

小儿厌食症的辨证论治



【诊断要点】

病程持续2个月以上。患儿食欲减退或消失，厌食，食量显著减少，以食欲不振、厌食恶食为主要临床表现。
实验室检查D-木糖吸收率、尿淀粉酶降低，血、头发微量元素检查锌、铜、铁元素含量降低。

【中医证候】

脾胃不和 食欲不振，甚则厌食恶食，食少无味，精神如常，可伴有恶心，脘腹胀满，面色不华，大便或干或稀，舌质淡红，苔薄白或白腻，脉尚有力。
脾胃气虚 食欲不振，少食懒言，面色萎黄，精神萎靡，形体偏

瘦，易出汗，腹胀，大便溏薄，夹有不消化食物，舌质淡，苔薄白，脉无力。

脾胃阴虚 不愿进食，口干，皮肤干燥，面色欠华，大便偏干，舌质红，少苔，脉细。

【治疗方法】

汤剂
脾胃不和 曲麦枳术丸加減。
神曲10克，麦曲10克，枳实6克，白术6克。
脾胃气虚 参苓白朮散加減。
党参10克，茯苓10克，枳实6克，白朮6克，砂仁1克，陈皮3克。

脾胃阴虚 养胃增液汤加減。
乌梅6克，白芍药6克，甘草3克，扁豆10克，玉竹10克，沙参15克，山药10克。
中成药
脾胃不和 小兒香橘丹，每次1/2~1丸，每日2次；化積口服液，每次1/2~1支，每日2次；兒康寧糖漿，每次5~10毫升，每日2次。

脾胃气虚：八珍冲剂，每次1/3~1/2袋，每日2次；参苓白朮丸，每次3~6克，每日2次。

针灸 用三棱针点刺四缝穴，挤出白色黏液，3日后重复一次。

耳压法 取耳部的脾、胃、小肠、肝、交感穴，将王不留行籽用胶布固定，按压在耳穴上。每日按压三五次，10天为一疗程；用于脾胃不和、脾胃气虚型厌食。

手法治疗 患儿取坐位，医生面对患儿，用左手持患儿左手，右手依次补脾经300次，补大肠200次，补肾水300次，揉板门100次，推四横纹100次，揉一窝风、合谷、外劳宫各50次，推三关300次。让患儿保持仰卧位，医生位于其右侧，先用右手揉中脘、天枢100次，揉丹田3分钟，按揉足三里50次。按顺时针方向先摩擦后揉脐三五分钟。患儿取俯卧位，捏脊五六遍。推拿疗

法治疗小儿厌食症疗效非常显著。一般每日1次，连做5~10次即可。

便验方 山药10克，山楂、鸡内金、扁豆各6克，乌梅、沙参、白芍药各5克，水煎服，或代茶饮。

药膳 炒鸡内金30克，炒白朮30克，共研细末，红糖、炒芝麻各30克，面粉500克，加水搅匀，制成20个小饼，微火烤熟，每次1个，每日2次服食。冰糖、乌梅适量，加水煎煮成汁，用于脾胃阴虚型厌食。将淮山药、鸡内金、小米或大米共煮粥食用，用于脾胃气虚型厌食。

【注意事项】

注意确保小儿饮食均衡、多样化，纠正小儿偏食、挑食的不良习惯。平时不吃油炸、烧烤、黏腻不易消化的食物，少喝饮料，少吃冷饮。

(摘自《乡村中医实用技术》)

医 者心得

龙血竭搭配红霉素 治外耳道炎效果显著

□李龙德



笔者试用龙血竭胶囊(0.3克×12粒×2板/盒)、红霉素软膏(10克/支)治疗急性慢性外耳道炎效果满意，现介绍如下。

一、病例资料

门诊随机抽取病例50例，男32例，女18例，年龄5~55岁，弥漫性外耳道炎39例，外耳道疖肿11例，双侧发病3例，伴慢性中耳炎3例，治疗过程中除中耳炎给予口服抗生素外，在治疗过程中不用其他方法。

二、药条制备

剪取药条1.0厘米×3.0厘米100根，将成龙血竭胶囊24粒研成细粉末加红霉素软膏5支调成糊状，加入药条充分搅拌，使药条均匀涂上药

物，把制成的龙血竭红霉素软膏药条置于瓶中备用。

三、治疗方法

彻底清洁外耳道内分泌物、痂皮，将涂有药物的药条2~4根置于患侧耳道内，不可充填过多，以免压迫致使局部血液循环不良，或引起疼痛不适感。每天清洗换药一次。

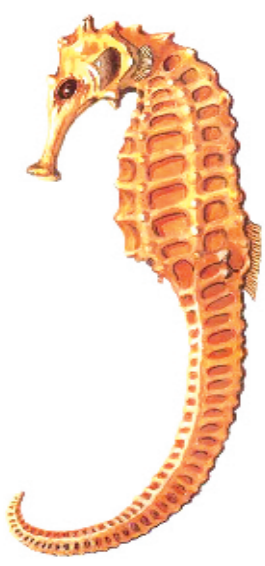
四、结果

随机抽取的50例病例全部治愈，一次性治愈者19例，2次治愈者22例，用药3次治愈者7例，用药4次治愈者2例。其中伴慢性中耳炎患者中耳炎症状也得到了显著控制。

(作者系泾阳县池底卫生院耳鼻喉科主治医师)

识本草

海马



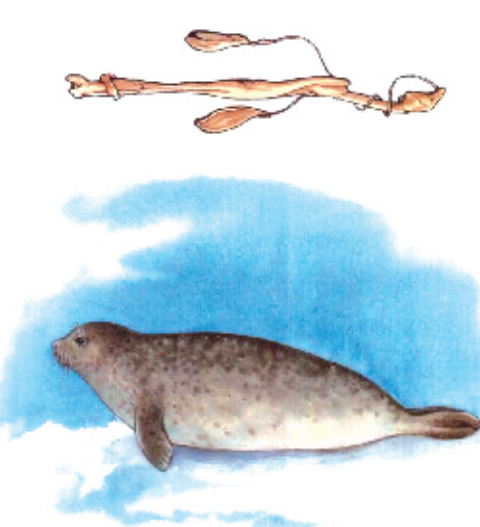
【性味功能】 味甘，性温。温肾壮阳，散结消肿。
【主治用法】 用于阳痿、遗尿、肾虚、癥瘕积聚、跌扑损伤；外治痲疹。水煎服和研末敷患处。
【用量】 3~9克；外用适量。

海龙



【性味功能】 味甘，性温。温肾壮阳，散结消肿。
【主治用法】 用于阳痿遗精、癥瘕积聚、癆病、跌扑损伤；外用治痲疹疔疮。内服或研末敷患处。
【用量】 3~9克；外用适量。

海狗肾



【性味功能】 味咸，性热。暖肾，壮阳，益精，补髓。
【主治用法】 用于肾阳衰弱、阳痿遗精、腰膝酸软。水煎服，或入丸散。
【用量】 5~15克。
(摘自《中国本草彩色图鉴》)

五类便秘新药一览



不断涌现的新药物为治疗无效的慢性便秘患者提供了新的疗法，以下5类新药给重症便秘患者带来新的希望，部分新药在我国上市可能还需要等待一段时间。

普芦卡必利 5-HT4受体激动剂
激活肠道中间神经元，增加肠道高振幅推进性蠕动力，改善内脏的敏感性。其疗效与便秘类型无关。
用法用量：口服，用药时间不限，餐前餐后均可。成人一日一次，一次2毫克。
不良反应：腹泻较为常见，头痛、腹痛、呕吐的发生率较低，且多数是轻微、暂时的。

世界胃肠组织(WGO)便秘指南将普芦卡必利列为I级证据，A级推荐。因既往研究所纳入的便秘患者85%为成年女性，故目前该药在我国和欧洲仅被批准用于经轻泻剂治疗无效的成年女性便秘患者。
鲁比前列酮离子通道激活剂
属于前列腺素衍生的双环脂肪酸，激活2型氯离子通道，使得大量液体进入肠腔，增加基础状态的胃黏液分泌，利于食物排空。
用法用量：口服，推荐剂量为24微克，一日两次，用餐时服用。
不良反应：常见的不良反应为

恶心、腹泻。
鲁比前列酮生物转化不依赖CYP450酶，因此与其他药物发生相互作用的概率很小。

WGO将鲁比前列酮列为I级证据，A级推荐。美国FDA(食品和药品监督管理局)已批准其用于慢性特发性便秘(CIC)、女性便秘型IBS(肠易激综合征)和阿片类药物诱导便秘(OIC)等的治疗，但是在我国尚未用于临床。

利那洛肽鸟苷酸环化酶C激动剂
激活鸟苷酸环化酶C，促进肠腔内液体分泌，加快肠传输；降低内脏高敏感性；维持肠黏膜屏障、抗炎并调节肠黏膜细胞的再生与凋亡。
用法用量：口服，餐前至少30分钟空腹服用，一日一次。便秘型IBS患者用量为290微克，用于OIC用量为145微克。
不良反应：主要作用于消化道，全身不良反应较小，常见不良反应为腹泻。

因给予推荐剂量后血浆中不能检测到利那洛肽及其活性代谢物，因此预计药物相互作用发生率较低。
WGO将利那洛肽列为II级证据，B级推荐。美国FDA和欧洲

药品管理局(EMA)已批准其用于便秘型IBS和CIC的治疗。另有一种在研药物可增加便秘患者完自全的排便次数，安全性和耐受性较好。

甲基纳曲酮
用法用量：皮下注射，隔天一次，24小时之内不超过一次剂量。给药剂型根据体重而定，体重62~114千克推荐剂量为12毫克，除此之外推荐按照0.15毫克/千克体重给药。

不良反应：最常见的是腹痛、腹胀、恶心、头晕、腹泻、多汗。
美国FDA和EMA已批准将甲基纳曲酮用于治疗终末期疾病(如不可治愈的恶性肿瘤或其他终末期疾病)患者经泻剂治疗无效的OIC。
爱维莫潘
用法用量：因爱维莫潘可能增加心肌梗死的发生风险，因此仅限于住院患者使用。推荐成人剂量为术前30分钟至5小时给予12毫克，术后每日两次12毫克，最多7天。患者累计使用不得超过15天剂量。
常见不良反应为恶心、呕吐和低血压。目前美国FDA已批准爱维莫潘用于治疗术后肠梗阻。
(陈辰)

血糖监测注意事项

□丛墨涵

经常有患者问：多久测一次血糖呢？一个月1次行吗？只测空腹血糖可以吗？更有“糖友”自我感觉身体很舒服，就认为不必监测血糖。以上这些情况在临床很常见，有一部分“糖友”没有意识到监测血糖的重要性，对此，基层医务人员应从以下几点积极开展宣传教育工作。

糖尿病有个很迷惑人的现象，就是往往在患者感觉良好的时候，实际身体中的血糖含量已经超标很多了。患者随时都需要用血糖仪而不是凭感觉来掌握自己的血糖状况。但是我国大约只有8%的患者在感觉有糖尿病症状到医院检测血糖，还有20%的患者是在看眼病时发现患有糖尿病，有10%的人则是皮肤长疖肿，经过检查才知道患了糖尿病。据统计，有一半的糖尿病患者首次在初到医院就诊时，已经合并体内大血管病变了。

一般血糖监测时间点有4~7个，晨起空腹、早中晚三餐后2小时、22时、0时、3时，但往往夜间血糖很难去监测，故平时“糖友”在家监测前5个时间点的血糖即可。病情相对平稳的患者，在生活规律的情况下，1周至少监测一天的血糖，必要时两三次/周；当然在某些特殊情况下，比如剧烈运动后、饮食量增加、停止日常合理运动或感冒、出现心慌、出汗等不舒服的情况下，也需要及时监测血糖。基层医务人员应督促患者养成做血糖日记的好习惯，记下每次测量的数值，去医院复诊的时候可以带给医生看，有利于调整用药。

患者只有真正了解糖尿病，学会合理用餐、科学锻炼，真正按时用药和即时监测，才能过上和正常人一样的生活，才能减少并发症的发生。这里重要的是“真正的即时监测”，它不仅是糖尿病患者了解血糖情况的“眼睛”，也是衡量血糖的控制手段和衡量饮食、运动和药物治疗正确性和适量的基础。
(作者供职于第四军医大学唐都医院)



本版图片均为资料图片