

文章编号: 1671-038X(2005)06-0404-01

# 复方丁香开胃贴贴脐治疗婴幼儿急性腹泻 48 例

张书红, 赵煜, 夏志伟, 司徒爱明, 宋华  
(天津儿童医院 消化科, 天津 300074)

摘要: [目的] 观察复方丁香开胃贴贴脐治疗婴幼儿急性腹泻疗效。[方法] 48 例婴幼儿急性腹泻患儿采用复方丁香开胃贴贴脐治疗, 每天 1 次, 连续 3 d; 50 例未予贴脐患儿作为对照。[结果] 治疗组总有效率 91.66%, 对照组总有效率 70.00% ( $P < 0.05$ )。[结论] 复方丁香开胃贴贴脐治疗婴幼儿急性腹泻有较好的疗效。

关键词: 腹泻, 婴幼儿; 贴脐疗法

中图分类号: R 723.1 文献标识码: B

婴幼儿急性腹泻是一种多发病, 大多起病急、病情重, 临床表现以腹泻、发热、呕吐等症状为主, 常伴有上呼吸道感染和脱水及电解质紊乱、酸碱失衡等全身症状, 严重者可危及生命。笔者应用复方丁香开胃贴贴脐治疗婴幼儿急性腹泻, 取得了较好的疗效。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 对象

2004 年 12 月~ 2005 年 2 月间急性腹泻的住院患儿 98 例, 诊断参照文献[1]。大便均为稀水样或蛋花样, 大便常规未检出白细胞、红细胞, 大便轮状病毒阳性 74 例。按随机数字表分为治疗组与对照组。治疗组 48 例, 男 28 例, 女 20 例; 年龄 2 个月~ 2.5 岁, 平均(11.80 ± 7.98) 个月; 平均病程(4.6 ± 3.6) d。对照组 50 例, 男 32 例, 女 18 例; 年龄 2 个月~ 2 岁, 平均(12.87 ± 6.43) 个月; 平均病程(5.0 ± 2.5) d。两组患儿年龄、病程及临床症状(见表 1) 差异无统计学意义, 具有可比性。

表 1 两组临床症状比较 例

组别	例数	发热	频吐	脱水	腹泻 / (次 · d <sup>-1</sup> )	
					≤ 10	> 10
治疗组	48	30	19	25	25	23
对照组	50	32	24	31	28	22

两组实验室检查比较: 血气分析示代谢性酸中毒, 治疗组 30 例(62.5%), 对照组 32 例(64.0%); X 线立位腹部平片示动力性肠梗阻, 治疗组 18 例(37.5%), 对照组 19(38.0%) 例; 大便轮状病毒阳性, 治疗组 35 例(72.9%), 对照组 39 例(78.0%)。每两组间比较差异均无统计学意义。

### 1.2 方法

两组患儿均予思密达及常乐康口服, 同时给予补液纠酸对症治疗。治疗组同时给予复方丁香开胃贴贴脐治疗(主要成分为丁香、苍术、白术、豆蔻、砂仁、木香、冰片, 每贴重 1.2 g, 由湛江市坡头区寸草制药有限公司生产), 每天 1 贴, 连续 3 d, 每贴不超过 12 h。

### 1.3 疗效判定标准

参照文献[2] 标准。显效: 治疗 72 h 内粪便性状及次数恢复正常, 全身症状消失; 有效: 治疗 72 h 后粪便性状及次数明显好转, 全身症状明显改善; 无效: 治疗 72 h 后粪便性状、次数及全身症状无明显好转甚至恶化。

### 1.4 统计学处理方法

计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较用  $t$  检验, 计数资料用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

治疗组显效 30 例, 有效 14 例, 无效 4 例, 总有效率 91.66%; 对照组显效 14 例, 有效 21 例, 无效 15 例, 总有效率 70.00%。两组比较差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 7.43, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

腹泻病为儿科常见病, 特别是婴幼儿急性腹泻更是腹泻病中的多发病, 常见于各种肠道感染, 其中 80% 是由病毒感染引起的, 轮状病毒是主要病毒。在急性腹泻的病程中, 多数患儿消化道症状明显, 拒乳、拒食、频繁呕吐, 口服给药得不到保证, 故笔者在口服给药的基础上, 加用复方丁香开胃贴贴脐治疗。复方丁香开胃贴中的主要成分丁香, 可促进消化酶的分泌, 促进药物的透皮吸收<sup>[3]</sup>。苍术、白术对胃肠运动功能有双向调节作用, 在脾虚泄泻或胃肠功能亢进时有明显的抑制作用<sup>[4,5]</sup>。另外药物通过刺激神阙穴周围的神经, 通过神经体液的作用, 改善消化系统的功能, 达到止泻的目的, 并能较快减轻呕吐及

文章编号: 1671-038X(2005)06-0405-02

## 中西医结合治疗急性重症胆总管结石 4 例

牛兴东<sup>1</sup>, 徐敏和<sup>2</sup>, 牛克梅<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> 内蒙古中蒙医医院 肺脾科, 内蒙古 呼和浩特 010020;

<sup>2</sup> 达旗欣康医院 内科, 内蒙古 鄂尔多斯 017000)

**摘要:** [目的] 观察中西医结合治疗急性重症胆总管结石的临床疗效。[方法] 4例急性重症胆总管结石患者均给予常规西医治疗, 采用禁食、持续胃肠减压, 静脉滴注头孢类抗生素、解痉药和糖皮质激素, 配合补液营养支持, 纠正水电解质紊乱, 在此基础上, 同时口服自拟中药柴金芪黄汤, 观察患者的主要临床指标、B超、CT、肝功能和平均治疗天数的变化。[结果] 4例患者治疗1个疗程后, 临床症状、体征消失或明显减轻, B超、CT、实验室检查指标基本恢复正常。2例痊愈, 2例显效。[结论] 中西医结合治疗急性重症胆总管结石可以收到显著的治疗效果, 自拟柴金芪黄汤可起到疏、通、清、降、化的治疗作用。

**关键词:** 胆总管结石; 中西医结合疗法; 柴金芪黄汤  
**中图分类号:** R 575.7 **文献标识码:** B

近2年笔者采用中西医结合方法, 以自拟柴金芪黄汤辨证加减, 配合西药抗生素及解痉止痛药、激素等治疗急性重症胆总管结石取得较好的效果。现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

4例急性重症胆总管结石均为住院患者, 诊断标准符合文献[1]。4例中, 男3例, 女1例; 年龄35~78岁, 从发病到就诊时间24~72h, 平均48h; 病程6个月~2.5a; 结石部分: 胆石症术后胆总管结石2例, 胆囊结石并胆总管结石2例。主要症状与体征: 黄疸、腹痛、发烧、血白细胞增多, 总胆红素(TB)、直接胆红素(DB)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、 $\gamma$ -谷氨酰基转肽酶( $\gamma$ -GT)、碱性磷酸酶(ALP)水平明显升高。

#### 1.2 治疗方法

4例患者均采用禁食、持续胃肠减压, 抗生素选

用头孢类, 同时给以解痉药和糖皮质激素, 补液营养支持, 纠正水电解质紊乱, 口服柴金芪黄汤。方药组成: 柴胡15~20g, 黄芩15~20g, 生大黄15~20g, 金钱草40~50g, 醋郁金20~30g, 鸡内金20~30g, 赤芍15~30g, 丹参15~30g, 生黄芪15~30g, 炒枳壳15~30g, 醋元胡10~20g, 蒲公英30~50g, 水煎服, 每日1剂, 3~4次/d, 以大便2~3次/d为佳, 2周为1个疗程。

#### 1.3 疗效评定标准<sup>[2]</sup>

**治愈:** 症状、体征消失, B超复查结石消失。**显效:** 症状、体征明显减轻或消失, B超复查结石减少或缩小50%以上。**有效:** 症状、体征减轻, B超复查结石较治疗前减少或缩小10%~49%。**无效:** B超复查结石缩小不足10%。

**临床症状改善情况评定标准:** 采用半定量评分法。针对术后胆石症最常见的症状, 观察: ①胁肋胀痛; ②呃逆暖气; ③身目黄染; ④恶心纳差。根据症状的轻重分为4个等级: 重度4分, 中度3分, 轻度2分, 无症状1分。

收稿日期: 2005-06-26

腹痛症状。结果表明: 治疗组疗效显著, 总有效率91.66%; 该药物不经肝脏代谢, 直达患处发挥作用; 纯中药贴剂, 局部吸收, 避免对肝脏及胃肠道的损害; 无不良反应, 患儿容易接受。

#### 参考文献:

[1] 方鹤松, 段恕诚, 董宗祈, 等. 中国腹泻病诊断治疗方案 [C]. 临床儿科杂志, 1994, 12(3): 148  
[2] 方鹤松. 小儿腹泻病诊断治疗的进展 [J]. 中国儿童保健杂志, 1999, 7(3): 172

[3] 沈琦, 蔡贞贞, 徐莲英, 等. 中药丁香促进5-氟脲嘧啶透皮吸收的作用研究 [J]. 中草药, 1999, 30(8): 601.  
[4] 王金华, 薛宝云, 梁爱华, 等. 苍术有效成分 $\beta$ -桉叶酸对小鼠小肠推进功能的影响 [J]. 中国药学杂志, 2002, 37(4): 266  
[5] 马晓松, 樊雪萍, 陈忠, 等. 白术对动物胃肠运动的作用及其机制的探讨 [J]. 中华消化杂志, 1996, 16(5): 261.