

经穴磁疗治疗儿童蛔虫症疗效再观察

——附 114 例临床分析

福建省厦门市开元区医院中医科 伍 杰

笔者于 1983 年曾报告贴敷钹 钴 磁片治疗儿童蛔虫病 237 例(见《福建医药杂志》1983 年第 5 期)。为了更进一步证实经穴磁疗治疗儿童肠道蛔虫症的确切疗效,又对六所小学一年级学生 614 人作粪检,检出蛔虫卵阳性者 154 例,随机用双盲法分成经穴磁疗组(下称磁疗组)、驱蛔灵组(下称药物组)及蒸馏水组(下称安慰剂组)同时进行观察。现将资料完整的 114 例分析报告如下。

一、一般资料

114 例患儿中,7 岁 72 例,8 岁 37 例,9 岁 4 例,10 岁 1 例。经用涂片法粪检,查得蛔虫卵阳性确诊为蛔虫感染者列为观察对象。

二、治疗方法

114 例分为三组进行观察。三组患儿的年龄、性别分布基本一致。

磁疗组: 42 例。系磁肚兜(钹钴磁片每片直径 7.5 毫米,厚 2.5 毫米,磁强 1000~1500 高斯,以神阙穴为中心,分别按中脘、天枢、气海、关元等俞穴定点,将磁片缝在肚兜上)4 天。系磁肚兜后每天清晨(空腹)及下午口服我院灌制的磁化水(磁化水器的磁场切割水 18 次以上,流速小于 0.9 米/秒,切割磁场强度 2000~5000 高斯)各 1 次,每次 300~500 毫升,连服 4 天。

药物组: 35 例。剂量为 0.15 克/公斤/日,晚饭后一次顿服,连服两晚。

安慰剂组: 37 例。每天清晨(空腹)及下午各口服蒸馏水 300~500 毫升,连服 4 天。

治疗结束后的第 2、4、6 天连续用涂片法(复查 3 次粪便。

三、治疗结果

治疗结束后 7 天内有蛔虫排出,或连续粪检蛔虫卵 3 次,有 2 次以上(最后一次检查一定要转阴)转阴者为有效。按此疗效标准统计,磁疗组 42 例,有效 40 例,有效率 95.2%;药物组 35 例,有效 27 例,有效率 77.1%;安慰剂组 37 例,有效 2 例,有效率 5.4%。经统计学处理,磁疗组疗效明显优于药物组($P < 0.05$)。附表表示,磁疗组绝大多数患儿粪便转阴,近半数患儿排出蛔虫。药物组粪便转阴且见排虫者仅占 20%。安慰剂组基本无效,内仅 2 例为自然性排虫者。

附表 三组粪便转阴、排出蛔虫情况比较

组别	总例数	排出蛔虫 粪便转阴 例数(%)	未见排虫 粪便转阴 例数(%)	排出蛔虫 粪便未转阴 例数(%)	未见排虫 粪便未转阴 例数(%)
磁疗组	42	20(47.6)	20(47.6)	0	2(4.8)
药物组	35	7(20.0)	19(54.2)	1(2.9)	8(22.9)
安慰剂组	37	0	0	2(5.4)	35(94.6)

磁疗组患儿治疗后尿量稍有增加,食欲改善,饮量增加。药物组有个别患儿反映有轻度头晕、体倦。磁疗组 42 例于治疗后 3 周复查粪便,蛔虫卵仍为阴性者 38 例,占 90.5%。

四、讨论

在多年应用磁疗治疗小儿腹泻、腹痛、遗尿、胆道蛔虫症的实践中,发现常有蛔虫排出。我们曾对感染蛔虫的小种鸡 6 只、小火鸡 4 只进行过 3 次鸡箱安磁并灌服磁化水的试验,同样观察到动物也排出了活的小蛔虫。根据这一启发,我们提出了运用经络学说的原

理,在有关俞穴贴敷较强磁场的磁片,并口服磁化水来代替常规服药驱蛔的设想。

为了更严密地设计这一科研课题,我们在以往观察磁疗法治疗蛔虫病的基础上,对114例蛔虫患儿随机分组进行观察。在这次观察中,我们应用磁肚兜法以代替过去用胶布贴磁的方法,避免了皮肤过敏的发生。治疗结果磁疗法的有效率达95.2%,驱蛔灵的有效率为77.1%,安慰剂组仅有2人自然排出。从本文三个组排出蛔虫及蛔虫卵转阴情况比较,磁疗法疗效优于驱蛔灵,而后者疗效也明显优于蒸馏水。

临床结果表明,经穴磁疗法治疗儿童肠道蛔虫症的疗效是肯定的。一般在系磁后第2天即可排出蛔虫,不必禁食和加服泻药。患儿服磁化水后,食欲改善,饭量增加。有报道磁化水能抑制肠道蛔虫卵的发育及提高非特异性免

疫与细胞免疫的作用。本疗法方法简单,又易掌握,无毒副反应。

所选用的穴位中,中脘穴为胃经募穴,天枢穴为大肠经募穴,关元穴为小肠经募穴。蛔虫寄生于小肠内,而募穴是人身脏腑之气所汇聚处,故取以上三募穴以疏通胃肠,尤其是疏通小肠的气机,再加用气海穴调气行滞,使肠腑之气通调,则虫可自下。此外实验研究已证明,在上述穴位进行针灸或施用磁力线影响均能促进机体的新陈代谢、肠蠕动及排空等功能;再加之磁化水中含氧量增大,提高了水的pH值和渗透压。以上均可影响和改变蛔虫寄生内环境。两者并用自可增强驱蛔之力,从而达到驱蛔的目的。

本课题的设计、临床实验及论文撰写等得到黄锡隆、林文纪、侯棘如、叶锦先、郭德增等专家和领导的指导,谨此一并致谢。

阑尾防发丸的远期疗效观察

四川省德昌县人民医院 陈培儒

我们于1980年1~11月,对22例急性阑尾炎患者重点用活血化瘀方药治疗,并于疗程结束后继服阑尾防发丸,并与未服药组对照比较。经五年随访,疗效尚满意,现介绍于下:

一、临床资料:22例患者,年龄16~50岁18例,50岁以上4例。发病时间12~24小时14例,25~72小时6例,72小时以上2例。22例中属急性单纯性阑尾炎10例,急性蜂窝组织炎性阑尾炎5例,急性坏疽性阑尾炎伴穿孔者4例,阑尾脓肿3例。本组22例可分为瘀滞型、蕴热型、热毒型,分别给予阑尾I、II、III、号合剂治疗。

二、药物组成及给药方法:阑尾防发丸组方:白花蛇舌草1300克,蒲公英450克,红藤300克,红花75克,泽兰150克,火硝75克,芒硝75克,生甘草450克。以上药味共研为细末,蜜制为丸,分15天服完。22例患者均获临床治愈,体温、脉象、白细胞计数均恢复正常,自觉症状消失。于临床治愈后15例开始服本丸,并每日加服金龙胆草片,每次2片,日三次,另7例不服用任何药物。

三、远期随访结果:第一次随访于治疗后7~17个月间进行,其中7~12个月13例,13~17个月9例,随访率100%。随访时,症状体征消失,恢复正常工作,评为良好者16例;偶有右下腹痛或不适感,不需治疗,能从事正常劳动和工作,评为尚好者4例;病症复发行手术治疗者2例,均为未服药组患者。服药组15例无一例复发。治愈后5年作第二次随访,共随访14例,无一例复发,其中评为良好13例,尚可1例。

四、小结:阑尾防发丸中用蒲公英、红藤清热解毒、消痈散结,白花蛇舌草加金龙胆草片清热解毒、活血祛瘀,芒硝、火硝化石,红花、泽兰破血活血,经远期随访本丸疗效是较好的。

未服药组2例系一年后复发,一例与再次感染血吸虫有关,术中见阑尾充血水肿,表面有炎性渗出物,无粘连,病检有血吸虫卵沉积。另一例术中见阑尾穿孔,无粘连,病检为急性坏疽性阑尾炎。本观察表明服用阑尾防发丸对预防阑尾炎再发有一定效果,但因病例较少,有待进一步观察验证。