

Vitk1 注射液双侧足三里注射治疗小儿胆道蛔虫症 30 例

★ 余美玲 陶表盛 (江西省进贤县人民医院 进贤 331700)

关键词: 小儿胆道蛔虫症; Vitk1; 足三里

中图分类号: R 725.7 文献标识码: B

胆道蛔虫症是儿科急诊, 临床以 7~12 岁多见。我科采用 Vitk1 注射液双侧足三里注射, 在解痉止痛方面疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

60 例胆道蛔虫症, 男 40 例, 女 20 例, <3 岁 4 例, 3~6 岁 20 例, >6 岁 36 例, 随机分为治疗组、对照组各 30 例。两组年龄、性别及发病时间等具有可比性, 60 例均符合胆道蛔虫症诊断标准^[1]。

2 治疗方法

2.1 一般治疗 两组病例均采用禁食、补液、补充能量、注意纠正酸碱失衡及使用抗生素防治感染, 病情稳定后驱虫治疗。

2.2 解痉止痛 治疗组采用 Vitk1 注射液双侧足三里注射, 用皮试针取 Vitk 15~10 mg, 取双侧足三里穴, 进针深度以患儿自觉胀麻为度。不能合作者, 以进针达针头 2/3 为宜。<6 岁者 Vitk1 每侧穴注射 2.5mg, >6 岁每侧穴位注射 5 mg。手法快进快出。注射药物后按揉 5~10 分钟。每日注射 1~2 次, 最多不超过 3 天。对照组采用 654-2 按每日每公斤体重 0.5~1 mg 静脉点滴或肌肉注射。

3 治疗结果

治疗组显效(以用药 30 分钟内患儿疼痛明显减轻, 或立即止痛, 疗效持续 60 分钟以上)18 例, 好转(用药 30 分钟后疼痛减轻持续 30 分钟以上)10 例, 无效(用药 30 分钟疼痛无明显减轻略减轻, 30 分钟又明显加剧)2 例, 总有效率为 93.3%; 对照组分别为 10、12、8 例, 73.3%。两组比较, $P < 0.05$ 。

4 讨论

胆道蛔虫症是儿科急症, 患儿常突然出现剧烈的阵发性腹痛、绞痛、哭吵不安、坐卧不宁、弯腰翻

滚、面色苍白或胀红, 极度痛苦, 体检腹部无明显阳性体征, 或仅有右上腹部压痛。患儿起病急、症状重, 家属紧张。安蛔解痉止痛是关键。Vitek1 其药理作用有止血、解痉、抗过敏、抗组胺等^[2]。足三里穴位于足阳明胃经, 其周围有胫神经、腓神经感觉支分布。现代神经生理学及针刺研究表明, 身体大部分区域的痛冲动及针刺冲动均经由外周神经传导至脊髓相应节段后再上行。适宜穴位刺激可明显抑制某些伤害刺激引起的电生理活动。这种抑制作用以脊髓近收段、同节段神经取穴者较强, 其中以同神经取穴者效果最佳^[3]。针刺及药物的理化刺激直接作用于多层次、多功能, 具有生理放大效应的经络系统^[4], 通过经络或神经体液的传导机体内源性阿片肽释放, 从而提高机体的痛阈而镇痛^[5]。药物在穴位停留时间较长, 可明显提高与延长穴位的治疗效果, 提高镇痛时效。采用皮试针穴位注射, 取药量准确, 针头小对局部的损伤性小, 减轻小儿痛苦。总之, 我们采用 Vitk1 注射液双侧足三里穴位注射解痉止痛, 疗效满意, 简单易行, 无副作用发生, 值得推广。

参考资料

- [1] 张金哲, 陈晋杰. 小儿门诊外科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1971. 305
- [2] 贾去孚, 谢惠民. 临床药物新用联用大全[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 365
- [3] 翁思琪. 痛与镇痛[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1987. 201~206
- [4] 赵立岩. 经络学说在中药透皮治疗中的作用[J]. 中国针灸, 1998, 18(6): 335
- [5] 丹宗, 梁亚兵, 陶治. 针刺对癌症疼痛作用的临床研究[J]. 中国针灸, 1998, 18(1): 17

(收稿日期: 2006-09-26)