

疗,对异常心电图有较好改善作用,且无不良反应。药理学表明:具有增加冠脉血流量,增加心肌供血,可降低血压、左室内压及最大上升速率,有明显负性变时性和变力性效应,可降低心肌耗氧、耗能量,有利调节维持心肌供需平衡,从而达到治疗目的。

中西医结合治疗鼠伤寒沙门氏菌肠炎 62 例

河南省临颍县人民医院(河南 462600)

李书魁 李志伟*

鼠伤寒沙门氏菌肠炎(简称鼠伤寒肠炎)是以发热和腹泻为主的肠道传染病,小儿易感,鼠伤寒沙门氏菌对多种抗生素不敏感。1989年1月~1992年12月我们采用中西医结合治疗鼠伤寒肠炎 62 例,取得了较好的疗效,现将临床观察结果报告如下。

临床资料 住院鼠伤寒肠炎患儿 124 例。诊断标准:(1)以发热腹泻为主要症状,大便性状多样、易变、有腥臭味,迁延 7 天以上不愈者。(2)大便培养鼠伤寒沙门氏菌阳性。124 例随机分成治疗组 62 例,男 31 例,女 31 例,年龄 8 个月~3 岁,病程 6~20 天。对照组 62 例,男 33 例,女 29 例,年龄 6 个月~2.7 岁,病程 7~19 天。

治疗方法 治疗组用中药葛根芩连汤加减,葛根 5g 黄芩 4g 黄连 2g 茯苓 10g 白术 5g 乌梅 3g 木香 3g 马齿苋 9g。发热重加藿香 4g,金银花 10g;湿重加车前子 9g,厚朴 4g,苍术 3g;里急后重加柴胡 4g,升麻 3g;脾虚加党参 6g;呕吐加竹茹 3g,半夏 3g。每日 1 剂,水煎分 4~6 次口服,1 岁以下小儿剂量酌减。另外加用西药头孢唑啉 20~50 mg/kg·d,丁胺卡那霉素 5~8 mg/kg·d,静脉滴注,每日 1 次。对照组单用头孢唑啉和丁胺卡那霉素,剂量同上。两组均采用液体疗法,对症治疗和支持疗法,个别有营养不良或贫血者给以血浆或全血,7 天为 1 个疗程,一般用 1 个疗程,两组均治疗 7 天评定疗效。

结果 (1)疗效标准:临床痊愈:7 天内症状消失,大便每日 2 次以下,粪镜检正常,粪培养致病细菌阴性。有效:症状减轻,大便<5 次/d,粪镜检较前进步,粪培养致病细菌阳性。无效:治疗前后无变化。(2)结果:治疗组临床痊愈 52 例(83.87%),有效 10 例(16.13%),全部有效。对照组临床痊愈 38 例(61.29%),有效 18 例(29.03%),无效 6 例

(9.68%),总有效率 90.32%。治愈率和总有效率两组比较均有显著意义($P<0.05$)。治疗组热退平均 5.0 天,粪镜检正常平均 8.5 天,细菌阴转 52 例,平均住院 7.0 天。对照组热退平均 7.5 天,粪镜检正常平均 10.3 天,细菌阴转 38 例,平均住院 10.5 天。两组比较细菌阴转有显著意义($P<0.05$),热退平均时间亦有显著意义($P<0.01$)。

讨论 鼠伤寒肠炎易发生在婴幼儿,因为婴幼儿消化道防御能力差,健康儿与患儿接触后易发生交叉感染。该病发病率有增加趋势,流行快,症状重,病程长,疗效差,易造成水电解质紊乱、贫血和营养不良,影响婴幼儿的生长发育。该病病原体对多种抗生素不敏感,长期应用抗生素又易引起菌群失调,单用抗生素治疗十分棘手,本组患者采用中西医结合治疗取得了较好的疗效。

中医认为鼠伤寒肠炎属于大肠湿热,治疗应清热解毒,健脾利湿,故采用葛根芩连汤加减治疗。葛根能解热止泻,生津止渴。黄芩和黄连有清热抗菌作用。茯苓有渗湿利水,健脾补中作用。白术燥湿补脾益气,还能提高细胞的免疫功能;乌梅涩肠止泻,生津止渴,能增强机体的免疫力;木香行气止痛,健脾消食。马齿苋清热解毒。总之中药起到清热解毒,健脾益气,消炎止泻,增强机体免疫力,它能明显减轻发热腹泻等症状,和抗生素合用可减少抗生素的用量和副作用,提高疗效,缩短病程,促使疾病痊愈。

白扁车石汤治疗婴儿秋季腹泻 164 例

辽宁省朝阳市中心医院儿科(辽宁 122000)

程海凤 谢志儒

我们从 1984 年 10 月~1991 年 12 月,应用白扁车石汤治疗婴儿秋季腹泻 164 例,收到了较满意的疗效。兹将结果报告如下。

临床资料 选择 10~12 月份发病,腹泻病程不超过 3 天,均为稀水样便,呈绿色或蛋花样,便常规阴性或仅有少许白细胞(0~3 个/HP)及脂肪球(+~++),年龄 85 天~11 个月 26 天,排除食物中毒及营养不良者共 272 例(所有病例的诊断符合 1986 年 10 月“全国第二届腹泻防治会议”制定的诊断标准),其中门诊 38 例,住院 234 例。所有病例分为两组,观察组 164 例,年龄平均 7 个月 4 天,其中 7 个月以下 89 例;病程平均 2.22 天;腹泻次数 5~20 次/d, >10 次/d 者 56 例;发热 103 例,呕吐 109 例;

*现在河南省临颍县防疫站