

# 儿保1号治疗非缺锌性小儿厌食症 124例临床研究

天津南开医院(300070) 张雨生\* 王玉水  
天津急腹症研究所 伍孝光

**摘要** 根据中医中药“健脾导滞,清热利湿,泻火通便”辨证施治理论,由板兰根、大黄、陈皮、黄芩、神曲、茯苓、山楂、半夏、槟榔 10味中药配制成的儿保1号冲剂,口服治疗非缺锌性小儿厌食症,加多酶片疗效满意,对照组单纯用多酶片,两组疗效,有显著性差异。

**关键词** 儿保1号 健脾导滞 清热 利湿 泻火通便 厌食症 微量元素

1992-01~1993-12,对124例厌食症病人采用中西医结合观察组62例,对照组用单纯多酶片治疗62例,每位病人治疗前后均测试微量元素1次,进行临床疗效观察,现总结如下。

## 1 资料与方法

按祖国医学理论,小儿“形体未充”,“脾常不足”,往往影响运化功能,致乳食停滞不化,留于脘腹,阻滞中焦,因而易出现脘腹胀满,不思饮食,甚至呕吐泄泻。随着人们生活水平日益提高,独生子女深受宠爱,往往强行加量饮食,食积郁热,久而损伤脾胃,纳运失常,久而久之最终成为厌食症、通过健脾导滞,清热利湿,泻火通便治则,采用保和散化裁,制成儿保1号冲剂,采用中西医结合治疗,通过中医中药对肌体的调节,根本改变了厌食症的症状和体征。常用药为山楂、陈皮、半夏、茯苓、莱菔子、板兰根、槟榔、大黄、黄芩、连翘等10味中药组成,疗程为1个月。

## 2 病例选择

随机对124例厌食症患者,分为2组:对照组,单纯使用多酶片口服治疗。观察组,多酶片口服加用儿保1号冲剂治疗。每组男孩36例,女孩28例,年龄最大的12岁,最小的 $2\frac{7}{2}$ 岁。

## 3 诊断依据

3.1 典型症状和体征:厌食半年以上,食量每餐不超过50g(当然和年龄有关)。体重不增加或没按标准增长,身高增长迟缓,排除外来一切因素的情况下如情绪、胃肠痰、某种疾病而出现的厌食情况,甚至出现智力减退,上课不集中,精神易疲乏无力。

3.2 微量元素测定:锌值在正常范围内。

## 4 方法

124例病人分为2组,对照组用多酶片,按其年龄每次1~3片,3次/d,口服。观察组采用多酶片外,加用儿保1号冲剂,2~4岁每次1包,4~7岁每次1包半,7岁以上每次2包,3次/d,疗程1个月。每包含中药11.8g。

## 5 结果

### 5.1 疗效判断

5.1.1 治愈:临床症状消失,在原食量基础上食量明显增加,30d内无反复,1年后随访体重增加 $\geq 2\text{kg}$ ,身高增加 $\geq 5\text{cm}$ 。

5.1.2 有效:症状有所改善,食欲略增加,30d内症状有反复者,生长发育接近正常,1年

\*Address: Zhang Yusheng, Tianjin Nankai Hospital, Tianjin

后随仿体重增加接近2kg, 身长增加接近5cm。

5.1.3 无效: 经治疗1个疗程, 临床症状无改善, 1年后随访无变化。

5.2 治疗结果: 对照组, 治愈36例, 见效12例, 无效14例, 总有效率77.42%, 1例病人服药3d, 症状有改善, 停药症状又出现, 故放在治疗无效。观察组, 治愈52例, 见效8例, 无效2例, 总有效率96.77%。治愈后均测试微量元素锌值仍在正常范围内。经统计学处理,  $P < 0.01$ , 有显著性差异。

## 6 讨论

对照组单纯用多酶片治疗, 对厌食症治疗效果不理想, 而观察组加用儿保1号后, 通过中西医结合治疗, 发挥了中草药在机体调节机制作用, 真正起到标本兼治目的, 儿保1号治疗厌食症疗效可靠, 效果满意。获得家长好评, 但其调解机制, 有待进一步研究。

汤剂喂药困难, 特别3岁以前, 长时间煎煮也麻烦, 制成冲剂简单易行, 口味酸甜, 小儿易接受, 且药性也无改变。

对大便次数多的病儿, 因儿保1号用后易使便次略增加。应注意使用, 以防引起腹泻, 减量或暂停使用。

(1995-02-23收稿)

(上接第413页)

对肝脏有严重损伤, 它的毒性机理是由于在微粒体内被细胞色素P-450系统激活, 使  $\text{CCl}_4 \rightarrow \text{CCl}_3\cdot$ , 使内质网脂质过氧化作用增加, 损伤肝脏。我们在体外条件下, 在肝微粒体中加入  $\text{CCl}_4$ , 在  $\text{NADPH-NADP}$  系统存在下,  $\text{CCl}_4$  使微粒体CL大大增加, 说明微粒体膜脂质过氧化明显增加。有许多材料支持此观点。在促癌过程中活性氧可能发挥重要作用<sup>[7]</sup>。从抗氧化剂预防促癌物对动物的促癌作用也间接地支持此观点。G9315是从胀果甘草中提取的含6个黄酮体的复合物, 在体外条件下这些黄酮体对几种活性氧 ( $\text{O}_2^{\cdot-}$ ,  $^1\text{O}_2$ ,  $\cdot\text{OH}$ ,  $\text{H}_2\text{O}_2$ ) 有显著的对抗作用<sup>[1]</sup>。本文观察到G9315有效预防巴豆油对小鼠皮肤的促癌作用, 对巴豆油诱发的不同细胞的脂质过氧化有明显对抗作用, 这提示, G9315的抗促癌作用可能与抗氧化作用有一定关系。促癌过程是一个涉及许多种改变的复杂过程, 对G9315的抗促癌作用机理尚需进一步研究, 期望能够发展为一个有效的预防肿瘤的药物。

## 参 考 文 献

- 1 傅乃武, 等. 中药药理与临床, 1994, 10(5): 26
- 2 傅乃武, 等. 中国医学科学院学报, 1993, 15: 295
- 3 Fischer S M, et al. Caancer Res, 1985, 45: 3130
- 4 Bradford M. Anal Biochem, 1976, 72: 248
- 5 Smith M T, et al. Biochem Pharmacol, 1982, 31: 19
- 6 Trush M A, et al. Biochem Pharmacol, 1982, 81: 805
- 7 Troll et al. Ann Rev Pharmacol Toxicol, 1985, 15: 509

(1995-08-27收稿)

欢迎订阅

1996年《山西中医》、《中国医药学报》