

洗泻停治疗小儿腹泻临床研究

河北省人民医院(石家庄 050011) 薄慕琴 赵之漳*

河北医学院附属四院 张凤瑞

河北省中医院 张贵印

内容提要 本研究遵循清热利湿、消炎止泻、分利小便、调理脾胃气机的治则, 采用“洗泻停”洗浴患儿小腿及双足治疗病毒性腹泻和饮食性腹泻。结果表明, 平均止泻天数与对照组比较有显著性差异($P < 0.01$)。具有缩短疗程、减少腹泻次数和排便量以及改善大便性状的良好作用。本文并就其治病机理进行了探讨。

关键词 洗泻停 洗浴 病毒性腹泻 饮食性腹泻

我们在民间应用中草药洗足治疗小儿腹泻的传统验方的基础上, 经筛选、组方并结合现代生产技术, 研制成洗泻停以洗浴法治疗小儿病毒性腹泻和饮食性腹泻, 取得了较好的疗效。现报道如下。

临床资料

选择 1991 年 8 月~1992 年 1 月间病毒性腹泻发病高峰期病例 140 例。诊断符合“婴幼儿腹泻治疗方案”标准^①。随机分成 3 组。试用组 90 例, 男 55 例, 女 35 例; 年龄 13 天~7 岁, 平均 1 岁 4 个月。伴上呼吸道症状 47 例(52.2%), 呕吐 45 例(50%), 发热 27 例(30%)。粪便有酸臭味 46 例(51.1%), 镜检异常(脂肪球、少许红白细胞, 下同) 56 例(62.2%)。平均日泻 7.73 ± 0.45 次。轻度脱水 50 例(55.6%), 中度脱水 13 例(14.4%), 重度脱水 3 例(3.3%)。15 例粪便培养, 均无致病菌生长。检测了 28 例粪便中轮状病毒抗原, 阳性者 21 例。病毒性腹泻 64 例, 饮食性腹泻 26 例。对照 1 组 30 例, 男 19 例, 女 11 例; 年龄 2 个月~7 岁, 平均 1 岁 5 个月。伴上呼吸道症状 14 例(46.7%), 呕吐 12 例(40%), 发热 8 例(35%)。粪便有酸臭味 16 例(53.3%), 镜检异常 20 例(66.7%)。平均

日泻 9.20 ± 0.51 次。轻度脱水 17 例(56.6%), 中度脱水 5 例(16.7%)。其中病毒性腹泻 24 例, 饮食性腹泻 6 例。对照 2 组 20 例, 男 15 例, 女 5 例; 年龄 4 个月~5 岁, 平均 1 岁 2 个月。伴上呼吸道症状 9 例(45%), 呕吐 9 例(45%), 发热 6 例(30%)。粪便有酸臭味 8 例(40%), 镜检异常 12 例(60%)。平均日泻 7.30 ± 0.38 次。轻度脱水 9 例(45%), 中度脱水 2 例(10%)。其中病毒性腹泻 15 例, 饮食性腹泻 5 例。三组经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗方法

洗泻停方剂由榨树皮、鬼针草、穿山龙、白头翁、猪苓组成。原药均经粉碎烘干后制成粗粉, 按比例混合后, 50 g 为 1 剂, 填充于由聚氨酯泡沫海绵经热溶压成圆盘形的擦拭器内, 每剂填 1 个。使用时将擦拭器内中草药粗粉倒入盆内加水 1000~1500 ml, 煮沸 10~15 min。凉至水温可耐受(约 42°C)时, 将患儿双足浸入盆内液中, 以擦拭器蘸液反复擦洗膝关节以下部位。重点擦洗足三里、三阴交以及腹泻特效止泻穴(位于足外踝垂线与足跟底皮肤相交处)^②。水温过凉时可适当加温继续洗浴。每次 10~30 min。每日用洗泻停 1 剂, 每剂洗泻停药液可供早、午、晚各洗 1 次。试用组单用洗泻停治疗, 对照 1 组采用庆大霉素

* 指导

加多酶片常规口服。对照2组采用葛根芩连汤(葛根、黄芩、黄连、甘草、草河车、猪苓)每日1剂,分2次口服。三组中轻度或部分中度脱水患儿配合ORS口服补液,对部分中度或重度脱水患儿配合静脉补液法。

除3例重症(试用组中)伴高热患儿入院后曾禁食8h外,余均未禁食。饮食种类原则上禁食肥、甘、油腻之食品。对母乳喂养的乳幼儿采用减少哺乳次数,对牛乳和奶粉喂养的采用稀释乳的方法。

结 果

一、疗效标准 痊愈:治疗3天内大便次数 ≤ 3 次/d,性状与镜检正常,其他症状消失。有效:治疗3天内,日大便次数或量较治疗前减少一半或一半以上,镜检正常或较前好转。无效:未达到上述标准。

二、疗效 三组治疗效果比较 见表1。

表1 三组疗效比较 [例(%)]

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效
试用	90	68(75.6) Δ	17(18.9)	5(5.6)	85(94.4)*
对照1	30	4(13.3)	8(26.7)	18(60.0)	12(40.0)
对照2	20	9(45.0)	9(45.0)	2(10.0)	18(90.0)*

注:与对照组比* $P < 0.01$;与对照组1、2组比, $\Delta P < 0.01$

表1所示,试用组与对照2组总有效率明显优于对照1组, $P < 0.01$;试用组痊愈率明显高于对照组1、2, $P < 0.01$ 。

三、三组临床观察指标比较 见表2。

表2 三组临床观察指标比较 ($\bar{x} \pm S\bar{x}$)

组别	例数	平均已泻天数	平均日泻次数	平均止泻天数
试用	90	2.56 ± 0.16 Δ	7.73 ± 0.46 Δ	1.96 ± 0.10 $\Delta\Delta$
对照1	30	2.93 ± 0.25	9.20 ± 0.51	5.73 ± 0.43
对照2	20	2.50 ± 0.30	7.30 ± 0.47	3.10 ± 0.16 $\Delta\Delta$

注:与对照组比, $\Delta P > 0.05$, $\Delta\Delta P < 0.01$

经F及Q检验示:三组平均已泻天数、平均日泻次数无显著性差异($P > 0.05$)。平均止泻天数试用组与对照1、2组比较,对照2组与对照1组比较, P 均 < 0.01 ,说明试用组优于对照组1、2组。

在使用中观察到,用洗泻停后有不同程度的小便量增多的现象,精神状况明显好转。全部病例均未出现毒副作用及过敏反应。

讨 论

病毒性腹泻其发病机理主要为病毒损伤部分肠粘膜引起渗透性腹泻⁽³⁾。饮食性腹泻是由于乳食不节所致。中医学认为腹泻是由于脾胃功能失调,水湿滞留所致⁽⁴⁾。洗泻停中含有生物碱、柔质及挥发油等。其治疗病毒性与饮食性腹泻的机理可能由于药物的作用使肠道分泌减少。洗浴时通过机械摩擦、温热刺激、药物渗透穴位,疏通经络使气血畅通,大量水份从肾脏排出,从而改善了大便的性状。在上述综合作用下,机体的免疫功能得以调节,增强了抗病毒的能力。

洗泻停通过洗浴患儿小腿及双足,集物理疗法、药物渗透、穴位循经以安肠胃为一体。遵循清热利湿、消炎止泻、分利小便、调理脾胃气机的治则,具有缩短疗程,减少腹泻次数和排便量以及改善大便性状的良好作用。本疗法较为适宜小儿的心理和生理特点,为小儿腹泻的治疗提供了一种新的方法和途径。

应用ORS治疗小儿腹泻,改善和纠正脱水的效果是肯定的,但对减少腹泻次数和排便量以及缩短疗程的效果不理想⁽⁵⁾。洗泻停和ORS液配合应用,一为外洗,一为内服,起协同作用。经临床试用效果较为理想,具有安全、有效和不受医疗条件及设备限制的特点。特别适于在基层医疗单位推广应用。

参 考 文 献

1. 婴幼儿腹泻治疗方案. 中华儿科杂志 1987; 3: 175.
2. 伍锐敏(摘译). 腹泻的特效穴. 国外医学参考资料 1972; 4: 24.
3. 王正明. 抗腹泻药物的反应及评价. 实用儿科杂志 1987; 2(3): 162.
4. 叶孝礼. 中西医结合治疗小儿腹泻. 中西医结合杂志 1986; 6(6): 370.
5. 段恕诚. 继续做好小儿腹泻病的防治工作. 实用儿科杂志 1987; 2(3): 113.

the mechanism of antihepatitis effects might related to the enhancing protein synthesis in liver, promoting the repairs of the damaged liver tissue and improving the defense function of organism as a whole.

Key words Buzhong Yiqi Decoction, Chronic hepatitis B, DNA, RNA, protein synthesis
(Original article on page 333)

Study on Effect of Electroacupuncture at Zusanli (ST36) Point in Regulating the Pylorus Peristaltic Function

Qian Li-wei (钱立伟), Lin Ya-ping (林亚平), et al
First Affiliated Hospital, Hunan College of TCM, Changsha (410007)

The effect of electroacupuncture at Zusanli (ST36) point in regulating the human pylorus sphincter pressure was investigated in this study by means of the endoscopic manometry. The result showed: After electrostimulating Zusanli point, the amplitude of the low wave of pylorus sphincter pressure was raised and the amplitude of the high wave was reduced significantly while the amplitude of the middle wave did not reveal significant change, compared with the results of the controls and the non-acupuncture point group. It is indicated that Zusanli point may have dual effect on the regulation of the pylorus peristaltic function, which expressed itself as enhancing the hypofunction and weakening the hyperfunction of pylorus peristalsis.

Key words Zusanli (ST36), electroacupuncture, pylorus sphincter pressure, pylorus peristaltic function, endoscopic manometry

(Original article on page 336)

Treating 60 HIV-Infected Patients with Glyke (克艾可)

Lu Wei-bo (吕维柏)
China Academy of TCM, Beijing (100700)

60 HIV-infected patients were treated with Glyke, a Chinese materia medica, 40 mg, 3 times daily $\times$ 3–6 months were given. The total effective rate was 35%. The effective + unchanged rate of immune function was 68.3–90%. 18–64% of patients improved in clinical symptoms. PCR assay was checked in one of the two seronegative patients, it showed positive. Glyke could both inhibit the SIV activity as well as enhance the immunity experimentally.

Key words Glyke, HIV-infected patient, seronegative conversion

(Original article on page 340)

Clinical Study on Xi Xie Ting (洗泻停) in Treating Infantile Diarrhea

Bo Mu-qin (薄慕琴), Zhang Feng-rui (张凤瑞), et al
Hebei Provincial People's Hospital, Shijiazhuang (050011)

In this study, children suffering from viral and dietetic diarrhea were treated by bathing their legs and feet with Xi Xie Ting according to the TCM therapeutic principle of Clearing Dampness-Heat, eliminating inflammation to stop diarrhea, diuresis and regulating the functions of Spleen and Stomach. The results showed that there was a significant difference in mean days for disappearance of diarrhea between treatment group and control group ($P < 0.01$). There were beneficial effects on curtailing the therapeutic course, reducing the times of diarrhea and amount of stool and ameliorating the shape and property of stool.

Key words Xi Xie Ting, bath, viral diarrhea, dietetic diarrhea

(Original article on page 343)