

• 农村园地 •

小儿腹泻诊治的点滴体会

专家为基层
服务之角

福建省立医院
福建福州儿童医院

主任医师 叶孝礼

腹泻是小儿常见病。重症腹泻因为呕吐和腹泻失去大量体液，可呈现脱水、酸中毒及低血钾症，如果不迅速治疗，会严重影响孩子健康，甚至威胁孩子生命。

腹泻病因较多，症状复杂，在治疗上要有整体观念，辨证对待。原则上要求：

1. 饮食与补液：重症可以禁食 4～6 小时，禁食期间应采取口服补液盐(ORS)，按世界卫生组织配方食盐 3.5g，小苏打 2.5g，氯化钾 1.5g，葡萄糖 20.0g，加 1000ml 冷开水。口服量依据脱水程度，每公斤体重给 50～100ml，可迅速纠正脱水。基层配方有困难，可临时用糖盐水代替，盐与糖(也可用蔗糖 40g)的配制比例同 ORS。禁食后母乳喂养的孩子应适当减少喂奶量和喂奶次数；人工喂养的孩子先喂米汤，后喂冲稀的牛奶。禁食 2～3 天后应逐渐增加饮食量，以免孩子发生营养不良症。我认为禁食时间要短，禁食后喂米汤既可增加营养，又有止泻作用，现在主张 ORS 也可用米汤冲服，效果很好。

2. 注意护理：患儿尿布要常换洗，保持臀部干净。由肠道感染引起腹泻，多伴有发热，传染性很强，还要注意消毒隔离，避免交叉感染。

3. 中医药治疗：伤食泻可用鸡内金 3g，山楂、茯苓、麦芽各 10g。我配成粉剂取名“消积散”，可冲米汤或调米糊，食用方便，疗效好。由感染因素引起腹泻可采用铁苋菜(又名野麻草)、杠板归、辣蓼草、

椿草、马齿苋、仙鹤草等中草药，每日用量鲜草 30g 或干草 15g，加水浓煎，分次口服，可单用，也可以 2～3 种草药配合使用。这些草药经过我们临床实践，效果好，副作用少，而且价廉，采集方便，可供推广。我们将铁苋菜加上黄连素配合成“止泻定”药粉，疗效佳良，已向国内外推广。

中医治泻一般按寒、热、虚、实辨证，我们依照有湿热则清利，有食积则消导，有寒则温，有虚则补的治则，疗效显著。例如对常见的湿热泻，应清热利湿，方用葛根芩连汤：葛根、黄芩各 6g，黄连 3g，洋泻 10g，厚朴 4.5g，甘草 3g。对由脾虚引起久泻，应健脾、扶本、止泻，方用加味参苓白术散：潞党参、白术、茯苓、淮山药、土炒薏米、扁豆各 10g，炙甘草 3g。

西医治疗腹泻采用控制感染及纠正水与电解质紊乱的方法虽有一定疗效，但也有一定局限性。由于抗菌药物广泛应用，腹泻的耐药菌株不断增加，疗效不够满意。我们采用中西医结合方法，对伤食泻抗生素治疗无能为力者，采用中药(如消积散)；对感染性腹泻中的病毒性腹泻应以中草药治疗为主，一般细菌性腹泻也可用中草药或中药配方(如“止泻定”或葛根芩连汤)，对重症病例必要时应考虑改用或加用西药。至于纠正脱水，口服补液(如 ORS)，确有良效，应予以推广。

临·床·经·验·交·流

溃疡散治疗消化性溃疡

113 例临床观察

中国人民武装警察部队山东省总队医院

张连英 王效平 王丕周 张 华

我院自 1980 年以来，自拟溃疡散治疗胃与十二指肠球部溃疡，收到较好疗效，现将资料完整的 113 例报告如下。

临床资料 113 例中，男 112 例，女 1 例。年龄 19～68 岁，其中 19～25 岁者 95 例，占 84%。病程最

长者 32 年，最短 3 个月，多数病程在 1～4 年之间。全部病例均有消化道溃疡的症状体征。并经 X 线钡餐造影及胃镜检查证实有活动性溃疡，其中胃溃疡 14 例；十二指肠球部溃疡 98 例；复合性溃疡 1 例。本组病例入院前均经其它药物治疗后，病情仍反复发作或进行性加重。

药物制备与用法 乌贼骨 200g 白芨 100g 枳实 100g 元胡 50g 生甘草 100g 研碎成粉，过 80～120 目筛，混合均匀包装备用。每次口服 3～6g，每日 3 次，饭前半小时服用。十二指肠球部溃疡每晚加服 1