

醒脾消食汤合刺四缝治疗小儿厌食症的临床疗效观察

闻思齐, 傅伟, 李维军

(广州中医药大学附属宝安中医院, 广东深圳 518000)

摘要:【目的】观察醒脾消食汤联合刺四缝穴治疗小儿厌食症的疗效, 评估其对血清瘦素及增食欲素水平的影响。【方法】将60例厌食症患者随机分为试验组和对照组, 每组各30例。对照组患儿给予口服五维赖氨酸颗粒治疗, 试验组患儿给予醒脾消食汤联合刺四缝穴治疗, 疗程为1个月。观察2组患儿治疗前后中医证候积分、血清瘦素及增食欲素水平的变化情况, 评价2组患儿的临床疗效和安全性。【结果】(1)治疗1个月后, 试验组的总有效率为96.7%(29/30), 对照组为70.0%(21/30), 试验组的疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。(2)治疗后, 2组患儿的中医证候积分均较治疗前明显降低($P < 0.05$), 且试验组的降低作用明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。(3)治疗后, 2组患儿的血清瘦素水平均较治疗前明显降低, 增食欲素水平均较治疗前明显升高($P < 0.05$), 且试验组对血清瘦素水平的降低作用和对增食欲素水平的升高作用均明显优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。(4)治疗过程中, 2组患儿均无过敏等明显的不良反应发生, 血常规和肝肾功能也均无明显异常改变。【结论】采取醒脾消食汤联合刺四缝穴治疗小儿厌食症疗效显著, 可有效改善患儿的临床症状, 调节患儿的血清瘦素与增食欲素水平, 其疗效明显优于西药治疗。

关键词: 醒脾消食汤; 刺四缝穴; 小儿厌食症; 瘦素; 增食欲素

中图分类号: R246.4

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)02-0273-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.02.010

Clinical Observation of *Xingpi Xiaoshi* Decoction Combined with Needling *Sifeng* Extra Points in the Treatment of Infantile Anorexia

WEN Si-Qi, FU Wei, LI Wei-Jun

(Bao'an Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Guangzhou University of Chinese Medicine, Shenzhen 518000 Guangdong, China)

Abstract: Objective To observe the clinical effect of *Xingpi Xiaoshi* Decoction combined with needling *Sifeng* (EX-UE10) extra points on infantile anorexia, and to evaluate its influence on serum leptin and orexin levels. **Methods** Sixty children with infantile anorexia were randomly divided into trial group and control Group, with 30 cases in each group. The control group was treated with Five Vitamins and Lysine Hydrochloride Granules, and the trial group was treated with *Xingpi Xiaoshi* Decoction combined with needling *Sifeng* (EX-UE10) extra points. The treatment course lasted for one month. Before and after treatment, the scores of traditional Chinese medicine (TCM) syndrome and serum levels of leptin and orexin in the two group were observed. At the end of the course of treatment, we evaluated the clinical effect and safety in the two groups. **Results** (1) After treatment for one month, the total effective rate of the trial group was 96.7%(29/30), and was higher than that of the control group (70.0%, 21/30). The intergroup comparison showed that the trial group had stronger efficacy than the control group, the difference being statistically significant ($P < 0.05$). (2) After treatment, the TCM syndrome scores in the two groups were markedly decreased ($P < 0.05$ compared with those before treatment), and the decrease in the trial group was superior to that in the control group, the difference being statistically significant ($P < 0.05$). (3) After treatment, serum leptin level in the two groups was obviously decreased and orexin level was increased in comparison with those before treatment ($P < 0.05$), and the decrease of leptin level and the increase of orexin level

收稿日期: 2020-05-13

作者简介: 闻思齐(1995-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: 596281672@qq.com

通讯作者: 李维军, 女, 主任医师; E-mail: 1056100143@qq.com

基金项目: 深圳市科技计划项目(编号: JCYJ20180302144752020)

in the trial group were superior to that in the control group, the difference being statistically significant ($P < 0.05$). (4) During the trial, no obvious adverse reaction such as allergic reaction occurred in the two groups, or no abnormal changes were found in the blood routine test as well as the hepatic and renal function. **Conclusion** *Xingpi Xiaoshi* Decoction combined with needling *Sifeng*(EX-UE10) extra points exerts certain effect for the treatment of infantile anorexia by significantly relieving clinical symptoms and by effectively regulating the serum leptin and orexin levels, and its curative effect is superior to that of the western medicine treatment.

Keywords: *Xingpi Xiaoshi* Decoction; needling *Sifeng*(EX-UE10); infantile anorexia; leptin; orexin

小儿厌食症是以长期厌倦进食、食量减少为特征的一种小儿常见病症,各年龄儿童均可发病,以1~6岁为多见,但随着社会经济的发展,小儿厌食症的发生率呈逐年上升趋势^[1]。该病若及时治疗,则愈后良好,但若失治误治,长期不愈,则易变生他病,甚至影响小儿的生长发育。目前,现代医学对于该病的病因病机尚未明确,认为与小儿缺乏多种维生素及营养素有关,多予五维赖氨酸颗粒口服治疗,但疗效一般且复发率较高。而中医药在治疗小儿厌食症方面有一定优势。本研究主要观察自拟的醒脾消食汤联合刺四缝穴治疗小儿厌食症的疗效,并评估其对血清瘦素及增食欲素水平的影响,现将研究结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象及分组 选取2018年5月至2019年6月在广州中医药大学附属宝安中医院儿科门诊就诊的明确诊断为厌食症的患儿,共60例。按就诊先后顺序,采用随机数字表将患儿随机分为试验组和对照组,每组各30例。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照《实用儿科学》^[2]中有关厌食症的诊断依据:长期食欲不振,见食不贪,饭量较前减少1/3~1/2以上,发病最短时间为2周,有体质量增长停滞或减轻,有不良饮食习惯或喂养不当史,同时必须排除其他系统疾病及药物等引起的食欲低下。

1.2.2 中医诊断标准 依据国家“十二五”教材《中医儿科学》^[3]中的诊断标准:①有喂养不当、病后失调、先天不足或情志失调史;②长期食欲不振,厌恶进食,食量明显少于同龄正常儿童;③面色少华,形体偏瘦,但精神尚好,活动如常;④除外其他外感、内伤慢性疾病。

1.3 纳入标准 ①符合上述小儿厌食症的中西医诊断标准;②年龄在1~12岁之间;③监护人知情并同意参加本研究的患儿。

1.4 排除标准 ①不符合上述中西医诊断标准的患儿;②慢性腹泻、结核病等其他慢性疾病所引起的食欲低下患儿;③依从性差,未按规定进行治疗,或自行加用其他治疗措施,从而影响疗效判定的患儿。

1.5 治疗方法

1.5.1 试验组 给予醒脾消食汤联合刺四缝穴治疗。①中药治疗。醒脾消食汤方药组成:太子参10g,茯苓10g,葫芦茶10g,布渣叶10g,陈皮5g,炒鸡内金10g,麸炒枳实10g,砂仁5g,炒山楂10g。每日1剂,水煎服,早晚各1次,3周岁以下每次100mL,3~7周岁每次150~200mL,疗程为1个月。②刺四缝穴治疗。取穴:四缝穴位于第2~5指掌面的近侧指间关节横纹的中央,每手4穴。操作:患儿取坐位,消毒穴位周围皮肤后,直刺0.1~0.2寸,点刺出血或挤出少许黄白色透明黏液,消毒干棉球擦净并按压针孔,双手交替,每周治疗1次,4次为1个疗程,共治疗1个疗程(时间为1个月)。

1.5.2 对照组 给予口服五维赖氨酸颗粒治疗。用法:五维赖氨酸颗粒(南京厚生药业有限公司生产,批准文号:国药准字H20055434;规格:5g×12袋)治疗,用法:1岁以下:每次1包,每日1次;1岁以上:每次1包,每日2次。温开水冲服。疗程为1个月。

1.6 观察指标 ①中医证候评分:依据《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]拟定中医证候分级量化表,主症包括食欲、食量、面色及形体,按正常、轻度、中度和重度4级分别计为0、2、4、6分,次症包括腹胀、大便、出汗、睡眠、口气、

舌脉等,按正常、轻度、中度和重度4级分别计为0、1、2、3分,具体评分标准见表1。②实验室指标:观察2组患儿治疗前和治疗1个月后血清瘦素

及增食欲素水平的变化情况。③安全性评价:观察2组患儿治疗过程中的不良反应发生情况,以及血常规和肝肾功能等安全性指标的变化情况。

表1 小儿厌食症中医证候积分评分标准

Table 1 Criteria of TCM syndrome scoring for infantile anorexia

证候	正常	轻度	中度	重度
食欲	正常	一般,进食速度较慢	差,进食慢	很差,拒绝进食
食量	正常	较正常减少25%	介于两者之间	较正常减少50%及以上
面色	面色红润有光泽	面色淡黄,仍有光泽	面色淡黄仍有光泽	面色萎黄,晦暗无光
形体	标准体质量	体质量较标准体质量减少5%以内	体质量较标准体质量减少10%以内	体质量较标准体质量减少10%以上
腹胀	自觉无腹胀,腹部平坦	自觉偶有腹胀,可缓解,腹部平坦	介于两者之间	持续腹胀,平卧时高于胸部
大便	每日1~2次,排便顺畅,颜色、性状正常	每日1次,排便稍有不畅,大便偏干,颜色、性状正常。	2~3 d 1次,用力方可排出,干燥成坨	3 d以上1次,解出费力,干硬如丸
睡眠	正常	夜卧不安,入睡困难	夜间喜翻滚,呓语,啮齿,喜哭闹	彻夜不寐
口气	无	轻微,偶可闻及	明显,时有酸臭味	酸臭味持续不减
出汗	正常	日间活动后局部或半身汗出,夜间头颈部汗出,不需更换衣物	日间安静状态下汗出湿衣,夜间汗出明显,需更换衣物1次	日间安静状态下全身汗出如洗,夜间需更换衣物2次以上
舌脉	舌淡红,苔薄白	舌淡白,苔薄白	舌淡白,有齿痕,苔薄白或微黄	舌质淡胖,有齿痕,苔白或黄厚

1.7 疗效判定标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]中有关厌食症的疗效标准。痊愈:食欲与食量恢复正常,体质量达到正常水平,中医证候总积分减少 $\geq 95\%$;显效:食欲与食量增加 ≥ 20 g,体质量增加500 g以上,但未达到正常, $75\% \leq$ 中医证候总积分减少 $< 95\%$;有效:食欲食量增加 < 20 g,体质量增加250 g以上,但少于500 g, $35\% \leq$ 中医证候总积分减少 $< 75\%$;无效:食欲食量均无改变,体质量无增加,中医证候总积分减少 $< 35\%$ 。体质量标准均参照同龄健康儿童,证候总积分减少率=(治疗前总积分-治疗后总积分)/治疗前总积分 $\times 100\%$ 。

1.8 统计方法 应用SPSS 23.0统计软件进行数据的统计分析。计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,治疗前后比较采用配对 t 检验,组间比较采用两独立样本 t 检验;计数资料用率或构成比表示,组间比较采用卡方检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组厌食症患儿基线资料比较 2组患儿治疗过程中均无病例脱落。试验组30例患儿中,男16例,女14例;年龄最小1岁,最大12岁,平均 (4.73 ± 2.98) 岁;病程最短0.6年,最长2.0年,平均 (1.2 ± 0.6) 年。对照组30例患儿中,男17例,

女13例;年龄最小1岁,最大11岁,平均 (4.70 ± 2.64) 岁;病程最短0.5年,最长2.0年,平均 (1.4 ± 0.7) 年。2组患儿的性别、年龄、病程等基线资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2.2 2组厌食症患儿临床疗效比较 表2结果显示:治疗1个月后,试验组的总有效率为96.7%(29/30),对照组为70.0%(21/30),组间比较,试验组的疗效明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组厌食症患儿临床疗效比较

Table 2 Comparison of clinical efficacy for the infantile anorexia children in the two groups [例(%)]

组别	例数(例)	痊愈	显效	有效	无效	总有效
试验组	30	3(10.0)	9(30.0)	17(56.7)	1(3.3)	29(96.7) ^①
对照组	30	0(0.0)	5(16.7)	16(53.3)	9(30.0)	21(70.0)

① $P < 0.05$,与对照组比较

2.3 2组厌食症患儿治疗前后中医证候积分比较 表3结果显示:治疗前,2组患儿的中医证候积分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组患儿的证候积分均较治疗前明显降低($P < 0.05$),且试验组的降低作用明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表3 2组厌食症患者治疗前后中医证候积分比较
Table 3 Comparison of TCM syndrome scores in the infantile anorexia children of the two groups before and after treatment ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(例)	治疗前	治疗后
试验组	30	19.63 ± 7.81	6.10 ± 3.66 ^{①②}
对照组	30	19.23 ± 7.35	9.67 ± 4.51 ^①

① $P < 0.05$, 与治疗前比较; ② $P < 0.05$, 与对照组治疗后比较

表4 2组厌食症患者治疗前后血清瘦素和增食欲素水平比较

Table 4 Comparison of serum leptin and orexin levels in the infantile anorexia children of the two groups before and after treatment ($\bar{x} \pm s$, ng·mL⁻¹)

组别	例数(例)	瘦素		增食欲素	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	30	4.66 ± 1.98	2.15 ± 0.73 ^{①②}	0.91 ± 0.42	2.78 ± 0.38 ^{①②}
对照组	30	4.73 ± 2.11	2.85 ± 0.54 ^①	0.88 ± 0.52	1.11 ± 0.50 ^①

① $P < 0.05$, 与治疗前比较; ② $P < 0.05$, 与对照组治疗后比较

2.5 安全性评价 治疗过程中, 2组患儿均无过敏等明显的不良反应发生, 血常规和肝肾功能等安全性指标也均无明显异常改变。

3 讨论

小儿厌食症是当前小儿常见的病症之一, 表现为食欲不振及食量减少, 甚则精神疲倦、面色暗黄、形体消瘦等。长期厌食少食会导致消化不良, 营养供给不足, 影响正常生长发育, 甚至转为疳证。西医认为小儿厌食症与患儿缺乏维生素、赖氨酸密切相关, 常用的治疗药物是五维赖氨酸颗粒, 其是一种含赖氨酸的复方制剂, 包含了维生素B2、维生素B1及泛酸钙等成分, 不仅可以补充各类营养物质, 提高新陈代谢和免疫力, 还可以促进胃蛋白酶的分泌^[5-6], 改善患儿食欲, 虽有一定疗效, 但临床存在需要服药时间长、容易复发的缺点。

现代大量的研究表明, 摄食活动是通过一系列中枢及周围系统的相互作用而进行调节的, 受到相关的食欲调节因子的调控, 脑肠肽-食欲中枢的紊乱会导致胃肠疾病的发生^[7-8], 增食欲素(orexin)和瘦素(leptin)作为重要的调节因子, 共同构成食欲网络, 调节人类食欲和摄食行为。Orexin是由下丘脑分泌的一种神经肽, 分为 orexin A 和 orexin B, 是由同一种蛋白质分裂而来的, 通过作

用于中枢系统及外周组织的受体, 提高对食物的欲望, 并且 orexin A 可刺激胃酸分泌, 调节胃肠道功能, 增加摄食^[9]。瘦素是一种由167个氨基酸组成的、由脂肪组织分泌的蛋白质类激素, 其可以联络脂肪组织和中枢神经系统间的外周信号, 由脂肪组织合成释放, 进入血液循环并作用于下丘脑摄食调节中枢, 抑制神经肽Y的表达和释放, 从而促进机体减少摄食, 抑制脂肪细胞的合成。事实证明, 体质量和体质量指数(BMI)与血清瘦素水平呈正相关^[10], 是人体衡量摄食行为和体质量的重要相关指标。

祖国医学认为小儿厌食症属于“不思乳”“恶食”“不嗜食”等范畴, 为小儿脾系病症。小儿有脾常不足的生理特性, 并且现代家长片面地追求高蛋白饮食和听任儿童过食冷饮、零食, 导致现代小儿多有偏食、挑食和难以专注进食等不良进食习惯, 日积月累很容易造成脾胃损伤, 导致脾胃运化失常。脾胃为中州之官, 主运化及气机升降, 开窍于口, 中焦受损则患儿食谷无味, 不欲进食; 脾胃无力运化谷物, 郁久成积, 壅滞脾胃, 出现腹胀; 郁久化热, 浊气上壅, 则口有异味; 伤津耗气, 则大便干燥, 甚则如羊粪状。《黄帝内经》曰: “胃不和则卧不安”, 故常可并见夜卧不安、睡中梦呓、啮齿等表现; 内热迫蒸, 加之脾胃提供气血精液的功能减退, 易导致阴阳失

和而并见自汗及盗汗等异常出汗现象。脾胃为后天之本,将水谷生成精微物质并灌溉四方以维持人体的生长发育及正常活动。长期的供养不足,气血虚惫,患儿则出现精神疲倦、形体瘦弱及面色萎黄等症状。综上所述,小儿厌食会对小儿的正常生理发育等多方面产生诸多不良影响,需早期及时治疗。

本研究结果显示,醒脾消食汤联合刺四缝穴治疗小儿厌食症安全有效,并且疗效优于西医疗。小儿厌食症以脾胃虚弱为病理基础,且易于壅滞化热,治疗贵在运、在养而不在于专一补益。方中以葫芦茶、太子参为君,葫芦茶性凉,味微苦、涩,入中焦,可清热、消积、利湿,以消脾胃之壅滞。研究^[11]表明葫芦茶中含有多种黄酮类和酚类成分,并且毒性极小,能促进消化、增强食欲。太子参性甘平,味微苦,有益气健脾之功,二者一消一补,调达脾胃之气,使补而不呆,消而不峻。现代研究^[12-13]表明,太子参含有多种氨基酸,具有免疫调节及肠道保护作用,能明显地改善小鼠消化功能紊乱的症状,且代替党参、人参使用可避免儿童性早熟,适用于儿科。以枳实、茯苓、陈皮为臣药,三者同入中焦,枳实入脾胃经,苦降下行,破气、消积、强胃,可疏利脾胃及肝胆郁气。胃以通降为顺,胃气通降则食纳得开。研究^[14]表明,枳实中含有大量的D-柠檬烯、月桂烯和 γ -松油烯等挥发油,可使胃肠道收缩幅度及张力增加,同时可促进胃、肠分泌,调节肠道运动。茯苓入脾胃经,导浊生津,与太子参合用,使脾胃健旺,中气得充。研究表明,茯苓中含有的茯苓多糖和陈皮黄酮等活性成分有利于保护胃肠功能。陈皮行气导滞,消食化谷。陈皮中含有黄酮类化合物、维生素C和挥发油等成分,可促进消化液的分泌,增强食欲,具有利胆与调节肠胃的功效^[15-16]。砂仁芳香开胃醒脾,与鸡内金、山楂、布渣叶共为佐使药以消食化滞,滞气得消则轻清之气得以生养。本方消补兼施,补虚而不壅滞,化湿而不香燥,行气而不窜烈,将健脾、运脾、醒脾集于一方,大显“中和”之道,使阴阳平和,脾胃健旺,从而有效改善患儿食欲不振、面色萎黄、形体消瘦、腹胀便秘、口臭吃语等症状。

四缝穴属于经外奇穴之一,是治疗小儿疳积和厌食症的特定穴,具有健脾气、复胃阳的功

效,通过点刺手法挤出少量黄白色黏液或血液,促进胃肠经络通行,平和气血运行,使机体恢复到阴阳平和的正常状态。现代研究^[17-19]表明,针刺四缝穴可以快速增加肠中胰蛋白酶、胰淀粉酶和胰脂肪酶的含量,加快胃排空的速度,改善胃肠蠕动,并且可以提高患儿体内的瘦素水平。从本研究结果可以看出,醒脾消食汤联合针刺四缝穴治疗小儿厌食症的总有效率为96.7%,明显高于口服五维赖氨酸颗粒的对照组的70.0%,并可显著改善患儿食欲及腹胀、口臭、便秘等诸多证候;同时,患儿的血清瘦素水平明显降低,增食欲素水平明显升高,说明此法可通过调节血清瘦素及增食欲素水平,有效增加摄食,使脾胃通达,中焦健运。

综上所述,针对小儿厌食症,联合运用醒脾消食汤及针刺四缝穴的外治法和内治法,可更高效地发挥治疗效果,值得临床进一步深入研究。

参考文献:

- [1] 张健林,肖萍. 小儿厌食症的研究和中西医治疗[J]. 医学综述, 2010, 16(8): 1198-1201.
- [2] 诸福棠,胡亚美,江载芳. 实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002: 1275.
- [3] 汪受传,虞坚尔. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2012: 134.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[S]. 北京:中国医药科技出版社, 2002.
- [5] 刘小磊. 五维赖氨酸颗粒治疗小儿厌食症的临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(21): 4130.
- [5] 高月. 五维赖氨酸颗粒治疗小儿厌食症的应用价值研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(29): 138-139.
- [7] 宋瑞平,舒劲,马国珍,等. 基于脑肠互动探讨慢性萎缩性胃炎的中医药治疗[J]. 中医杂志, 2017, 58(4): 303-306.
- [8] 马艳苗,梁琦,王世民,等. 整合医学视野下的脑肠新论[J]. 中医杂志, 2016, 57(18): 1616-1618.
- [9] 张靓,赵玉岩,常晓岑,等. 增食欲素系统及其功能的研究进展[J]. 中国糖尿病杂志, 2017(9): 847-850.
- [10] 吉雷,薛佳,刘建华,等. 瘦素在OSAHS儿童血清中的表达及意义[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2019, 27(4): 304-305.
- [11] 睦荣春,李治光,张理波,等. 葫芦茶药理作用研究进展[J]. 江西中医药, 2014, 45(4): 78-80.
- [12] 檀新珠,陈语嫣,蔡旭滨,等. 太子参茎叶多糖的提取及其对小鼠免疫活性的影响[J]. 中国兽医学报, 2018, 38(3): 556-563.
- [13] 宋叶,林东,梅全喜,等. 太子参化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国药师, 2019, 22(8): 1506-1510.

- [14] 王梁凤, 柳小莉, 李慧婷, 等. 基于网络药理学的枳实挥发油治疗慢性传输型便秘的机制研究[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(8): 1909-1917.
- [15] 李卫霞. 陈皮的药理分析及临床应用研究[J]. 医学理论与实践, 2018, 31(10): 1521-1522.
- [16] 陈琼, 付远飞, 刘惠婷, 等. 陈皮总黄酮干预血管平滑肌细胞糖胺聚糖代谢的机制研究[J]. 中药新药与临床药理, 2019, 30(2): 179-183.
- [17] 李淑香, 许玉清. 刺四缝穴配合参苓白术散治疗小儿厌食症[J]. 湖北中医杂志, 1999, 21(S1): 36-37.
- [18] 范华, 周士伟, 高铁祥, 等. 针刺“四缝”穴对实验性脾虚大鼠血清锌及胃排空率的影响[J]. 中国针灸, 2007, 28(8): 595-597.
- [19] 王昊, 张琼. 针刺四缝穴治疗小儿厌食症疗效及对血清瘦素水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(23): 2590-2592.

【责任编辑: 陈建宏】

基于关节超声评价固本通痹药罐治疗类风湿关节炎临床疗效

杨湘薇¹, 张明英¹, 蔡超英¹, 胡艺译¹, 洗贞¹, 杨梅²

(1. 广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405; 2. 广州市越秀区梅花街村社区, 广东广州 510062)

摘要:【目的】采用关节超声评价固本通痹药罐与清水罐治疗类风湿关节炎的临床疗效。【方法】将123例类风湿关节炎患者随机分为观察组(固本通痹药罐组)62例和对照组(清水罐组)61例。2组患者均给予常规中西医结合治疗和护理, 在此基础上, 观察组给予固本通痹药罐疗法(取足三里、血海、阳陵泉、阴陵泉、膝阳关等穴位)治疗, 对照组给予清水罐疗法治疗, 疗程为7 d。以关节超声下的2组患者治疗前后关节滑膜增生度、关节滑膜血流、关节腔积液的变化情况作为主要结局指标, 并以2组患者治疗前后血沉(ESR)、C反应蛋白(CRP)的变化情况作为次要结局指标, 评价2组患者的临床疗效。【结果】(1)治疗后, 观察组患者的膝关节滑膜血流和关节腔积液较对照组明显减少($P < 0.01$), 而2组患者的膝关节滑膜增生改善不明显, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。(2)治疗后, 2组患者的ESR、CRP水平均较治疗前明显降低($P < 0.01$), 且观察组对CRP水平的降低作用明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。【结论】固本通痹药罐能有效减少关节滑膜血流、促进关节腔积液吸收, 具有可操作性强、安全性好、疗效显著、副作用少等优点; 关节超声检查能有效评价临床治疗效果, 提供客观的评价依据, 可作为一种良好的检测手段辅助进行治疗效果的评价。

关键词: 药物罐; 固本通痹法; 关节超声; 类风湿关节炎

中图分类号: R244.3; R259.932

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)02-0278-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.02.011

Evaluation of Clinical Effect of *Guben Tongbi* Medicated Cupping Therapy for Treatment of Rheumatoid Arthritis Based on Joint Ultrasound

YANG Xiang-Wei¹, ZHANG Ming-Ying¹, CAI Chao-Ying¹,
HU Yi-Yi¹, XIAN Zhen¹, YANG Mei²(1. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;
2. The Yuexiu Meihua Community Health Service Center, Guangzhou 510062 Guangdong, China)

Abstract: Objective To evaluate the curative effect of *Guben Tongbi* medicated cup and water cup for the treatment of rheumatoid arthritis based on joint ultrasound examination. **Methods** A total of 123 rheumatoid arthritis

收稿日期: 2020-07-01

作者简介: 杨湘薇(1982-), 女, 硕士, 副主任护师; E-mail: niniyang_1602@126.com

基金项目: 国家中医药管理局“十二五”风湿病科重点专科建设项目; 广州中医药大学第一附属医院“创新强院”工程系列科研项目(编号: 2015HL03)