

神曲消食口服液联合甘草锌颗粒治疗小儿厌食症的临床研究

唐莉, 郑小萍*

重庆市开州区人民医院 儿内科, 重庆 405400

摘要: 目的 探讨神曲消食口服液联合甘草锌颗粒治疗小儿厌食症的临床疗效。方法 选取2018年2月—2019年2月在重庆开州区人民医院治疗的厌食症患儿92例,按照用药的不同分为对照组(46例)和治疗组(46例)。对照组口服甘草锌颗粒,1~5岁,0.75 g/次,6~10岁,1.5 g/次,11~14岁,2.5 g/次,3次/d;治疗组在对照组基础上口服神曲消食口服液,1~4岁,5 mL/次,5~14岁,10 mL/次,3次/d。两组均治疗14 d。观察两组患者临床疗效,同时比较治疗前后两组患者症状积分、胃动素(MOT)、胃泌素(GAS)、神经肽Y(NPY)、白蛋白(ALB)、纤维粘连蛋白(FN)、瘦素(LP)、钙、铁、锌水平。结果 治疗后,对照组和治疗组临床有效率分别为82.61%和97.83%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者症状积分均明显下降($P < 0.05$),且治疗组症状积分明显低于对照组($P < 0.05$)。治疗后,两组患者MOT、GAS、NPY、ALB、FN、LP、钙、铁、锌水平均显著升高($P < 0.05$),且治疗组患者这些指标水平明显高于对照组($P < 0.05$)。结论 神曲消食口服液联合甘草锌颗粒治疗小儿厌食症可有效改善患儿临床症状,增加机体微量元素水平。

关键词: 神曲消食口服液;甘草锌颗粒;小儿厌食症;胃肠激素;微量元素;纤维粘连蛋白

中图分类号: R975; R985 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2019)11-3310-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.11.025

Clinical study on Shenqu Xiaoshi Oral Liquid combined with Licorzine Granules in treatment of infantile anorexia

TANG Li, ZHENG Xiao-ping

Department of Pediatrics, Kaizhou People's Hospital of Chongqing, Chongqing 405400, China

Abstract: Objective To explore the clinical efficacy of Shenqu Xiaoshi Oral Liquid combined with Licorzine Granules in treatment of infantile anorexia. **Methods** Children (92 cases) with infantile anorexia in Kaizhou People's Hospital of Chongqing from February 2018 to February 2019 were divided into control (51 cases) and treatment (51 cases) groups according to different treatments. Children in the control group were *po* administered with Licorzine Granules, 0.75 g/time for 1—5 years old, 1.5 g/time for 6—10 years old, 2.5 g/time for 11—14 years old, three times daily. Children in the treatment group were *po* administered with Shenqu Xiaoshi Oral Liquid on the basis of the control group, 5 mL/time for 1—4 years old, 10 mL/time for 5—14 years old, three times daily. Children in two groups were treated for 7 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the symptom scores, MOT, GAS, NPY, ALB, FN, LP, Ca, Fe and Zn levels in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy and in the control and treatment groups was 82.61% and 97.83% respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the symptom scores in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and these scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the MOT, GAS, NPY, ALB, FN, LP, Ca, Fe, and Zn levels in two groups were significantly increased ($P < 0.05$), and these indexes in the treatment group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Shenqu Xiaoshi Oral Liquid combined with Licorzine Granules in treatment of infantile anorexia can effectively improve the clinical symptoms and increase the level of trace elements.

Key words: Shenqu Xiaoshi Oral Liquid; Licorzine Granules; pediatric anorexia; gastrointestinal hormones; trace elements; FN

小儿厌食症多发于6岁以下小儿,是指患儿长期见食不贪,食欲不振,甚至拒食的一种慢性食欲障碍性疾病^[1]。该病是儿科常见的一种疾病,若得不到有效改善,小儿容易引起生长发育迟缓、免疫

收稿日期: 2019-03-26

作者简介: 唐莉,主要从事儿科呼吸、消化系统疾病研究。E-mail: 707062989@qq.com

*通信作者 郑小萍 E-mail: 2517720501@qq.com

力低下、佝偻病等情况发生^[2]。甘草锌颗粒具有促进溃疡愈合、促进生长发育、改善味觉、加速伤口愈合等作用^[3]。神曲消食口服液是具有消食健胃、健脾理气的功效^[4]。因此,本研究对厌食症患儿采用神曲消食口服液联合甘草锌颗粒进行治疗,获得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2018年2月—2019年2月在重庆开州区人民医院治疗的92例厌食症患儿为研究对象,均符合小儿厌食症诊断标准^[5]。其中男47例,女45例;年龄1~14岁,平均年龄(6.43±1.25)岁;病程1~12个月,平均病程(7.62±1.57)个月。

排除标准:(1)确诊为消化系统器质性疾病者;(2)正在接受其他方案治疗者;(3)过敏体质者;(4)早产儿、低体质量儿、宫内发育迟缓等先天不足者;(5)伴有肝肾肾功能不全者;(6)伴有严重贫血、佝偻病者;(7)伴有精神疾病者;(8)不遵守医嘱者;(9)未取得知情同意者。

1.2 药物

甘草锌颗粒由山东达因海洋生物制药股份有限公司生产,规格1.5 g/袋,产品批号180105;神曲消食口服液由扬子江药业集团有限公司生产,规格10 mL/支,产品批号180109。

1.3 分组及治疗方法

随机分为对照组(46例)和治疗组(46例)。对照组中男23例,女23例;年龄1~13岁,平均年龄(6.35±1.14)岁;病程1~12个月,平均病程(7.54±1.48)个月。治疗组中男24例,女22例;年龄1~14岁,平均年龄(6.57±1.36)岁;病程1~12个月,平均病程(7.87±1.65)个月。两组一般资料比较差异无统计学意义。

对照组口服甘草锌颗粒,1~5岁,0.75 g/次,6~10岁,1.5 g/次,11~14岁,2.5 g/次,3次/d;治疗组在对照组基础上口服神曲消食口服液,1~4岁,5 mL/次,5~14岁,10 mL/次,3次/d。两组均治疗14 d进行效果对比。

1.4 疗效评价标准^[6]

痊愈:经治疗患儿食欲较前明显改善,膳食调查显示患儿进食能量达正常健康同年龄同性别儿童的平均摄入量以上,体质量较前增加达同年龄同性别儿童平均速度,相关症状也消失;显效:经治疗患儿食欲较前有所改善,进食能量恢复达正常健康

同年龄同性别儿童的平均摄入量的3/4,体质量较前增加达到同年龄同性别儿童平均速度3/4,相关症状也有所改善;有效:经治疗患儿食欲有所改善,食量也有所增加,体质量略有增加;无效:未达到上述标准。

有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 对比两组食量减少、食欲不振、倦怠乏力、大便稀溏等症状积分^[7] 症状按照“无、轻、中、重”分别计0、1、2、3分。

1.5.2 胃肠激素水平 采用ELISA法检测胃动素(MOT,上海纪宁实业有限公司)、胃泌素(GAS,上海纪宁实业有限公司)、神经肽Y(NPY,上海康朗生物科技有限公司)水平,所有操作均严格按照说明书进行。

1.5.3 营养性指标 采用全自动生化分析仪检测白蛋白(ALB)、纤维粘连蛋白(FN)、瘦素(LP)水平。

1.5.4 微量元素水平 原子吸收光谱仪: BH5100plus型(北京博晖创新光电技术股份有限公司生产)。配套试剂:原子吸收光谱仪人体元素专用检测试剂[京药监械(准)字2013第2400609号]。质量控制试剂:采用国家质量监督检验检疫总局批准的全血标准检测所有受检者微量元素铁、锌、钙水平。

1.6 不良反应

对治疗过程中可能出现的皮疹、水肿、腹泻等药物不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

统计分析软件为SPSS 19.0。两组症状积分,胃肠激素,微量元素,营养指标水平的比行 t 检验,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 χ^2 检验来评价有效率。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者痊愈20例,显效15例,有效3例,无效8例,总有效率为82.61%;治疗组患者痊愈32例,显效6例,有效7例,无效1例,总有效率为97.83%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组症状积分比较

治疗后,两组患者的食量减少、精神淡漠、面色萎黄大便稀溏等症状积分均明显下降,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P<0.05$);且治疗后治疗组症状积分明显低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	46	20	15	3	8	82.61
治疗	46	32	6	7	1	97.83*

与对照组比较: *P<0.05

*P < 0.05 vs control group

表2 两组症状积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparisons on symptom scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	食量减少积分	食欲不振积分	倦怠乏力积分	大便稀溏积分
对照	46	治疗前	2.39±0.37	2.45±0.28	2.59±0.37	2.86±0.27
		治疗后	1.14±0.13*	1.27±0.09*	1.23±0.08*	1.24±0.15*
治疗	46	治疗前	2.38±0.35	2.48±0.26	2.56±0.35	2.83±0.25
		治疗后	0.21±0.11* [▲]	0.13±0.02* [▲]	0.12±0.04* [▲]	0.21±0.12* [▲]

与同组治疗前比较: *P<0.05; 与对照组治疗后比较: [▲]P<0.05

*P < 0.05 vs same group before treatment; [▲]P < 0.05 vs control group after treatment

2.3 两组胃肠激素水平比较

治疗后, 两组患者 MOT、GAS、NPY 水平均显著升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 (P<0.05); 且治疗后治疗组患者 MOT、GAS、NPY 水平明显高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 (P<0.05), 见表 3。

2.4 两组营养性指标比较

治疗后, 两组 ALB、FN、LP 表达均显著升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 (P<0.05);

且治疗后治疗组 ALB、FN、LP 水平明显高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 (P<0.05), 见表 4。

2.5 两组微量元素水平比较

治疗后, 两组患者钙、铁、锌水平均明显升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 (P<0.05); 且治疗后治疗组患者钙、铁、锌水平明显高于对照组患者, 两组比较差异具有统计学意义 (P<0.05), 见表 5。

表3 两组胃肠激素水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on gastrointestinal hormone levels between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	MOT/(ng·L ⁻¹)	GAS/(ng·L ⁻¹)	NPY/(ng·L ⁻¹)
对照	46	治疗前	204.52±27.53	39.65±14.78	24.39±8.31
		治疗后	268.42±32.57*	50.24±16.49*	36.62±9.28*
治疗	46	治疗前	204.45±27.48	39.63±14.75	24.35±8.27
		治疗后	292.37±32.63* [▲]	64.37±16.58* [▲]	48.74±9.35* [▲]

与同组治疗前比较: *P<0.05; 与对照组治疗后比较: [▲]P<0.05

*P < 0.05 vs same group before treatment; [▲]P < 0.05 vs control group after treatment

表4 两组营养指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 4 Comparison on nutritional indicators between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	ALB/(mg·L ⁻¹)	FN/(mg·L ⁻¹)	LP/(μg·L ⁻¹)
对照	46	治疗前	35.47±4.65	134.31±21.58	2.78±0.26
		治疗后	37.36±5.68*	156.74±23.72*	3.82±0.37*
治疗	46	治疗前	35.42±4.63	134.27±21.53	2.75±0.23
		治疗后	39.85±5.72* [▲]	174.65±23.94* [▲]	5.23±0.46* [▲]

与同组治疗前比较: *P<0.05; 与对照组治疗后比较: [▲]P<0.05

*P < 0.05 vs same group before treatment; [▲]P < 0.05 vs control group after treatment

表5 两组微量元素水平比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 5 Comparison on trace element levels between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	钙/(mmol·L ⁻¹)	铁/(mmol·L ⁻¹)	锌/(mmol·L ⁻¹)
对照	46	治疗前	1.15±0.29	5.28±0.21	37.24±1.32
		治疗后	1.98±0.39*	6.14±0.32*	39.57±1.58*
治疗	46	治疗前	1.13±0.27	5.24±0.16	37.26±1.35
		治疗后	2.42±0.36* [▲]	7.54±0.28* [▲]	43.74±1.64* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.6 两组不良反应比较

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

3 讨论

对小儿厌食症的治疗现代医学多给予促胃动力、补充微量元素和调节肠道微生物等药物,并给予争取的喂养方式和合理的心里干预,可提高一定疗效。中医认为该病与先天禀赋不足、后天脾胃功能不合有关,并同肝气郁结也存在一定联系,致使运化失调、脾胃受纳而发病,在治疗上多给予健脾助运、消食和胃的办法^[8]。

甘草锌颗粒中的甘草可增加胃黏膜细胞“己糖胺”成分,增加胃黏膜防御能力,使得胃上皮细胞寿命得以延长,促进溃疡愈合,锌也有着促进生长发育、改善味觉、加速伤口愈合等作用^[3]。神曲消食口服液是由焦神曲、党参、木香、焦麦芽、醋延胡索、炙甘草、白芍、麸炒白术、砂仁、焦山楂及茯苓制成的中药制剂,具有消食健胃、健脾理气的功效^[4]。

有研究指出 MOT 可促进机体内消化液分泌,促进胃窦及幽门括约肌活动,并通过反馈作用,作用神经食欲控制区域,促使食欲增加,而 GAS 在协同 MOT 作用同时,还可促进小肠黏膜增生,使得胃肠吸收增加,使得营养的摄入和转化率增加^[9]。NPY 是一种活性单链胰多肽,其主要分布在丘脑弓状核神经结构中,在调节食欲方面有着重要作用^[10]。本研究中,治疗后治疗组 MOT、GAS、NPY 表达明显高于对照组,说明小儿厌食症采用神曲消食口服液联合甘草锌颗粒治疗可有效改善患儿胃肠激素水平。此外,经治疗,对照组有效率为 82.61%,显著低于治疗组的 97.83%。治疗后,治疗组在食量减少、精神淡漠、面色萎黄大便稀溏等症状积分均明

显低于对照组,治疗组 ALB、FN、LP 水平均明显高于对照组,治疗组钙、铁、锌水平同样显著高于对照组,说明神曲消食口服液联合甘草锌颗粒治疗小儿厌食症效果显著。

综上所述,神曲消食口服液联合甘草锌颗粒治疗小儿厌食症可有效改善患儿临床症状,增加机体微量元素水平,促进机体胃肠激素水平和营养指标的增高,有着良好临床应用价值。

参考文献

- [1] 吕霞. 小儿厌食症临床特点及中医证型相关性研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2014.
- [2] 魏美晨. 浅谈小儿厌食症的病因及治疗策略 [J]. 中国医刊, 2013, 48(3): 7-9.
- [3] 陈兆军, 沈洁, 王新波. 醒脾养儿颗粒联合甘草锌颗粒治疗小儿厌食症疗效观察 [J]. 儿科药学杂志, 2013, 19(12): 26-27.
- [4] 李冉, 孟宪珍, 孙燕红. 神曲消食口服液联合推拿疗法治疗小儿厌食脾失健运证的临床疗效 [J]. 西南医科大学学报, 2019, 42(1): 77-80.
- [5] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学 [M]. 第7版. 人民卫生出版社, 2012: 62.
- [6] 汪受传. 中医儿科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 106-109.
- [7] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002, 267-269.
- [8] 吴艳梅, 王钢. 中医药治疗小儿厌食症的研究进展 [J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(6): 295-298.
- [9] 魏莱, 刘碧明, 朱彦娟. 布拉氏酵母菌散联合四磨汤治疗儿童厌食症的临床疗效及对患儿血清 GAS, NPY 及 MOT 水平的影响 [J]. 保健医学研究与实践, 2018, 15(4): 64-66.
- [10] 张剑霄, 黄慧, 张丽霞, 等. 厌食症患儿血清神经肽 Y 水平测定及临床意义 [J]. 疑难病杂志, 2010, 9(10): 788.