

辨证：脾肺气虚型(14例)：症见干咳少痰、咳声低弱、精神倦怠、自汗、活动时尤甚、时有低热、睡时露睛、厌食、便溏或秘结、面色萎黄，指纹色淡，舌质淡，苔薄白。肺胃津亏、虚火上炎型(18例)：症见两颧潮红、神乏纳呆、便溏、口干舌燥，或口舌生疮，或满口白屑，尿黄赤，指纹淡滞。

治疗方法 脾肺气虚型治宜温补脾肺，方用补中益气汤加减，黄芪15g 白术10g 陈皮5g 太子参10g 大枣3枚 五味子10g 百部5g 茯苓10g，水煎服。肺胃津亏、虚火上炎型治宜滋养肺胃阴液，方用竹叶石膏汤加减，竹叶5g 石膏10g 太子参5g 麦冬10g 生地5g 石斛5g 泽泻5g 车前子5g(单包)，水煎服。服药方法：每次10~20ml，每日3次口服。2周为1个疗程。

结果 疗效评定标准：痊愈：经治疗后2~3周内症状及体征消失。好转：经治疗3~4周后症状及体征减轻，水泡音消失，但尚有呼吸音粗糙及干鸣音存在。无效：经4周以上的治疗，病情无变化。结果：痊愈12例，占54%；好转7例，占32%；无效3例，占14%；总有效率为86%。

讨论 小儿迁延性肺炎，属于中医的“咳嗽”“内伤发热”等范畴。中医认为：小儿脏腑娇嫩，形气未充，正不御邪，外邪入里，郁久化热，耗气伤津。故导致脾肺气虚或肺胃津亏，虚火上炎。本组22例迁延性肺炎的患儿，大多是体质素虚，发育不良，机体抵抗能力低下，故病程长，久治不愈。迁延性肺炎以脾肺气虚为多见。临床上由于咳嗽日久，子病及母，表现为一派脾气虚的征象。根据中医虚则补其母的理论，选用补中益气汤来“培土实金”，温补脾肺，加五味子收敛肺气，获相得益彰的功效。据此，我们认为采用温补脾肺或滋养肺胃阴液的方法治疗小儿迁延性肺炎，能够改善患儿的精神状态，促进胃肠道的消化吸收功能，促进肺部炎性分泌物的吸收，提高机体的抗病能力。

阿托品穴位注射治疗婴幼儿腹泻

山西运城地区医院儿科 尹淑媛

婴幼儿腹泻是发病率极高的疾病。我于1977~1987年用阿托品穴位注射法，对33例婴幼儿腹泻患儿进行了治疗，其中大部分是内服助消化药、抗生素等疗效不佳者，现报告如下。

一般资料 33例中男19例，女14例；年龄在6个月以下者5例，6个月~1岁21例，1岁~1.5岁7

例；发病5天以内治疗者2例，7天以内治疗者5例，10天以内治疗者17例，10天以上治疗者9例。经初步治疗后，全部患儿体温恢复正常，精神食欲好转，无脱水征，但体检营养状态差，有不同程度的佝偻病体征，大便每日6~13次，呈黄色或黄绿色稀便，混有白色或黄色乳块。大便镜检其中11例可见少量白细胞，其余均正常。末梢血白细胞计数均在10000以下。7例测定血清钙低于正常。

治疗方法 阿托品每次0.01mg/kg，用0.9%生理盐水或5%葡萄糖稀释到1ml，双侧足三里常规消毒后作穴位注射，每侧0.5ml。选4~4.5号针头直刺，根据小儿年龄与皮下脂肪多少刺入深度1/3或1/2不等，每日1次。除穴位注射外，也可内服助消化药如乳酶生每次0.3g，胃蛋白酶合剂每次2ml，胰酶每次0.2g，均为1日3次。血清钙明显低者静脉注射10%葡萄糖酸钙10ml，10%葡萄糖20ml，1日1次，连用3日。

结果 33例中31例痊愈(大便恢复到每日4次以下，大便性状正常)。其中2例注射1次后大便次数减少，没有坚持治疗。注射3次痊愈者24例，注射2次痊愈者5例，注射1次痊愈者2例。

典型病例 患儿杨某某，男，9个月，发热伴腹泻2天，于1978年10月6日就诊。诊断为秋季腹泻，经抗生素、助消化药、口服补液法治疗3天，体温降至正常，精神食欲好转，唯大便每日7~10余次，黄色稀便、有乳块，镜检未见异常。末梢血白细胞9600，中性粒细胞60%。内服乳酶生、乳酸钙、酵母合剂3天无效，又服庆大霉素2天仍无效。第9天开始用阿托品足三里注射，连续3天，大便次数减少到每日3~4次，性状正常。

体会 阿托品对过度活动的内脏平滑肌具有显著的松弛作用，可抑制胃肠道平滑肌的强烈蠕动。足三里穴位主治腹泻等消化系统疾病，两者起到协同作用。本疗法适用于非感染性、迁延性、消化道功能紊乱的婴幼儿腹泻，对胃酸分泌影响较小，所以一般不会降低胃酸浓度。腹泻合并腹胀者，一般不应选用。

中西医结合非手术治疗肝损伤44例

河北省怀来县医院 唐宝山

我院自1981年以来，运用活血化瘀法对44例肝损伤患者进行了中西医结合非手术治疗，疗效满意，现报告如下。

临床资料 44例患者中男36例，女8例；年龄3~64岁。伤后就诊在2小时内15例，2~6小时