

[参考文献]

- [1] 夏愔愔, 詹思延. 国内抗结核药物不良反应发生率的综合分析[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30(6): 419-423.
- [2] Tostmann A, Boeree MJ, Aarnoutse RE, et al. Antituberculosis drug-induced hepatotoxicity: concise up-to-date review[J]. Journal of Gastroenterology and Hepatology, 2008, 23(2): 192-202.
- [3] Dossing M, Wilcke JTR, Askgaard DS, et al. Liver injury during anti-tuberculosis treatment: an 11-year study[J]. Tuberc Lung Dis, 1996, 77: 335-340.
- [4] Tost JR, Vidal R, Cayl  J, et al. Severe hepatotoxicity due to anti-tuberculosis drugs in Spain[J]. Int Tuberc Lung Dis, 2005, 9(5): 534-540.
- [5] 赵良义, 邵艳新, 董书梅, 等. 保肝药在预防与治疗抗结核药所致肝损伤中的利用分析[J]. 中国药房, 2011, 22(10): 881.
- [6] 尤国鹏. 复方益肝灵软胶囊治疗急性黄疸型肝炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(15): 1856.
- [7] 刘大伟, 吴琳华, 邵兵, 等. 五仁醇的研究进展[J]. 中医药信息, 2010, 27(3): 123-124.
- [8] 刘耕陶, 魏怀玲. 五味子对扑热息痛肝脏毒性的保护作用[J]. 药学学报, 1987, 22(9): 650-654.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

凤尾草合番石榴叶治疗湿热型急性腹泻 56 例疗效观察

陈明仁

阳春市中医院, 广东 阳春 529600

[摘要] 目的: 观察鲜品凤尾草合番石榴叶治疗湿热型急性腹泻的临床疗效。方法: 将 106 例湿热型急性腹泻患者随机分为 2 组各 53 例, 治疗组给予鲜品凤尾草合番石榴叶煎剂治疗, 对照组给予补液盐及思密达治疗。疗程均为 3 天。结果: 总有效率治疗组为 92.45%, 对照组为 64.15%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗后 2 组症状积分均较治疗前明显下降 ($P < 0.05$); 2 组治疗后症状积分差值比较, 治疗组大于对照组, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗期间 2 组均未出现明显不良反应。结论: 凤尾草合番石榴叶鲜品对急性湿热型腹泻有良好的治疗作用, 值得临床推广应用。

[关键词] 急性腹泻; 湿热型; 鲜药; 凤尾草; 番石榴叶

[中图分类号] R256.34 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0075-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.036

Clinical Observation of Herba Pteridis Multifidae and Folium Psidii Guajavae Decoction for Acute Damp-heat Diarrhea: A Report of 56 Cases

CHEN Mingren

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Herba Pteridis Multifidae and Folium Psidii Guajavae decoction for acute damp-heat diarrhea. **Methods:** One hundred and six patients with acute diarrhea were evenly randomized into two groups. The treatment group (53 cases) were given the decoction of fresh Herba Pteridis Multifidae and Folium Psidii Guajavae, and the control group (53 cases) were given Sodium Chloride solution and Smecta. The treatment course lasted for three days. **Results:** The total effective rate was 92.45% in the treatment group, and was 64.15% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The symptom scores of both groups after treatment were significantly decreased ($P < 0.05$ compared with those before treatment). The difference of symptom scores before and after treatment in the treatment group was superior to that in the control group ($P < 0.05$). During the treatment, no obvious adverse reaction was found in both groups. **Conclusion:** The decoction of fresh Herba Pteridis Multifidae and Folium Psidii Guajavae has certain therapeutic

[收稿日期] 2014-01-19

[作者简介] 陈明仁 (1975-), 男, 主治医师, 主要从事中医消化内科工作。

effect for acute damp-heat diarrhea, is worth of further clinical application.

Keywords: Acute diarrhea; Damp-heat; Fresh decoction; Herba Pteridis Multifidae; Folium Psidii Guajavae

急性腹泻是指由各种原因引起的肠道黏膜急性弥漫性炎症,主要经口途径感染,一年四季均可发病,发病高峰多在夏秋季节^[1],是临床常见病、多发病。本病起病急骤,每天排便可达10次以上,粪便量多而稀薄,排便时常伴腹鸣、肠绞痛或里急后重。本观察采用鲜品凤尾草合番石榴叶治疗夏秋季湿热型急性腹泻,取得满意疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 诊断符合《中医消化病诊疗指南》^[2]关于急性湿热型腹泻的诊断标准。并排除:①30天内因腹部外科手术引起的并发症;②长期应用抗生素引起的抗生素相关性急性腹泻;③合并影响本病治疗的其他疾病;④胰腺功能不全所致的消化不良;⑤器质性结肠、小肠疾病(如溃疡性结肠炎、克罗恩病等);⑥体温超过39℃或有中毒症状者;⑦排除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒病原感染引起的传染性腹泻。

1.2 一般资料 观察病例均为2012年5月~2013年8月本院门诊、急诊及住院患者,共106例。均有饮食不洁病史或暴饮、暴食史、与腹泻患者接触史;发病6h~2天;年龄18~65岁,平均(30.00±10.13)岁。按就诊先后顺序随机分为治疗2组各53例。治疗组男30例,女23例;伴腹痛42例,伴恶心呕吐15例,伴肛门灼热22例,伴口渴欲饮30例,伴小便短赤19例,伴发热(体温37.6~38.2℃)5例,血常规WBC>10×10⁹/L 8例。对照组男28例,女25例;伴腹痛38例,伴恶心呕吐16例,伴肛门灼热19例,伴口渴欲饮28例,伴小便短赤15例,伴发热(体温37.5~38.0℃)6例,血常规WBC>10×10⁹/L 5例。2组一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义(P>0.05),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予鲜品凤尾草、番石榴叶各20g,蜂蜜一茶匙(冲服),煎成250mL。早晚各1次,每次125mL,疗程为3天。

2.2 对照组 补液盐1份(氯化钠3.5g,碳酸氢钠2.5g,葡萄糖20g,1000mL的温开水稀释),少量、多次、慢服。思密达[博福-益普生(天津)制药有限公司生产],每次1包,倒入50mL温开水中摇匀后口服,每天3次。疗程为3天。

2组病例如有脱水症状者,均给予常规补液、纠正电解质失衡等处理。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 参照《中医消化病诊疗指南》^[2]标准拟定。观察内容包括大便次数、性状、腹痛、发热、口干、肛门灼热、小便色量、恶心呕吐、舌象、脉象。所有症状都分为无、轻、

中、重4级,大便次数、性状、腹痛等主症分别记0、2、4、6分,其余次症分别记0、1、2、3分。舌脉分为正常和非正常2级,记0、1分。痊愈:大便次数、量及性状恢复正常,伴随症状及体征消失。显效:大便次数每天2~3次,近似成形,或便溏而每天仅1次,伴随症状及体征总积分较治疗前减少70%以上。无效:3天内未达到以上标准。

3.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组为92.45%,对照组为64.15%,2组比较,差异有显著性意义(P<0.05),治疗组优于对照组。

组别	n	例(%)			总有效率(%)
		痊愈	显效	无效	
治疗组	53	38(71.70)	11(20.75)	4(7.55)	92.45
对照组	53	28(52.83)	6(11.32)	19(35.85)	64.15

与对照组比较,①P<0.05

3.3 2组治疗前后症状积分及差值比较 见表2。治疗后2组症状积分均有明显下降,与同组治疗前比较,差异均有显著性意义(P<0.05);2组治疗后症状积分差值比较,治疗组大于对照组,差异有显著性意义(P<0.05)。

组别	n	治疗前	治疗后	差值
治疗组	53	16.26±3.26	0.90±2.25	14.98±4.25
对照组	53	16.78±3.87	4.87±3.63	12.16±4.47

与同组治疗前比较,①P<0.05;与对照组比较,②P<0.05

3.4 不良反应 2组患者治疗期间及治疗后肝肾功能监测均无明显异常,全部受试患者均未出现任何不良反应。

4 讨论

急性腹泻属中医学泄泻范畴。《素问·至真要大论》曰:“暴注下迫,皆属于热。”朱丹溪云:“六气之中,湿热为病,十居八九。”《医宗必读》云:“无湿则不泄。”这些都突出了湿、热在泄泻发病中的重要意义。本病病因多为饮食不节、不洁损伤脾胃。脾主运化水湿及水谷精微,主升清;脾失健运则水谷不化,脾不升清,浊气并走大肠而致腹泻。本病病位在肠,但与脾密切相关。夏季天气炎热、潮湿,热气下迫,地湿上腾,湿热交蒸;夏季人们毛孔疏松,湿热之邪易从外而入;加上人们多喜冷贪凉,易伤脾胃,脾不运化,湿热下注,故夏季多见湿热泻。

急性腹泻治疗一般采用抗生素及静脉输液,而抗生素使用

需作药敏试验, 耗费时间比较长, 经验用药成门诊、急诊普遍现象。不合理使用抗生素及静脉输液成为治疗该病的严重问题, 不仅增加患者的经济负担, 还可出现肠道菌群失调等一系列不良反应。国内学者据我国病原谱组成及临床观察发现, 不需要抗生素治疗的急性腹泻约占 80%^[3]。

凤尾草、番石榴叶均为广东、广西民间常用草药。凤尾草系凤尾蕨科植物凤尾草的全草, 味苦, 入大肠经、膀胱经, 具有清热、利湿、凉血作用。番石榴是桃金娘科植物番石榴的叶子, 其味甘、涩, 性平, 无毒; 归脾、胃、大肠、肝经, 功用为涩肠止泻、收敛止血。其止泻以鲜品为佳, 配合相须为用, 一散一收, 具有清热利湿、涩肠止泻作用。蜂蜜味甘、性平和, 熟用补中, 缓急止痛, 调和百药。根据现代中药药理学研究发现, 凤尾草主要含有黄酮类化合物、萜类化合物、甾醇类、挥发油、苯丙素类等成分, 具有广谱抗菌、抗肿瘤、抗病毒作用, 黄酮类化合物对金色葡萄球菌、枯草杆菌、黑曲霉菌均有很强的抑菌作用, 对黄曲霉菌基本上没有抑制作用^[4]。番石榴叶可抑制肠道病原体(细菌、病毒)的繁殖生长, 促进肠道活性物质的分泌, 维护肠道的屏障功能^[5]。蜂蜜含有葡萄糖、果糖、蔗糖等大量糖类, 并且含有大量有益的酶类、氨基酸、维生素等, 可补充因大量腹泻导致的机体消耗能量, 增强体质, 恢复肠生态功能^[6]。

通过本观察证实, 新鲜凤尾草、番石榴叶在治疗湿热型腹泻疗效肯定。而凤尾草、番石榴树在岭南地区广有栽种或野生, 采摘方便, 价格低廉, 运用简单, 适合在广大农村地区推广应用。

[参考文献]

- [1] 崔宁, 谢春娥, 李安德, 等. 急性腹泻中医证候季节性分布规律的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(7): 567-569.
- [2] 中华中医药学会脾胃病分会. 中医消化病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 77-79.
- [3] 赵卓, 齐明, 王树伟. 2 000 例成人急性腹泻病例流行病学分析[J]. 预防医学情报杂志, 2001, 17(3): 200-201.
- [4] 余有贵, 赵良忠, 段林东, 等. 凤尾草抗菌药物的提取与开发研究[J]. 邵阳高等专科学校学报, 2001, 14(3): 199-203.
- [5] 陈国宝, 陈宝田, 王沈歌, 等. 番石榴叶体内抗轮状病毒的实验研究[J]. 新中医, 2003, 35(12): 65-68.
- [6] 顾雪竹, 李先端, 钟银燕, 等. 蜂蜜的现代研究及应用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2007, 13(6): 71-72.

(责任编辑: 冯天保)

益气健脾方联合西药治疗脾胃虚寒型胃溃疡疗效观察

朱继臣

杭州市拱墅区祥符街道卫生服务中心, 浙江 杭州 310011

[摘要] 目的: 观察益气健脾方联合西药治疗脾胃虚寒型胃溃疡的临床疗效。方法: 将 60 例胃溃疡患者随机分为对照组和治疗组各 30 例。2 组均给予奥美拉唑肠溶片和左氧氟沙星胶囊口服, 治疗组加用中药益气健脾方。比较 2 组的临床疗效和随访 6 月的复发率。结果: 临床疗效总有效率治疗组为 90.0%, 对照组为 63.3%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。随访 6 月, 治疗组有 1 例复发, 复发率为 7.7%; 对照组有 3 例复发, 复发率为 50.0%, 对照组复发率高于治疗组 ($P < 0.05$)。结论: 益气健脾方联合西药能明显改善脾胃虚寒型胃溃疡患者的临床症状, 促进溃疡愈合, 降低复发率。

[关键词] 胃溃疡; 脾胃虚寒型; 中西医结合疗法; 益气健脾方; 奥美拉唑肠溶片; 左氧氟沙星胶囊

[中图分类号] R573.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0077-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.037

胃溃疡是消化性溃疡的常见病之一, 其严重并发症包括胃出血、胃穿孔及癌变等, 因此需要及早治疗。中医学认为本病

的发生是由“脾主运化”的功能失调所致, 调理脾胃是治疗胃溃疡之基本。笔者总结了本中心采用自拟益气健脾方治疗脾胃

[收稿日期] 2014-02-20

[作者简介] 朱继臣 (1972-), 男, 主治医师, 主要从事中西医结合消化系统和妇科疾病临床及研究工作。