doi:10.3969 / j.issn.1006 - 4931.2022.04.023

神曲消食口服液联合穴位贴敷治疗小儿功能性消化不良临床研究*

刘宏伟[1],王娇娇[1],王　亮[1],胡润伟[2],王　莹[2]

(1. 河北省唐山市丰润区人民医院,河北 唐山　064000;　2. 华北理工大学心理与精神卫生学院,河北 唐山　063210)

摘要:目的　探讨神曲消食口服液联合穴位贴敷治疗小儿功能性消化不良的临床疗效。**方法**　选取唐山市丰润区人民医院2017年3月至2019年3月收治的功能性消化不良患儿120例,随机分为观察组和对照组,各60例。两组患儿均予穴位贴敷治疗,观察组患儿加服神曲消食口服液,两组均连续治疗14 d。**结果**　观察组总有效率为91.67%,显著高于对照组的76.67%($P<0.05$);与对照组比较,观察组患儿治疗后的胃脘痞满、纳差、嗳气不爽、恶心呕吐等中医证候评分均显著降低($P<0.05$),胃排空率,胃动素、胃泌素、胃饥饿素水平,以及生活质量各项评分均显著升高($P<0.05$);观察组与对照组不良反应发生率相当(13.33%比8.33%,$P>0.05$)。**结论**　神曲消食口服液联合穴位贴敷治疗小儿功能性消化不良疗效较好,可改善患儿的中医证候,恢复胃肠动力,改善其生活质量。

关键词:神曲消食口服液;穴位贴敷;小儿;功能性消化不良;中医证候;胃肠动力;临床疗效

中图分类号:R932;R285.6　　**文献标志码:**A　　**文章编号:**1006 - 4931(2022)04 - 0094 - 04

Clinical Study of Shenqu Xiaoshi Oral Liquid Combined with Acupoint Application in the Treatment of Children with Functional Dyspepsia

LIU Hongwei[1], WANG Jiaojiao[1], WANG Liang[1], HU Runwei[2], WANG Ying[2]

(1. Tangshan Fengrun District People's Hospital, Tangshan, Hebei, China 064000;　2. School of Psychology and Mental Health, North China University of Science and Technology, Tangshan, Hebei, China 063210)

Abstract: Objective　To investigate the clinical efficacy of Shenqu Xiaoshi Oral Liquid combined with acupoint application in the treatment of children with functional dyspepsia. **Methods**　A total of 120 children with functional dyspepsia treated in the Tangshan Fengrun District People's Hospital from March 2017 to March 2019 were selected and randomly divided into the observation group and the control group, with 60 cases in each group. The children in the two groups were treated with acupoint application, on this basis, the children in the observation group were treated with Shenqu Xiaoshi Oral Liquid. Both groups were treated for 14 d. **Results**　The total effective rate of the observation group was 91.67%, which was significantly higher than 76.67% of the control group ($P<0.05$). After treatment, the TCM syndrome scores of epigastric fullness, poor appetite, belching, nausea and vomiting in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$), while the gastric emptying rate, the levels of motilin, gastrin, ghrelin and the score of quality of life in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was similar to that in the control group (13.33% *vs.* 8.33%, $P>0.05$). **Conclusion**　Shenqu Xiaoshi Oral Liquid combined with acupoint application is effective in the treatment of children with functional dyspepsia, which can improve the TCM syndrome of children, promote the recovery of gastrointestinal motility and improve the quality of life of children.

Key words: Shenqu Xiaoshi Oral Liquid; acupoint application; children; functional dyspepsia; TCM syndrome; gastrointestinal motility; clinical efficacy

功能性消化不良为儿科门诊常见功能性胃肠疾病,常表现为腹胀、腹痛、纳差、嗳气、早饱、反酸等症状。小儿由于年龄较小,胃肠道屏障结构尚处于发育阶段,生理功能尚未完善,加之饮食、心理、环境等因素的影响,成为功能性消化不良的高发人群,该病严重影响患儿的胃肠功能及生活质量[1-2]。故如何快捷、有效地治疗小儿功能性消化不良已成为儿科临床关注的重点[3]。临床常用促胃动力、抑酸、抗幽门螺旋杆菌感染等药物治疗,虽有一定疗效,但不能根除病机,且使用西药临床疗效欠佳,药品不良反应较多,患儿依从性较差[4]。中医认为,功能性消化不良是由肝郁脾虚、脾胃不和所致,可通过相应的中药组方发挥治疗作用[5-6]。神曲消食口服液具有消食健胃、健脾理气功效,方证相应[7]。本研究中探讨了神曲消食口服液联合穴位贴敷治疗小儿功能性消化不良的临床疗效。现报道如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

纳入标准:符合《中国儿童功能性消化不良诊断和治疗共识》[8]标准并确诊;年龄1~11岁;对本研究拟用药物无禁忌;耐受穴位贴敷;精神状态良好。本研究经

*基金项目:河北省中医药类科研指令性计划课题[2021407]。

第一作者:刘宏伟,女,硕士研究生,副主任医师,研究方向为儿童消化不良的诊治,(电子信箱)na18332922@163.com。

医院医学伦理委员会批准，患儿家属签署知情同意书。

排除标准：合并十二指肠溃疡，胆、胰疾病，消化道出血及胃部疾病，先天性心脏病、精神障碍；一般资料、临床数据不完整。

病例选择与分组：选取唐山市丰润区人民医院2017年3月至2019年3月收治的功能性消化不良患儿120例，随机分为观察组和对照组，各60例。两组患儿一般资料比较，差异无统计学意义（$P > 0.05$），具有可比性。详见表1。

表1 两组患儿一般资料比较（$n = 60$）

Tab. 1 Comparison of the children's general data between the two groups（$n = 60$）

组别	性别（男/女，例）	年龄（$\overline{X} \pm s$，岁）	病程（$\overline{X} \pm s$，d）	体质量（$\overline{X} \pm s$，kg）
观察组	32/28	6.98±2.01	7.37±2.02	33.87±6.92
对照组	36/24	6.65±2.04	7.69±2.10	34.58±6.76
χ^2/t值	0.543	0.893	0.850	0.569
P值	0.461	0.374	0.397	0.571

1.2 方法

将厚朴、大黄各10 g，木香、枳实各8 g，甘草5 g制成粉末，加适量醋调制成2 cm×2 cm药饼，贴敷于患儿的足三里穴、上下巨虚穴、神阙穴，每天更换。观察组患儿在此基础上加服神曲消食口服液（扬子江药业集团江苏龙凤堂中药有限公司，国药准字Z20153035，规格为每支10 mL），年龄小于5岁者每次5 mL，年龄大于5岁者每次10 mL，均每天3次。两组均连续治疗14 d。

1.3 观察指标与疗效判定标准

观察指标：评估患儿的胃脘痞满、纳差、嗳气不爽、恶心呕吐等主要中医证候，按程度分为无、轻、中、重，分别计0，1，2，3分；采用多功能彩色多普勒超声诊断仪检查患儿空腹时和进食1 h后的胃窦面积，计算胃排空率[胃排空率=（空腹时胃窦面积－进食1 h后胃窦面积）/空腹时胃窦面积×100%]；分别采集患儿治疗前后的空腹静脉血各3 mL，5 000 r/min离心10 min，分离得血清，采用酶联免疫吸附法，以多功能全波段酶标仪检测治疗前后胃动素、胃泌素、胃饥饿素水平，检测试剂盒均购自上海梵态生物科技有限公司；采用生活质量量表简表评估患儿的生活质量，满分100分，分值越高表明生活质量越好。

疗效判定[9]：显效，胃脘痞满、纳差、嗳气不爽、恶心呕吐等表观症状均消失，中医证候积分下降>80%，胃肠功能正常；有效，各项症状均显著减轻，中医证候积分下降30%～80%，胃肠功能显著改善；无效，各项症状无改善，中医证候积分下降<30%。总有效=显效+有效。

安全性：观察患儿治疗期间的恶心呕吐、腹痛、皮疹、食欲降低等不良反应发生情况。

1.4 统计学处理

采用SPSS 24.0统计学软件分析。计量资料以$\overline{X} \pm s$表示，行t检验；计数资料以率（%）表示，行χ^2检验。检验水准$\alpha = 0.05$，$P < 0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表6。

3 讨论

目前，对于功能性消化不良暂无特效药，多通过促进胃肠动力、抑制胃酸分泌、胃黏膜保护剂等药物干预，可在一定程度上改善餐前不适及餐后饱胀等各项症状，但均未达到根治的目的，且复发率高[10]。中医理论通过分析病机辨证论治，采用汤剂内服、针灸、穴位敷贴等手段消胀止痛、通络除满，为小儿功能性消化不良的治疗提供了新思路。

功能性消化不良属中医“疳积”“积滞”“纳呆”等范畴，是因患者自身发育不良，脾胃虚弱，脾失健运，脾气

表2 两组患儿临床疗效比较[例（%），$n = 60$]

Tab. 2 Comparison of clinical efficacy between the two groups [case（%），$n = 60$]

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组	34（56.67）	21（35.00）	5（8.33）	55（91.67）
对照组	28（46.67）	18（30.00）	14（23.33）	46（76.67）
χ^2值				5.065
P值				0.024

表3 两组患儿中医证候积分比较（$\overline{X} \pm s$，分，$n = 60$）

Tab. 3 Comparison of TCM syndrome scores between the two groups（$\overline{X} \pm s$，point，$n = 60$）

组别	胃脘痞满		纳差		嗳气不爽		恶心呕吐	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	2.48±0.49	0.59±0.19*	2.41±0.49	0.67±0.21*	2.43±0.45	0.57±0.23*	2.47±0.48	0.62±0.20*
对照组	2.43±0.53	0.82±0.28*	2.47±0.45	0.88±0.29*	2.49±0.52	0.89±0.33*	2.53±0.42	0.86±0.30*
t值	0.537	5.265	0.685	4.543	0.676	6.162	0.729	5.156
P值	0.593	0.000	0.497	0.000	0.500	0.000	0.468	0.000

注：与本组治疗前比较，*$P < 0.05$。表4和表5同。

Note: Compared with those before treatment, *$P < 0.05$ (for Tab. 3－5).

表4 两组患儿胃肠动力指标水平比较($\overline{X} \pm s$, $n = 60$)

Tab. 4 Comparison of gastrointestinal motility indexes between the two groups ($\overline{X} \pm s$, $n = 60$)

组别	胃排空率(%)		胃动素(ng/L)		胃泌素(ng/L)		胃饥饿素(ng/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	43.21±5.28	69.39±7.44*	151.08±15.76	274.98±29.87*	26.93±5.45	53.23±7.08*	45.34±5.87	88.23±8.08*
对照组	44.11±5.23	62.32±7.16*	152.19±15.37	249.19±25.10*	27.78±5.43	47.49±6.83*	47.08±5.90	82.49±7.93*
t值	0.938	5.304	0.391	5.120	0.856	4.519	1.619	3.927
P值	0.350	0.000	0.697	0.000	0.393	0.000	0.108	0.000

表5 两组患儿生活质量评分比较($\overline{X} \pm s$, 分, $n = 60$)

Tab. 5 Comparison of quality of life scores between the two groups ($\overline{X} \pm s$, point, $n = 60$)

组别	生理健康		心理健康		日常活动		社会功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	58.21±5.87	84.39±7.94*	61.08±6.76	83.98±8.17*	56.92±5.65	82.23±7.38*	55.34±6.87	81.23±8.08*
对照组	59.41±5.90	80.02±7.86*	62.19±6.87	79.09±7.50*	57.78±5.63	77.49±7.83*	57.08±5.98	76.49±7.93*
t值	1.117	3.030	0.892	3.415	0.835	3.412	1.480	3.243
P值	0.266	0.003	0.374	0.001	0.405	0.001	0.142	0.002

表6 两组患儿不良反应发生情况比较[例(%), $n = 60$]

Tab. 6 Comparison of incidence of adverse reactions between the two groups [case(%), $n = 60$]

组别	恶心呕吐	腹痛	皮疹	食欲降低	合计
观察组	2(3.33)	2(3.33)	2(3.33)	2(3.33)	8(13.33)
对照组	2(3.33)	1(1.67)	1(1.67)	1(1.67)	5(8.33)
χ^2值					0.776
P值					0.378

不升,脾胃升降失常所致。加之患儿饮食不节,喂养不当,过食肥甘厚味,加剧了脾胃损伤,进而出现脾失健运、胃纳失司[11],应以益气健脾、消食导滞等为治则[12]。本研究中,与对照组比较,观察组疗效明显提升,表明神曲消食口服液联合穴位贴敷对于小儿功能性消化不良有良好的疗效。神曲消食口服液原方来源于著名儿科专家方鹤松教授的增食安腹汤,可有效缓解腹胀、腹痛,增加食量。神曲消食口服液组方中以焦神曲、焦山楂、焦麦芽为君药,以白芍、党参、茯苓、麸炒白术为臣药,以木香、砂仁、醋延胡索为佐药,炙甘草等多味中药材为使药。神曲对米面积食有良好的消化作用,山楂可消食止泻、消肉类积食,麦芽可促进淀粉性食物消化,诸药合用共奏消食化积、益气健脾、行气止痛之功效[13]。方中厚朴具有行气消积通府、燥湿降逆消痰之功效,可用于治疗食积气滞、腹胀便秘,大黄可通腑导泄、泻热通肠、逐瘀通经,木香能行气止痛、健脾和胃,枳实具有破气消积、化痰散痞之功效,甘草理气和中、调和诸药,全方合用共奏下气除满、排气散结、调和脾胃之功效[14-15]。此外,本研究中还选取多个功能穴位进行穴位贴敷。

胃动素属胃肠激素,可促进胃肠道的分泌功能、胃和上消化道运动、消化间期胃排空。胃饥饿素与胃动素作用相仿,通过兴奋迷走神经,诱发消化间期移行性复合运动,增加胃排空,促进胃动力。本研究中观察组患儿治疗后的胃排空率、胃动素、胃泌素、胃饥饿素水平均明显高于对照组。神曲含有酵母菌、挥发油、苷类、脂肪油及维生素B等,可促进食物消化,党参(党参皂苷)对肠道具有调节作用,并可不同程度地对抗乙酰胆碱、5-羟色胺、组胺所致肠道高敏反应[16]。

综上所述,神曲消食口服液联合穴位贴敷治疗小儿功能性消化不良可减轻患儿的胃脘痞满等症状,恢复胃肠动力,改善其生活质量。

参考文献

[1] ZHANG S, XU Z, CAO X, et al. Shenling Baizhu San improves functional dyspepsia in rats as revealed by 1H - NMR based metabolomics[J]. Analytical Methods, 2020, 12(12): 182 - 186.

[2] PASRICHA PJ, GROVER M, YATES KP, et al. Functional dyspepsia and gastroparesis in tertiary care are interchangeable syndromes with common clinical and pathological features[J]. Gastroenterology, 2021, 29(11): 1092 - 1098.

[3] 张 琳,赵 煜,张书红. 小儿功能性消化不良的研究进展[J]. 中国处方药,2019,17(1):26 - 27.

[4] 何远娜,李罗碧. 小剂量红霉素联合多潘立酮治疗小儿功能性消化不良的疗效及安全性[J]. 临床药物治疗杂志,2020,18(3):47 - 51.

[5] 方国兴,姚静婵,胡国华,等. 四逆散加味联合布拉氏酵母菌治疗小儿功能性消化不良的临床疗效及对血清细胞因子的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(3):120 - 124.

[6] 黄 蜜,丁晓华,王燕侠,等. 中医学对小儿功能性消化不良的认识及治疗现状[J]. 中医临床研究,2019,11(33):41 - 43.

[7] 张 男. 双歧杆菌联合神曲消食口服液治疗小儿功能性消化不良的临床疗效[J]. 中国冶金工业医学杂志,2020,37(6):