

中西医结合治疗小儿迁延性腹泻 160 例临床疗效观察

Clinical observation of treating 160 cases of persistent diarrhea in children in the integrative medicine

李晓东 朱桂林

(湖北省麻城市第二人民医院, 湖北 麻城, 438307)

中图分类号: R422.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0048-02 证型: IBD

【摘要】 目的: 观察中西医结合治疗小儿迁延性腹泻的疗效。方法: 将 160 例小儿迁延性腹泻病人, 随机分为 2 组, 每组为 80 例, 对照组采用西药治疗口服双歧三联活菌片 (商品名思连康)。观察组的西药治疗同对照组。根据患者的临床症状及舌象、脉象分三型予中药治疗。结果: 观察组 80 例经中西医结合治疗总有效率为 96.34%, 对照组 80 例总有效率为 70.0% ($P<0.05$)。结论: 观察组疗效明显优于对照组。

【关键词】 中西医结合; 小儿迁延性腹泻; 疗效观察

【Abstract】 Objective: To observe the Western treatment of children with persistent diarrhea results. Methods: 160 cases of children with persistent diarrhea were randomly divided into 2 groups of 80 patients in the control group with oral administration of Bifidobacterium quadruple western medicine viable film (trade name even think Kang). Observation of the western medicine group with the control group. Based on clinical symptoms and tongue, pulse to the three types of TCM treatment. Results: The group of 80 patients treated by Western medicine effective rate 96.34% of total control group of 80 patients total effective rate was 70.0% ($P<0.05$). Conclusion: The study group significantly better than the control group.

【Keywords】 Integrative medicine; Children with persistent diarrhea; Efficacy

小儿腹泻病, 是一组由多病原、多因素引起的以大便次数增多和大便性状改变为特点的消化道综合征, 是我国婴幼儿最常见的疾病之一。临床上可分为: 连续病程在 2 周以内的腹泻为急性腹泻, 病程 2 周~2 月为迁延性腹泻, 慢性腹泻的病程为 2 个月以上。本文收集了 2010 年 6 月~2011 年 6 月近一年来临床资料完整的迁延性腹泻病例 160 例, 采用中西医结合方法进行治理, 效果满意, 现将临床观察结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

所有病人均为 2010 年 6 月~2011 年 6 月门诊诊断为迁延性腹泻病人, 共 160 例, 随机分为 2 组。观察组 80 例, 其中男性 46 例, 女性 34 例。年龄 6 个月~1 岁 16 例, 1~2 岁 29 例, 3 岁以上 35 例; 对照组 80 例, 其中男 47 例, 女性 33 例。年龄 6 个月~1 岁 28 例, 1~2 岁 28 例, 3 岁以上 24 例。

1.2 病例选择

观察组: 病程在 25d 内的 34 例, 25~30d 的 31 例, 30d 以上 15 例; 对照组病程在 25d 内的 33 例, 25~30d 的 33 例, 30d 以上 14 例。两组病例性别、年龄、病程无明显差异, 经卡方检验 $P<0.05$, 有统计学意义。

2 治疗方法

2.1 对照组

对照组采用西药治疗口服双歧三联活菌片 (商品名思连康)。6 个月~1 岁每次半片, 1~2 岁每次 1 片, 3 岁每次 2 片。每天三次, 连用 3~5d。

2.2 观察组

观察组的西药治疗同对照组。根据患者的临床症状及舌象、脉象分三型予中药治疗。

2.2.1 脾胃虚弱型: 症见久泻或反复腹泻超过 1 月以上, 泻下稀薄不化, 食后即泻, 多吃多泻, 一日数次, 便色白或淡黄不臭, 排便无力。面黄消瘦, 精神倦怠, 食欲不振, 舌质淡, 苔薄白, 指纹淡红, 脉缓弱。治宜健脾利湿止泻, 方用七味白术散加减。

药用: 苍术、煨葛根、炒白术、扁豆、苡仁、茯苓、猪苓、泽泻、炙甘草。若腹泻经常反复, 大便色淡黄, 或伴有腹痛者加炮姜; 腹胀, 加厚朴、大腹皮; 大便有残渣, 加山楂, 鸡内金; 久泻不止, 加红花、桃仁、延胡; 中气下陷者加黄芪、升麻。

2.2.2 脾虚肝旺型: 症见腹泻经久不愈, 泻前腹痛, 泻后痛不减, 大便稠粘, 色青绿如苔, 睡眠不实, 时有惊悸, 舌红或舌边尖红, 苔薄白, 指纹青紫。治宜益脾平肝镇惊, 方用益脾镇惊汤合痛泻要方加减。

药用: 党参、白术、柴胡、白芍、茯苓、陈皮、钩藤、煨木香、炒扁豆花、炒扁豆衣、防风、石榴皮、甘草。

2.2.3 脾肾阳虚型：症见久泻不止，食入即泻，粪便清稀，完谷不化，时轻时重，大便日 8~10 次不等，呈夜多日少，伴腹胀，腹痛，肠鸣，形寒肢冷，面色白光白，精神萎靡，睡觉露睛，舌淡体胖，苔薄白，脉沉细。治以健脾益气，温补脾肾，方用固真汤加减为治。

药用：党参、黄芪、白术、干姜、附片、肉桂，茯苓、泽泻、煨葛根。腹胀，腹痛者加山楂、炒苍术、厚朴；腹泻无度，滑脱不禁者加当归、丹皮、赤芍、栗壳、石榴皮，赤石脂。

3 治疗结果

3.1 疗效标准^[1]

痊愈：治疗 5 天内症状消失，大便正常，理化检查恢复正常。显效：治疗 5 天内症状基本消失，大便次数减少 2~3 次以上，大便性状基本正常，理化检查接近正常。有效：治疗 5 天时症状改善，大便次数减少不足 2~3 次，大便性状改善，理化检查有所好转。无效：治疗 5 天时症状无改善或加重，大便次数不减少或增加，大便性状无改善，理化检查无好转。

3.2 结果

观察组 80 例经中西医结合治疗痊愈 49 例，显效 17 例，有效 10 例，无效 4 例，总有效率 96.34%；对照组 80 例中痊愈 29 例，显效 16 例，有效 16 例，无效 19 例，总有效率 70.00%。两组疗效有显著差异，观察组明显优于对照组（ $P<0.05$ ）。

4 讨论

祖国医学认为，腹泻的发生常与感受外邪、饮食内伤、脾胃虚弱有关。小儿迁延性腹泻的原因虽多，而总的说来，都与脾虚湿胜有关。因脾为土脏，职司运化，其性喜燥恶湿，容易为湿所困而病，所谓“湿多成五泻”、“湿胜则濡泻”。在治疗小儿迁延性腹泻时，用黄芪、党参、白术、茯苓、苡仁以健脾益气，使脾健胃和、脾胃纳化有权，则泻下自止；用猪苓、前仁、泽泻以淡渗利湿，使湿从小便去。此即“别开支河”，亦所谓“治湿不利小便非其治也”。用诃子、石榴皮、赤石脂止泻。健脾，利湿是治其本，所以以健脾利湿为主，以收敛药为辅。标本兼治，收效甚捷。^[2]

西医认为小儿的生理特点是引起迁延性腹泻的重要因素。首先，由于小儿胃肠道未发育成熟，胃酸少，杀菌能力差，如果过多地进食饮料，稀释了胃酸，致使病菌很容易闯过胃酸这一关，进入肠道而引起腹泻；其次，小儿胃肠道中各种消化酶少，不利于食物消化，易引起消化不良；第三，婴幼儿生长迅

速，需要足够的营养，小儿胃肠道的负担相对较重，易发生消化功能紊乱。小儿迁延性腹泻，以急性腹泻未彻底治疗或治疗不当、迁延不愈最为常见。人工喂养、营养不良小儿患病率高，其原因为：①重症营养不良时胃粘膜萎缩，胃液酸度降低，使胃杀菌屏障作用明显减弱，有利于胃液和十二指肠液中的细菌和酵母菌大量繁殖，十二指肠、空肠粘膜变薄，肠绒毛萎缩、变性，细胞脱落增加，双糖酶尤其是乳糖酶活性以及刷状缘肽酶活性降低小肠有效吸收面积减少，引起各种营养物质的消化吸收不良；②重症营养不良儿腹泻时小肠上段细菌显著增多，十二指肠内厌氧菌和酵母菌过度繁殖，由于大量细菌对胆酸的降解作用，使游离胆酸浓度增高，损害小肠细胞，同时阻碍脂肪微粒形成；③重症营养不良儿免疫功能缺陷，抗 G-杆菌有效的 IgM 抗体、起粘膜保护作用的分泌型 IgA 抗体、吞噬细胞功能和补体水平均降低，因而增加了对病原和食物蛋白抗原的易感性。故营养不良儿患腹泻时易迁延不愈，持续腹泻又加重了营养不良，两者互为因果，最终引起免疫功能低下，继发感染，形成恶性循环，导致多脏器功能异常。因迁延性、慢性腹泻常伴有营养不良和其它并发症，病情较为复杂，必须采取综合治疗措施。常用促进肠道菌群恢复的药物、消化道粘膜保护剂和敏感抗生素及支持、对症处理和营养治疗。

5 心得体会

5.1 因迁延性腹泻病情复杂常伴有营养不良和其他综合症，应采取措施积极预防，提倡母乳喂养，合理喂养，防止营养不良，促进小儿生长发育。注意饮食卫生，防止消化道感染性疾病，对于（急性）腹泻病患儿掌握治疗原则，合理用药、调整饮食，防止病程迁延，采用中西医结合方案，促进小儿康复，必要时加强支持治疗，防止发生迁延、慢性腹泻病。

5.2 小儿腹泻在临床上单一型较少，复杂型较多，因此，单一药物治疗均不能达到良好的疗效。对于小儿迁延性腹泻患者，中西医结合疗法疗效确切，安全，副作用小，易被患儿接受，便于在临床推广。总之，比单纯使用西药疗效为优。

参考文献：

[1]李毅.现代临床医学诊断标准丛书.儿科疾病诊断标准[S].北京:科学出版社,2001.130-131,703

[2]李晓东.小儿迁延性腹泻的中医辨证施治[J].国际中医中药杂志,2009,31(1)

编号：EA-11080213（修回：2011-11-02）