

# 蒿芩清胆汤加味灌肠对小兒外感发热满意度的效果

段秉兰 牛丽云 菅佳

(内蒙古鄂尔多斯市准格尔旗中医蒙医医院)

**【摘要】**目的: 探析蒿芩清胆汤加味灌肠对小兒外感发热满意度的效果。方法: 此次研究对象, 选择院内收治小兒外感发热患者50例, 2023年1月-12月, 随机数字表法下分组, 对照组25例接收常规西药治疗, 研究组25例则联合蒿芩清胆汤加味灌肠治疗, 对两组治疗效果、不良反应以及家属治疗满意度进行对比与分析。结果: 研究组治疗有效率, 高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组不良反应发生率, 低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组家属治疗满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 对小兒外感发热患者, 采取蒿芩清胆汤加味灌肠联合治疗方案, 可有效提高治疗效果, 减少不良反应几率, 并获得较高的患者家属的治疗满意度, 临床价值显著。

**【关键词】**小兒外感发热; 蒿芩清胆汤加味灌肠; 治疗效果; 不良反应; 治疗满意度

Effect of gallbladder soup with flavor enema on exogenous fever in children

Duan Binglan, Niu Liyun, and Jian Jia

Inner Mongolia Ordos City Zhungeer Banner Mongolian Medicine Hospital

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of the enema on exogenous fever. Methods: the study object, choose the hospital treated pediatric patients with exogenous fever 50 cases, January 2023, random number table under the group, control group 25 cases receive conventional western medicine treatment, research group 25 cases of combined clear bile soup and taste enema treatment, the two groups of treatment effect, adverse reactions and family treatment satisfaction comparison and analysis. Results: The treatment response rate was higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the incidence of adverse reactions in the study group was lower than the control group ( $P < 0.05$ ); and the family treatment satisfaction was higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For children with exogenous fever, the combined treatment of gallbladder soup and flavor enema can effectively improve the treatment effect, reduce the chance of adverse reactions, and obtain high treatment satisfaction of patients' family members, with significant clinical value.

**[Key words]** exogenous fever; artemisinin, gallbladder soup and flavored enema; treatment effect; adverse reaction; treatment satisfaction

小兒外感发热是患兒临床上的常见病、多发病, 好发于婴幼儿时期, 在临床上, 西药常用的是布洛芬、乙酰氨基酚等解热镇痛、消炎的药物, 再加上物理降温, 可以迅速起到退烧的作用, 但也有可能引起体温过高, 反复发热<sup>[1]</sup>。中医认为, 大热过后, 易损气损阴, 津气亏损, 同时还会出现食欲减退、咳嗽、腹胀等症状, 严重时还会有生命危险, 因此, 中医药在患兒外感发热的临床应用日益增多, 并取得了显著的疗效<sup>[2]</sup>。但是, 传统中药味道苦涩, 给患兒服用带来了一定的难度。现代医学研究表明, 直肠粘膜对药物具有较强的吸附性, 将药物从直肠内吸入, 将其与直肠分泌物混在一起, 经粘膜吸收后, 再进入血液循环, 起到治疗疾病的效果<sup>[3-4]</sup>。见下文:

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

次研究对象, 选择院内收治小兒外感发热患者50例, 2023年1月-12月, 随机数字表法下分组; 对照组25例, 有男性13例, 有女性12例, 年龄1~12 ( $9.25 \pm 0.22$ )岁; 研究组25例, 有男性15例, 有女性10例, 年龄1~11 ( $9.15 \pm 0.17$ )岁; 患者基础资料对比结果, 具有可比性  $P > 0.05$ 。患者监护人提供相关研究文件。

纳入标准: ①符合《中药新药临床研究指导原则》诊断为上感发热; ②增殖资料完整; ③研究涉及药物均耐受; ④无先天性疾病。

排除标准: ①合并有严重心血管病及合并症的患者; ②有重大心理障碍但没有自我认知能力者。③对化疗药物过敏; ④患有白血病的病人。⑤其它恶性疾病。

### 1.2 研究方法

对照组 25 例接收常规西药治疗：双黄连口服液（国药准字：Z32021020）治疗，1 岁以下的患儿，每次 3-5 ml，每天 2-3 次；1-2 岁患儿，每次 4-6 ml，每日 2-3 次；3 岁患儿 1 次 10ml，1 天 2-3 次；患儿发烧 39.5℃，有高热惊厥，可以暂时使用退烧药物，治疗时间为 3 天。

研究组 25 例则联合蒿芩清胆汤加味灌肠治疗：处方：石膏 20g，白薇 10g，牡丹皮 10g，柴胡 10g，大青叶 10g，知母 10g，青蒿 10g，黄芩 10g，清早半夏 10g，苏叶 10g，神曲 15g，白术 10g，贯众 10g，干姜 8g。由本院制剂室煎成药液。具体的灌肠方式是这样的：小儿采取侧卧位，在使用之前，先将药液加热至 28-32℃，然后添加输液瓶，与头针软管（顶端涂抹液态石蜡）相连，然后在肛门处轻柔地插入 8-10 cm 的位置，将药液注射进去，然后再躺 10min。剂量：液体量根据患儿的年龄，体重，病情的严重程度决定，每公斤 10 毫升，最多 500 毫升，连续三次注射。

### 1.3 研究指标

疗效评定标准：痊愈，患者的体温基本恢复，临床症状好转，有效率超过 95%。显效：治疗后患者的体温明显降低，70%以上的患者出现症状好转。有效：治疗后患者的体温明显降低，症状消失率在 70%以内，高于 30%。无效：患者

在接受治疗后体温没有下降或上升，且症状消退的比例小于 30%<sup>[5]</sup>。

记录治疗期间两组出现不良反应的几率。

采取临床简易满意度调查问卷，对患者家属进行治疗满意度调查，分为满意、一般以及不满意<sup>[6]</sup>。

### 1.4 统计学分析

本次选择统计学软件 SPSS 21.0 作为数据处理工具，其中计数资料表示为（%），检验为  $\chi^2$  计算；计量资料表示为（ $\bar{x} \pm s$ ），检验为 t 计算， $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 2、结果

### 2.1 两组治疗有效率对比

表 1 中，研究组治疗有效率，高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

### 2.2 两组不良反应发生率对比

表 2 中，研究组不良反应发生率，低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

### 2.3 两组家属治疗满意度对比

表 3 中，研究组家属治疗满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

表 1 两组治疗有效率对比情况调查表[n（%）]

项目	痊愈	显效	有效	无效	有效率
研究组（n=25）	10（40.00）	10（40.00）	4（16.00）	1（4.00）	24（96.00）
对照组（n=25）	5（20.00）	8（32.00）	5（20.00）	7（28.00）	18（72.00）
$\chi^2$	-	-	-	-	5.4628
p 值	-	-	-	-	$P < 0.05$

表 2 两组不良反应发生率对比情况调查表[n（%）]

项目	恶心	皮疹	头痛	发生率
研究组（n=25）	0（00.00）	1（4.00）	0（00.00）	1（4.00）
对照组（n=25）	2（8.00）	2（8.00）	1（4.00）	5（20.00）
$\chi^2$	-	-	-	4.5692
p 值	-	-	-	$P < 0.05$

表 3 两组家属治疗满意度对比情况调查表[n（%）]

项目	满意	一般	不满意	满意度
研究组（n=25）	15（60.00）	9（36.00）	1（4.00）	24（96.00）
对照组（n=25）	10（40.00）	9（36.00）	6（24.00）	19（76.00）
$\chi^2$	-	-	-	5.1168
p 值	-	-	-	$P < 0.05$

## 3.讨论

小儿外感发热在西医上是由急性上呼吸道感染引起的

发热，高热或持续高温会对患儿神经系统造成损伤，严重时危及患儿的生命<sup>[7]</sup>。在患儿外感发热时，一般以退热法为主。布洛芬、对乙酰氨基酚等非甾体解热镇痛药是临床上常

见的一种,但是这类药物对胃肠道刺激较大,并且在服用过程中经常会出现呛咳、呕吐等症状<sup>[9]</sup>。因此,中医灌肠在小儿外感发热的治疗中具有突出的优势。根据现代医学解剖知识,直肠周围有大量的血管和淋巴组织,药物可以从肠道黏膜上被吸收,然后进入下腔静脉,然后通过血液循环扩散到全身,起到治疗的效果。这符合中医“大肠主津”、“大肠与肺相通”、“肺朝百脉”的学说,在一定程度上是一致的<sup>[9]</sup>。同时,直肠给药可避免首过效应和消化液的干扰,使其具有更高的生物利用度,发挥更快、更好的疗效。另外,中药灌肠还能减轻对胃肠的刺激,克服小儿服药难的缺点,增加了病人的安全和依从性。中医学认为,患儿的脏腑娇嫩,阴阳失调,极易受外感病<sup>[10]</sup>;患儿属于纯阳之体,受了风寒,很容易就会转化为火焰,这就是表面上的邪气还没有消散,但是体内的热量却已经很大。所以,对于患儿外感热的治疗,应以清热透邪、表里兼解为原则<sup>[11]</sup>。

研究结果,研究组治疗有效率,高于对照组( $P < 0.05$ );研究组不良反应发生率,低于对照组( $P < 0.05$ );研究组家属治疗满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。中医药对患儿外感热病有显著的疗效,可通过辨证论治、标本兼治、综合防治,取得良好疗效。本课题组前期研究发现,蒿芩清胆方源自《重

订通俗伤寒论》,具有清胆祛湿、和胃化痰的作用,可治疗少阳病<sup>[12]</sup>。小柴胡汤源于《伤寒杂病论》,具有“和少阳病”、“平胃”、“扶正祛邪”的作用,适用于少阳病的治疗。方中柴胡为君,散风泄热、升阳达表;黄芩具有滋阴清热、清热、解毒之功效;半夏健脾,开胃,止吐;枳椇子具有化痰、祛痰之功效;大青叶具有清热解毒、凉血、止血的功效;青蒿是清透之要,清透少阳邪热<sup>[13]</sup>;贯众能清气中的实热,可去血分的热毒,而栀子则具有清热的作用;陈皮具有祛痰、宽胸、通膈等功效;滑石利水通湿,清热解暑;芦根清热润燥、祛湿去疹;甘草具有补气、调和药性的作用。本方对上中、下三焦,清热解毒,疗效显著,是治疗小儿外感热的良方。二者配伍,有解肌解热,清热透毒的作用<sup>[14]</sup>。通过直肠给药,可以让药物的溶质经细胞膜直接被吸收,这样就可以避免或者降低了消化液对药物的损害,同时也能克服患儿不容易喂食的问题,这也能让患儿以及其家属更容易接受,也让药物的药效得到更好的发挥<sup>[15]</sup>。

综上所述,对小儿外感发热患者,采取蒿芩清胆汤加味灌肠联合治疗方案,可有效提高治疗效果,减少不良反应几率,并获得较高的患者家属的治疗满意度,临床价值显著。

#### 参考文献:

- [1]Feng L, Lin L, Wang S, et al.Clinical practice guidelines for the treatment of allergic rhinitis in children with traditional Chinese medicine[J].The Anatomical Record Advances in Integrative Anatomy and Evolutionary Biology, 2021 ( 10 ) .
- [2]杨小娇,陈宝钦.加味大柴胡汤灌肠结合耳尖放血治疗小儿外感发热的研究[J].中外医学研究,2022,20(31):29-32.
- [3]陈彦平.中药足浴辅助治疗小儿外感发热的临床护理方法和护理效果研究[J].新疆中医药,2022,40(04):76-78.
- [4]王承良.中药足浴加耳尖放血治疗小儿外感发热的效果观察[J].医学理论与实践,2022,35(06):1012-1014.
- [5]黄亚玲,徐子尧,王芳.中药灌肠治疗小儿外感发热的meta分析[J].中国医药科学,2022,12(06):32-36+88.
- [6]陈文玲,闫超,李学麟.李学麟治疗小儿外感发热用药经验的数据挖掘研究[J].中医药通报,2022,21(02):50-53.
- [7]Xin W, Lin L I, Xiao-Wei L I, et al.A review of the treatment of allergic rhinitis in children by traditional Chinese medicine external[J].Nei Mongol Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019.
- [8]李丽,荫晴,李娟.中药清热方足浴联合大椎穴推拿治疗小儿外感发热的效果观察[J].护理研究,2021,35(05):939-940.
- [9]徐永华.中药泡脚加穴位推拿治疗小儿外感发热的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(01):37-39.
- [10]宋东坡,巩海涛.中药足浴联合中药穴位贴敷治疗小儿外感发热的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(11):167-168.
- [11]陈述.观察中药退热足浴法对小儿外感发热的临床疗效[J].当代医学,2020,26(09):160-162.
- [12]Guo R, Luo X, Liu J, et al.Omics strategies decipher therapeutic discoveries of traditional Chinese medicine against different diseases at multiple layers molecular-level[J].Pharmacological Research, 2020, 152: 104627.
- [13]章慧,廖冬梅.探讨中药保留灌肠治疗小儿外感发热观察与护理[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(17):93-94.
- [14]段秉兰,牛丽云,菅佳.蒿芩清胆汤加味灌肠治疗小儿外感发热500例临床观察[J].中医临床研究,2017,9(01):103-104.
- [15]龚长霞.小柴胡汤联合蒿芩清胆汤治疗小儿外感发热的疗效分析[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(12):2425.