

小儿双解止泻颗粒治疗轮状病毒肠炎疗效观察

刘彦伶

(辽宁省妇婴医院 儿科, 辽宁 沈阳 110000)

[关键词] 轮状病毒肠炎/中医药疗法; 小儿双解止泻颗粒/治疗应用; 黄芩; 升麻

[中图分类号] R512.5

[文献标识码] B

[文章编号] 1003-5699(2009)02-0133-01

轮状病毒肠炎是秋、冬季小儿腹泻最常见的类型, 又称秋季腹泻, 呈散发或小流行, 可经粪口传播, 也可经呼吸道感染而致病^[1]。笔者采用小儿双解止泻颗粒治疗轮状病毒肠炎, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

70例患儿均为我院2007年5月~2008年9月收治的根据中国腹泻病治疗方案^[2]确诊的轮状病毒肠炎患儿。按随机原则分为两组, 每组35例。治疗组男19例, 女16例; 0~2岁26例, 2~4岁9例, 平均2.3岁; 单纯性腹泻24例, 伴有发热、咳嗽、呕吐中一项或一项以上症状者11例, 轻、中度脱水者17例。对照组男21例, 女14例; 0.5~2岁24例, 2~4岁11例, 平均2.8岁, 单纯性腹泻26例, 伴有发热、咳嗽、呕吐中一项或一项以上症状者9例, 轻、中度脱水者17例。两组患儿的性别、年龄及病情轻重经统计学处理无显著差异, 具有可比性。

2 治疗方法

两组患儿均调整饮食, 加强护理, 同时根据脱水程度给予口服补液或静脉补液, 预防或纠正脱水, 并口服肠黏膜保护剂及肠道微生态调节剂, 增强肠道屏障功能, 恢复肠道正常菌群的生态平衡。治疗组加服小儿双解止泻颗粒(内蒙古惠丰药业有限公司生产, 其成分为: 黄芩、升麻、地锦草、葛根、车前子、诃子)。1岁以内患儿2g/次, 1~3岁患儿4g/次, 3岁以上患儿6g/次, 每日3次, 温开水冲服。观察并记录患儿每日一般状况、腹泻次数及大便性状、发热、皮肤弹性、排尿次数、口渴等脱水指标及其它腹痛、呕吐、烦躁等全身症状的变化。

3 结果

3.1 疗效标准 根据中国腹泻病疗效判断标准进行疗效评定^[2]。显效: 用药3d后, 大便性状及次数恢复正常, 全身症状消失; 有效: 大便性状明显好转, 次

数减少, 全身症状明显改善; 无效: 大便性状、次数及全身症状均无好转, 甚至加重。

3.2 结果 治疗组显效27例, 有效7例, 无效1例, 总有效率为97.14%; 对照组显效6例, 有效17例, 无效12例, 总有效率为65.71%。两组总有效率比较有显著差异($P < 0.01$), 治疗组疗效明显优于对照组。

4 讨论

轮状病毒肠炎是秋、冬季小儿腹泻最常见的类型。如果治疗不当可转为迁延性、慢性腹泻, 可引起酸中毒、电解质紊乱及营养吸收障碍, 并可侵犯多脏器、器官, 出现神经系统症状、心肌受累表现等^[3], 对患儿健康及发育造成不良影响。临床多采用补液、口服肠黏膜保护剂、肠道微生态调节剂及支持对症治疗^[4-5]。笔者在治疗过程中加服小儿双解止泻颗粒, 从肺论治小儿外感性腹泻, 外解表邪, 内清温热, 表里双解, 肺肠同治, 明显缓解或消除腹泻、发热、咳嗽等症状, 缩短病程, 减少并发症出现。

参考文献:

- [1] 苏新民. 中医药治疗小儿腹泻研究进展[J]. 山东中医杂志, 2006, 25(12): 25.
- [2] 方鹤松, 段怒诚, 董宗祈, 等. 中国腹泻病诊断治疗方案(诊疗标准)[J]. 中国实用儿科杂志, 1998, 13(6): 381.
- [3] 苏海荣, 王金爱, 范自香. 外贴内服法治疗小儿脾虚泄泻84例[J]. 吉林中医药, 2005, 25(4): 32-33.
- [4] 朱 黛. 中西医结合治疗小儿迁延性腹泻100例临床观察[J]. 吉林中医药, 2007, 27(5): 30-31.
- [5] 刘 丽, 郁晓维. 小儿迁延性腹泻辨治3法[J]. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(2): 70-71.

作者简介: 刘彦伶(1977-), 女, 医学学士, 主治医师。研究方向: 中西医结合治疗小儿常见病及多发病。

(收稿日期: 2008-11-06)