

中西医结合治疗小儿慢性迁延性腹泻 56 例

伍慧芳¹ 罗礼东²

(1 福建省永安市立医院建南社区卫生服务中心 永安 366000; 2 福建省三明市第二医院 永安 366000)

关键词: 腹泻; 儿童; 中西医结合疗法; 七味白术散; 妈咪爱散

中图分类号: R 725.7

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0031-01

我科采用钱氏七味白术散加味配合妈咪爱散治疗 56 例小儿慢性、迁延性腹泻, 疗效满意。报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 110 例均为门诊患儿, 随机分为 2 组。治疗组 56 例, 男 32 例, 女 24 例; 年龄 4 个月~2 岁, 平均 1.2 岁。对照组 54 例, 男 30 例, 女 24 例; 年龄 4.5 个月~2 岁, 平均 1.3 岁。2 组患儿病程均在 2 周以上。合并轻度脱水及轻度中毒症状, 治疗组 6 例, 对照组 4 例; 所有患儿均作大便常规检测, 见脂肪球、白细胞, 偶见少量红细胞。30 例作大便培养均无致病菌生长。

1.2 诊断标准 依据中国腹泻病治疗方案^[1], 表现为大便次数增多及性状改变, 呈稀便、水样便、蛋花样便, 偶有粘液脓性便。病程在 2 周以上。

2 治疗方法

2.1 治疗组 中药采用钱氏七味白术散加味。方药组成: 党参 10g、茯苓 10g、白术 10g、葛根 10g、藿香 6g、木香 3g、诃子肉 3g、炙甘草 3g。每剂水煎 2 次, 2 次药液混合并加热浓缩成 100mL。服用剂量: <1 岁 10mL/h, 每天 5 次; 1~2 岁 20mL/h, 每天 5 次; 1 个疗程 5d。西药应用微生态调节剂妈咪爱散(北京韩美药品有限公司出品)。服用方法: <1 岁每天 1 次, 每次 1.0g; 1~2 岁每天 2 次, 每次 1.0g; 1 个疗程 5d。

2.2 对照组 单用妈咪爱散, 用法同上。其他输液、抗感染等治疗措施 2 组相同。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准 根据 1998 年全国腹泻病防治学会腹泻病疗效判断标准^[1]。显效: 治疗 5d 内大便次数每日 ≤ 2 次, 大便性状正常, 全身症状消失。有效: 治疗 5d 内大便次数每日 ≤ 3 次, 大便性状明显好转, 全身症状明显改善, 残存指标于第 2 疗程消失。无效: 治疗 5d, 达不到上述标准。

3.2 疗效比较 治疗组: 显效 42 例(占 75.0%), 有效 10 例(占 17.8%), 无效 4 例(占 7.1%)。对照组: 显效 28 例(占 51.8%), 有效 15 例(占 27.8%), 无效 11 例(占 20.4%)。治疗组总有效率为 92.8%, 对照组总有效率为 79.6%, 2 组比较有

显著差异($P < 0.05$), 治疗组明显优于对照组。

4 讨论

迁延性、慢性腹泻属于中医学的“久泻”、“久痢”范畴。《幼幼集成》云:“夫泄泻之本, 无不由于脾胃。盖胃为水谷之海, 而脾主运化。”小儿脾常不足, 加之饮食不知自节, 寒温不知自调, 最易受饮食和外邪所伤, 脾胃受伤, 运化失职, 水湿停滞下注大肠引起泄泻。腹泻初起多为实证, 久则由实转虚。因此补脾益气、恢复脾运胃纳的功能, 是治疗本病的关键。钱氏七味白术散, 出自钱乙《小儿药证直诀》, 主治脾虚泄泻。方中白术、茯苓、党参、炙甘草健脾益气; 藿香、木香、葛根和中化湿, 理气升清; 佐以诃子肉固涩收敛; 诸药合用, 共奏健脾止泻之功。现代药理研究表明: 七味白术散能增加消化系统功能, 缓解平滑肌痉挛, 恢复受损的小肠细胞, 从而促进水、电解质的吸收而止泻^[2]。本方宜少量多次进食, 有芳香鼓舞、醒脾悦胃、健脾助运之功, 是脾虚久泻的有效方剂。

婴幼儿久泻不愈可致肠道菌群紊乱微生态失衡, 妈咪爱散是富含高浓度的粪肠球菌和枯草杆菌的微生态制剂, 能改善肠粘膜表面的微生态平衡, 直接补充有益菌, 抑制外籍菌定植、生长和繁殖, 恢复肠道吸收功能, 恢复正常肠蠕动, 从而达到减少腹泻次数的作用^[3]。同时妈咪爱散中还加入了各种维生素和锌、钙等微量元素, 对腹泻患儿提供了营养和保健作用。

本文结果表明, 七味白术散加味配合妈咪爱散治疗慢性、迁延性腹泻, 疗效明显优于单纯西药疗法, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 全国腹泻病防治学术研讨会组织委员会. 腹泻病疗效判断标准的补充建议[J]. 中国实用儿科杂志, 1998, 13(6): 384
- [2] 施璐霞. 七味白术散治疗婴幼儿腹泻[J]. 实用中西医结合杂志, 1996, 11(11): 663
- [3] 王茂贵. 微生态调节剂在儿科临床应用的评价[J]. 实用儿科临床杂志, 2002, 7(3): 252

(收稿日期: 2005-03-31)

(上接第 17 页)

- [2] 刘仁才, 刘龙秀, 张德远, 等. 血清 HA、LN、CV-IV、PCIII 含量与慢性肝炎活动度及肝纤维化程度的关系[J]. 中华传染病杂志, 1999, 17(2): 122~123
- [3] 焦建中, 葛勤利, 陈官陪, 等. 苦参碱抗乙肝病毒的临床研究[J]. 西北国防医学杂志, 2003, 24(4): 272~273
- [4] 蒋行健, 包剑锋. 苦参碱治疗病毒性肝炎疗效观察[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2001, 10(2): 191~193

- [5] 刘涛, 胡晋红, 蔡臻. 苦参碱抗肝纤维化机理的体外研究[J]. 解放军药学学报, 2000, 16(3): 119~122
- [6] 李继强, 李超群, 曾民德, 等. 氧化苦参碱治疗慢性丙型肝炎的初步研究[J]. 中国中西医结合杂志, 1998, 18(4): 227~229
- [7] 梁萍, 薄爱华, 薛贵平, 等. 苦参碱免疫性肝损伤机制的研究[J]. 世界华人消化杂志, 2000, 16(3): 119~122

(收稿日期: 2005-04-27)