

白头翁汤联合葛根芩连汤加減灌肠 治疗小儿感染性腹泻 20 例临床观察

马五杰, 张圆圆, 盛巧妮

(西南医科大学附属中医医院, 四川 泸州, 646000)

[摘要] 目的: 观察白头翁汤合葛根芩连汤加減灌肠治疗儿童感染性腹泻的临床疗效。方法: 将 40 例儿童感染性腹泻患儿随机分为治疗组和对照组, 每组各 20 例。对照组予以西医常规治疗, 治疗组在此基础上加用白头翁汤合葛根芩连汤加減灌肠治疗。比较 2 组患儿的主要临床表现持续时间、主要实验室指标恢复正常所需时间及综合疗效。结果: 总有效率治疗组为 95.00%, 对照组为 80.00%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组主要临床表现持续时间、主要实验室指标恢复正常所需时间与对照组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 白头翁汤合葛根芩连汤加減灌肠治疗儿童感染性腹泻有较好疗效, 值得临床推广应用。

[关键词] 小儿感染性腹泻; 中西医结合疗法; 灌肠; 白头翁汤; 葛根芩连汤

[中图分类号] R272.57 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.022

儿童感染性腹泻是一组广泛存在并严重危害儿童健康的胃肠道传染病, 也是当今世界重要的公共卫生问题之一。在我国, 随着经济的发展, 农村、城市环境及饮食卫生条件明显得到改善, 但本病的发病率仍然较高, 尤其是 2 岁以下婴幼儿发病率高, 在卫生条件较差的农村地区发病率尤为显著, 为此, 感染性腹泻是我国重点防治的疾病之一。目前西医治疗主要采用防止脱水、补锌、合理抗感染、微生态疗法及其他疗法, 但由于儿童服药困难, 且抗生素使用时间过长, 会出现菌群失调, 加重腹泻, 延长病情。笔者在西医常规治疗的基础上予以白头翁汤联合葛根芩连汤加減保留灌肠治疗小儿感染性腹泻 20 例, 取得了满意疗效, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2017 年 1~12 月在本院住院的感染性腹泻患儿 40 例, 随机分为治疗组和对照组, 每组各 20 例。治疗组中, 男 11 例, 女 9 例; 年龄 6 个月至 3 岁, 平均 1.6 岁; 病程 1~3d, 平均 1.9d。对照组中, 男 10 例, 女 10 例; 年龄 6 个月至 3.2 岁, 平均 1.8 岁; 病程 1~2.2d, 平均 1.7d。2 组性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照《诸福棠实用儿科学》^[1] 中细菌感染性肠炎诊断标准制定。临床以大便次数增多, 性状改变, 稀稀糊黏液便、黏液脓血便

或血便。实验室检查大便常规可见白细胞, 甚或脓细胞。本标准规定除霍乱、痢疾、伤寒、副伤寒以外的感染性腹泻的诊断标准。

1.2.2 中医辨证标准 参照《中医儿科学》^[2] 拟定泄泻湿热证辨证标准。主症: 大便水样, 或如蛋花汤样, 泻下急迫, 量多次频, 气味秽臭, 或见少许黏液, 腹痛时作, 食欲不振, 或伴呕恶, 神疲乏力, 或发热烦闹, 口渴, 小便短黄。舌脉: 舌质红、苔黄腻, 脉滑数; 指纹: 指纹紫滞见于风(气)关。

1.3 纳入标准 1) 符合上述西医诊断标准及中医辨证标准; 2) 年龄在 6 个月至 3.2 岁; 3) 患儿及家属知情同意并配合治疗。

1.4 排除标准 1) 不符合上述纳入标准; 2) 合并先天畸形及遗传代谢性疾病; 3) 合并心、脑、肾、肝、消化系统原发性疾病; 4) 合并严重消化道出血。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用西医常规治疗。即给予抗感染、补液及对症治疗。头孢曲松钠(哈药集团制药总厂, 批准文号: 国药准字 H20056780, 规格: 2.0g/支), 80mg/(kg·次), 1 次/d, 静脉滴注; 蒙脱石散[博福-益普生(天津)制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H2000690, 规格: 3g/袋], 半袋/次, 首剂加倍, 3 次/d, 口服; 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片(金双歧, 内蒙古双奇药业股份有限公司, 批准文号: 国药准字 S19980004, 规格: 0.5g/片), 年龄 < 10 个月, 0.5g/次, 3 次/d, 年龄 > 10 个月, 1g/次, 3 次/d; 葡萄糖酸锌口服液(哈药集团三精制药股份有限公司, 批准文号:

国药准字 H20173013,规格:10ml/支)口服,年龄 < 6 个月,10mg/d,年龄 >6 个月,20mg/d。

2.2 治疗组 在对照组基础上加白头翁汤合葛根芩连汤加減保留灌肠。方法:将白头翁汤合葛根芩连汤加減方药(白头翁 15g,葛根 10g,黄芩、黄连各 6g,秦皮 12g,赤芍 10g;神曲、枳实、山楂各 10g,木香 8g,枳壳 10g,脓血多加丹皮 15g、地榆 8g)采用煎药机煎煮,用纱布滤过去渣泌汁 50ml(由我院制剂室制备)。抽取药汁 20ml(1 岁以下)、30ml(1 ~ 2 岁)、40ml(2 ~ 3 岁)置于 50ml 空针中,在空针顶端接一次性灌肠软管,药物温度控制在 35℃ ~ 37℃ 之间,在肛门周围及灌肠软管上涂上适量石蜡油,轻轻插入患儿肛门 10 ~ 15cm,臀部稍垫高,缓慢注入药物,然后缓慢拔出灌肠软管,每天 2 次。使用前向患儿家属解释,以取得合作。并嘱患儿家属在患儿排便后通知医护人员实施灌肠,以利药液吸收,也可避免粪便堵塞管腔。根据病情选择适宜体位,待药液滴完用于棉球压迫肛门 15min,以防药液漏出。同时密切观察患者的用药反应及大便情况。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)主要临床表现的持续时间。包括全身中毒症状(寒战、发热、精神差)、消化道症状(恶心、呕吐、腹痛、腹胀)及脱水体征;2)主要实验室指标恢复正常所需时间。包括血白细胞、中性粒细胞、C 反应蛋白、大便脓血细胞、大便白细胞;3)综合疗效。包括大便症状、全身症状及实验室检查结果。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]拟定。治愈:大便成形,全身症状消失,大便镜检无异常,病原学检查阴性,血常规正常;好转:大便次数及水分减少,全身症状改善,大便镜检显示脂肪球或红、白细胞偶见;无效:大便次数及水分未改善,或症状加重,实验室检查显示大便白细胞、红细胞数目无明显改变,血常规提示白细胞计数、C 反应蛋白升高。

3.3 统计学方法 采用 SPSS 19.0 对所有数据进行处理。计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2 组综合疗效比较 总有效率治疗组为 95.00%,高于对照组的 80.00%,差异有统计学意义。(见表 1)

表 1 2 组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效
治疗组	20	12(60.00)	7(35.00)	1(5.00)	19(95.00) ^a
对照组	20	9(45.00)	7(35.00)	4(20.00)	16(80.00)

注:与对照组比较,^a*P* < 0.05。

3.4.2 2 组主要临床表现持续时间比较 2 组全身中毒症状(寒战、发热、精神差)、消化道症状(恶心、呕吐、腹痛、腹胀)及脱水体征持续时间治疗后组间比较,差异均有统计学意义。(见表 2)

表 2 2 组主要临床表现持续时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	全身中毒症状	消化道症状	脱水
治疗组	20	2.76 ± 1.34 ^a	3.34 ± 1.56 ^a	2.23 ± 0.87 ^a
对照组	20	3.85 ± 1.52	4.73 ± 1.52	2.95 ± 1.01

注:与对照组比较,^a*P* < 0.05。

3.4.3 2 组主要实验室指标恢复正常所需时间比较 2 组主要实验室指标恢复正常所需时间组间比较,差异均有统计学意义。(见表 3)

表 3 2 组主要实验室指标恢复正常所需时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	血白细胞、中性粒细胞	C 反应蛋白	大便脓细胞、白细胞
治疗组	20	3.33 ± 1.41 ^a	4.01 ± 1.68 ^a	5.28 ± 1.47 ^a
对照组	20	4.79 ± 1.52	4.95 ± 1.93	6.37 ± 1.34

注:与对照组比较,^a*P* < 0.05。

4 讨 论

小儿感染性腹泻是一组由多种病原、多因素引起的消化道疾病,为世界性公共卫生问题,本病是儿科的常见病、多发病,目前为第三世界国家小儿第一位常见多发病和死因,在我国属第二位常见多发病^[4]。临床以大便次数增多、大便性状改变为特点。其病因主要有细菌感染、病毒感染、真菌及寄生虫感染四大类,而以细菌及病毒感染多见。由于小儿消化系统发育尚未成熟,机体防御功能差,生长发育快,自身调节能力差等生长特点,加之小儿认知功能差,随便啃咬物体,更易患感染性腹泻,且容易出现脱水、电解质、酸碱平衡紊乱,尤其是 6 个月至 2 岁婴幼儿发病率高,是造成小儿营养不良、生长发育障碍和死亡的主要原因之^[5]。临床上以调整饮食、预防和纠正脱水、合理用药、加强护理及预防并发症为原则,重点在于注意维持水、电解质、酸碱平衡及抗感染治疗。目前临床上以抗感染、补液、微生态疗法、补锌、胃肠黏膜保护剂治疗为主。因儿童服药困难,依从性差,且部分儿童在治疗过程中反复使用抗生素而出现菌群失调,从而加重腹泻,延长病程。肠道给药可减轻患儿服药痛苦,增加依从性。

钟氏回春膏治疗慢性皮肤溃疡 38 例临床观察

钟敬进, 钟 艳, 张 健

(山东省菏泽市中医医院, 山东 菏泽, 274000)

[摘要] 目的: 观察钟氏回春膏治疗慢性皮肤溃疡的临床疗效。方法: 将 86 例慢性皮肤溃疡患者随机分为治疗组、对照 1 组、对照 2 组。治疗组 38 例采用钟氏回春膏治疗, 对照 1 组 30 例采用龙珠膏治疗, 对照 2 组 18 例采用白凡士林治疗。观察各组的溃疡面愈合情况及综合疗效。结果: 总有效率治疗组为 84.1%, 对照 1 组为 73.3%, 对照 2 组为 22.2%, 3 组组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。溃疡面愈合情况治疗组及对照 1 组治疗前后组内比较、3 组治疗后组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 钟氏回春膏治疗慢性皮肤溃疡疗效显著, 可缩小溃疡面面积、改善溃疡面色泽、促进溃疡面皮肤生长, 并促进软组织新生肉芽生长, 值得临床推广应用。

[关键词] 慢性皮肤溃疡; 中医外治法; 钟氏回春膏

[中图分类号] R275.937 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.023

皮肤溃疡是临床常见疾病, 以皮肤软组织破溃、缺损、液化、感染、坏死为临床表现。其中, 病程超过 1 个月而无明显愈合倾向或频繁复发的皮肤溃疡称为慢性皮肤溃疡^[1]。皮肤溃疡在临床上主

要包括褥疮、静脉曲张溃疡(俗称老烂腿)、糖尿病足、雷诺病、四肢破溃、外伤后久治不愈的创面, 以及痈肿、溃或未溃。本文主要是指中医外科疮疡类疾病中皮肤软组织破溃后长期无法愈合者。大多

第一作者: 钟敬进, 男, 主治医师, 研究方向: 疮疡外科学

通讯作者: 张健, 男, 主治医师, 研究方向: 感染病学, E-mail: zhangjian3109@126.com

感染性腹泻属中医学“泄泻”范畴。由于小儿脏腑柔嫩, 肌肤薄弱, 冷暖不知自调, 易为外邪侵袭而发病, 外感风、寒、暑、热诸邪常与湿邪相合而致泻。有研究报道, 葛根芩连汤和抗病毒口服液均能显著退热, 改善大便性状及伴随症状, 但葛根芩连汤在治疗腹泻方面效果更好, 并兼顾全身症状的改善^[6]。白头翁汤及其主要成分具有明显的抗细菌内毒素作用, 可在由 No、E-selectin 和 IL-8 介导的机体炎症等病理损伤过程中发挥治疗作用^[7]。中医学认为白头翁汤中君以白头翁清热解毒, 凉血止痢。臣以黄连之苦寒, 清热解毒, 燥湿厚肠; 黄柏泻下焦湿热, 并奏燥湿止痢之效; 秦皮苦寒性涩, 以止血; 葛根透表解热; 神曲、枳实、山楂消食导滞; 木香、枳壳调畅气机; 赤芍、丹皮、地榆凉血止血。中药灌肠是中医外治法之一, 是在中医理论指导下选取药方煎煮并将药液自肛门灌入, 保留在直肠、结肠内, 通过肠黏膜吸收治疗疾病的一种方法。感染性腹泻病位在肠腑, 灌肠疗法可使药物直达病所, 充分发挥局部疗效。且现代医学研究认为直肠的肠壁组织具有选择性吸收和排泄功能的半透膜, 另外直肠富有丰富的静脉丛, 药物可通过门静脉、下

腔静脉进入体循环, 以达到控制全身症状的效果。

本研究结果显示, 总有效率治疗组明显高于对照组, 主要临床表现持续时间、主要实验室指标恢复正常所需时间比较, 治疗组均优于对照组。综上, 白头翁汤合葛根芩连汤加保留灌肠治疗小儿感染性腹泻疗效肯定, 简便易行, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 申昆玲, 沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 1383-1384.
- [2] 苏树蓉. 中医儿科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 71-73.
- [3] 中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 289-290.
- [4] 中华医学会儿科学分会消化组, 中华医学会儿科学分会感染学组, 《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童腹泻病诊断治疗原则的专家共识[J]. 中华儿科杂志, 2009, 47(8): 634-636.
- [5] 中华医学会儿科学分会消化组, 《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童急性感染性腹泻病临床实践指南[J]. 中华儿科杂志, 2016, 54(8): 483-488.
- [6] 沈健, 陈建杰. 葛根芩连汤治疗轮状病毒腹泻 20 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 14(1): 91.
- [7] 胡屹屹, 穆祥. 白头翁汤及其主要成分对 LPS 诱导内皮细胞分泌 No、E-selectin 和 IL-8 的影响[J]. 畜牧兽医学报, 2012, 43(1): 145-151. (收稿日期: 2018-12-14)