百部复方消痤膏治疗寻常性痤疮

彭红华\*

(广西中医药大学, 南宁 530001)

**[摘要]** **目的:**观察百部复方消痤膏治疗寻常性痤疮的临床疗效及探讨其作用机制。**方法:**将 130 例寻常痤疮(I 级~II 级)患者随机分为治疗组、对照组。治疗组用百部复方消痤膏,每天早、晚各用温水洗脸后涂于皮损处;对照组用过氧化苯甲酰凝胶,每天早、晚各用温水洗脸后涂于皮损处。两组均治疗 8 周,比较两组患者临床疗效,观察两组患者治疗前及治疗后 2,4,6,8 周时粉刺、脓疱、总皮损减少率及不良反应,并观察体外抑菌杀螨效果。**结果:**治疗组有效率 92.30%,对照组有效率 67.26%,治疗组明显优于对照组( $P < 0.01$ )。两组中的粉刺、脓疱、总皮损治疗后减少率均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。其中,第 4,6,8 周粉刺减少率治疗组优于对照组( $P < 0.01$ );第 2,4,6,8 周脓疱减少率治疗组优于对照组( $P < 0.01$ )。百部复方消痤膏外用无不良反应。体外抑菌杀螨实验表明,百部复方消痤膏对痤疮致病菌群的抑制作用优于对照组,同时对蠕形螨虫也有较好的杀灭作用。**结论:**百部复方消痤膏治疗寻常痤疮疗效好,作用快速,无不良反应,其机制与抗炎、抑菌、杀螨有关。

**[关键词]** 寻常性痤疮;百部复方消痤膏;过氧苯甲酰凝胶;体外抑菌杀螨

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)12-0318-05

**[doi]** 10.11653/syjf2013120318

## Stemona Compound Eliminate Acne Ointment External Treatment of Acne Vulgaris Clinical and Experiment Research

PENG Hong-hua\*

(Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530001, China)

**[Abstract]** **Objective:** To observe clinical curative effect and explore the mechanism of stemona compound eliminate acne ointment in the treatment of acne vulgaris. **Method:** One hundred and thirty Acne Vulgaris patients were randomly divided into a treatment group and control group. In treatment group the patients washed their face with warm water and applied the stemona compound superfine grinding to the skin lesions in every

**[收稿日期]** 20130125(019)

**[基金项目]** 广西高校人才小高地建设创新团队计划项目(桂教人[2011]47号)

**[通讯作者]** \*彭红华,副教授, Tel:0771-3936092, E-mail:zydphh@163.com

- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:79.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则第3辑[S]. 北京:人民卫生出版社,1997:26.
- [4] 李俊松,赖筱娟,王华富,等. 小儿消食颗粒促消化研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2010,16(18):132.
- [5] 李常青. 唾液淀粉酶活性比值、D-木糖排泄率和胃电图三者合参对脾气虚证的研究[J]. 湖南中医学院学报,1998,18(2):8.
- [6] 胡学军,黄穗平,邓时贵. 健脾理气方对功能性消化不良大鼠胃肠运动功能及胃动素、胃泌素的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(8):214.
- [7] 李代晓,吕英超,张晓峰. 舒胃方治疗功能性消化不良的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(19):261.
- [8] 陈镇,夏泉,黄赵刚,等. 白术挥发油对小鼠胃肠功能的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2009,15(8):66.
- [9] 何占坤,唐方. 陈皮、藿香不同提取物对肢体缺血-再灌注大鼠胃肠运动的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2010,16(5):161.
- [10] 曾万玲,杜薇,何前松,等. 小半夏加茯苓汤水提物特征图谱及其止吐药效物质基础的研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2013,19(1):150.

[责任编辑 邹晓翠]