

止泻合剂治疗夏秋季急性腹泻疗效观察

——224例临床资料分析

南京中医学院
江苏省中医院

王兴华
严永珍

急性腹泻是夏秋季节的一种常见、多发病，多因沙门氏菌属感染和/或细菌性食物中毒所引起。我们采用自制协定处方止泻合剂治疗，取得了较为满意的疗效。兹将本组224例的诊治情况作一初步总结。

临床资料

本组男105例，女119例。年龄在15~50岁者203例，51~70岁者21例。临床表现：均有不同程度的胃部或腹部疼痛和腹泻。每日大便次数：3~5次者42例，6~10次者124例，10次以上者58例。兼有恶寒者101例，发热者99例；恶心、呕吐者161例；病初伴有咳嗽、鼻塞、流涕等上呼吸道感染症状者38例；全身或局部关节疼痛明显者27例。224例患者均有不同程度的脱水，其中轻度者89例，中度者87例，重度者48例；约有五分之三的患者有明显的电解质平衡紊乱的表现。粪便检查：稀水样者199例，蛋花样者14例，血水样者11例；粪便镜检：单纯见白细胞者124例，单纯见红细胞者26例，红、白细胞同时并见者47例。按中医辨证分型，本组均属于湿热证。其中热偏盛者64例，湿偏盛者48例。属于寒湿证者未收入本组。

药物制备和治疗方法：本合剂由葛根、黄芩、黄柏、白芍、槟榔各1000g、秦皮300g、木香600g、白头翁1500g、马齿苋3000g组成。先加水150L浸泡1小时，煎煮至50L后去药渣，浓缩至40L，再加防腐剂，分装于200瓶，每瓶200ml。

服法：成人每次100ml，开水冲服，病情较轻者每日2次，较重者每日3次。恶心、呕吐较著者，可少量多次饮服，每次30~50ml，频频咽下，每日6~10次；或加入生姜汁数滴冲服。本组有26例因脱水较严重，配合补液疗法；23例腹痛较著，加用针灸疗法，取内关、足三里、中脘等穴，行强刺激，留针15~20分钟；痛仍不止者，加用电针。

治疗结果：治疗后显效150例（24小时内吐泻停止或明显减少，腹痛消失或明显减轻，大便化验正常或明显好转，全身症状改善），有效63例（上述48小时内达到），无效9例，总有效率96%。

实验研究

采用体外抑菌试验的方法，测定本合剂的抗菌能力。

一、实验方法：将本合剂用肉汤稀释成1:5、1:10、1:20、1:40的溶液，分别调整pH值为7.6，灭菌。每一稀释度的药液分别接种白色葡萄球菌、金黄色葡萄球菌、丙种链球菌、伤寒杆菌、大肠杆菌和福氏、宋内氏痢疾杆菌，每一菌株每稀释度各接种2管（菌液为2白金耳环，药液为2ml）在37℃条件下培养24小时后判定。凡接种管为阴性者，盲传一代，分别接种肉汤及琼脂斜面各一支，再于37℃条件下培养24小时后判定结果。凡两代均为阴性者，判为杀菌；第一代均为阴性，第二代有一管呈现阳性者，判为抑菌。

二、实验结果：在1:20稀释度时，对白色葡萄球菌、金黄色葡萄球菌和伤寒杆菌有抑制作用，对丙种链球菌有杀灭作用。在1:10稀释度时，对金黄色葡萄球菌和伤寒杆菌有杀灭作用。在1:5稀释度时，对福氏、宋内氏痢疾杆菌有杀灭作用，对大肠杆菌有抑制作用。

讨论

本合剂具有清热解毒、理气燥湿、升阳止泻的作用，适用于夏秋季节感受湿热不正之气和/或误食馊腐不洁之物所引起的急性腹泻，兼见恶心、呕吐、脘腹胀痛、肠鸣、肛门灼热、心烦口渴、小便短赤等症。由于本合剂中所用药物的性味大多偏于苦寒，无温化之功，故以湿热型为其主要适应证，而寒湿型则非本合剂所宜。方中葛根升阳止泻，解肌退热，生津止渴。黄芩、黄柏、秦皮均能清热燥湿，泻火解毒。白头翁、马齿苋清热解毒，白芍缓急止痛，均为治疗泄利之要药。木香芳香气烈，澈上澈下，辟除秽恶，和胃止痛。槟榔理气消积行滞。诸药同用，共奏清热、化湿、止泻之功。从实验研究中也可以看出本合剂对病原体有较强的杀灭或抑制作用。本合剂药源广泛，价格低廉，服用方便，临床应用中未发现有毒副作用。