

- 报, 2013, 29(6): 1049-1051.
- [4] 王淑珍, 张菊香. 二至二阴二仙汤治疗更年期综合征 90 例疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(1): 13.
- [5] 史润益. 更年期综合征的中医药研究[J]. 吉林中医药, 2012, 32(10): 1003-1005.
- [6] 廖柏松, 胡燕, 鞠躬, 等. 二仙汤对 18 月龄雌性大鼠下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴功能的调节[J]. 山东中医药大学学报, 1996, 20(6): 399-401.

(责任编辑: 吴凌)

益儿散治疗小儿抗生素相关性腹泻 43 例临床观察

曹丽芳, 曹岐新

浙江中医药大学附属湖州市中医院, 浙江 湖州 313000

[摘要] 目的: 探讨益儿散治疗小儿抗生素相关性腹泻的临床效果。方法: 将抗生素相关性腹泻患儿 86 例随机分为 2 组各 43 例, 对照组给予西药常规治疗, 治疗组在对照组基础上给予益儿散治疗, 2 组患儿均治疗 5 天后统计疗效。结果: 总有效率治疗组为 97.7%, 对照组为 76.7%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 益儿散联合西药常规治疗小儿抗生素相关性腹泻疗效显著, 值得应用。

[关键词] 抗生素相关性腹泻; 小儿; 中西医结合疗法; 益儿散

[中图分类号] R969.3; R725.7 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 09-0159-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.075

目前, 随着抗生素在儿科临床上的广泛应用, 小儿抗生素相关性腹泻发生率也逐年上升。抗生素相关性腹泻不仅增加了患儿的痛苦及家长的担忧, 而且增加了患者家庭的经济负担。近年来, 笔者在西药常规治疗的基础上, 联合益儿散治疗小儿抗生素相关性腹泻, 取得了良好的疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 3 月—2014 年 8 月在本院儿科收治的抗生素相关性腹泻患儿 86 例, 其中男 41 例, 女 45 例; 年龄 4 月~4 岁; 抗生素使用: 青霉素类 12 例, 头孢菌素类 38 例, 大环内酯类 36 例。采用随机数字表法将患儿分为 2 组各 43 例, 2 组患儿在年龄、性别、病情程度及抗生素使用类型等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 入选标准 所有患儿均符合《儿科学》^[1]中关于抗生素相关性腹泻的诊断标准, 且患儿家长知情同意。

1.3 排除标准 其它原因引起的腹泻如食物中毒、缺血性肠炎、病毒性肠炎等; 合并其它系统的严重疾病者; 依从性差, 中途退出者。

2 治疗方法

2.1 对照组 停用原抗生素或者换用抗生素, 并给予补液、补充电解质、纠正酸碱平衡、口服布拉酵母菌散剂(法国百科达制药厂), <1 岁者每次 125 mg, 每天 1 次; ≥1 岁者每次 250 mg, 每天 1 次。蒙脱石散(博福 - 益普生制药有限公司), <1 岁者每次 1g, 每天 3 次; ≥1 岁者每次 2g, 每天 3 次。

2.2 治疗组 在对照组的基础上给予益儿散口服。益儿散由党参、白术、茯苓、葛根、白扁豆、薏苡仁、莲子肉、山药、陈皮、山楂等组成, 制成散剂, 每包 100 g, 温水冲服。剂量: <1 岁者每次 5 g, 每天 2 次; ≥1 岁者每次 10 g, 每天 2 次。

2 组患儿均治疗 5 天后观察统计疗效。

3 统计学方法

采用 SPSS 17.0 软件处理进行统计分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以百分率(%)表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]相关标准制定。痊愈: 大便性状及次数恢复正常, 全身症状消失; 好转:

[收稿日期] 2014-10-11

[作者简介] 曹丽芳 (1981-), 女, 主治中医师, 主要从事儿科临床工作。

大便性状及次数明显好转，全身症状明显改善；未愈：临床症状无改善或加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率治疗组为 97.7%，对照组为 76.7%，2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2 组临床疗效比较

组别	n	痊愈	好转	未愈	总有效率(%)
治疗组	43	32	10	1	97.7
对照组	43	22	11	10	76.7

与对照组比较，① $P < 0.05$

5 讨论

小儿抗生素相关性腹泻属于中医学泄泻范畴。《景岳全书》记载：“泄泻之本，无不由于脾胃……脾胃受伤，则水反为湿，谷反为滞……而泻痢作矣。”故小儿抗生素相关性腹泻的病位在于脾胃。小儿稚嫩之体，脏腑娇嫩，脾胃功能不足，感受外邪，易损伤脾胃；加上所使用抗生素属于苦寒之品，更易致脾胃虚弱，运化失职，清浊不分，水谷不化而发生泄泻；

同时脾胃运化失常，致使水湿停留，湿困脾胃，则更易发生泄泻。因此，治疗小儿抗生素相关性腹泻应从调理脾胃入手，以健脾利湿、止泻为原则。

益儿散方为本院老中医朱子云先生经验方，方中党参、白术、茯苓益气健脾，利水渗湿；白扁豆、薏苡仁健脾渗湿止泻；莲子肉、山药健脾益气止泻；葛根生津止泻；陈皮、山楂行气消食和胃。本方利水渗湿而不忘固护脾胃，脾健则水湿自除，湿去则泄泻自止。本临床观察表明，治疗组的临床疗效明显高于对照组，提示益儿散联合西药常规治疗小儿抗生素相关性腹泻疗效显著，值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 王卫平. 儿科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 102.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 79.

(责任编辑: 冯天保)

小儿消积止咳口服液联合西药治疗儿童迁延性细菌性支气管炎临床观察

倪田楷

温州市中西医结合医院(温州市儿童医院) 儿童呼吸科, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察小儿消积止咳口服液联合西药治疗儿童迁延性细菌性支气管炎的临床应用效果。方法: 选择 67 例迁延性细菌性支气管炎患儿, 随机分为 2 组进行对比分析。对照组 32 例单纯以注射用阿莫西林克拉维酸钾静脉滴注; 治疗组 35 例则在对照组西药治疗的基础上联合小儿消积止咳口服液治疗。统计 2 组患儿的治愈时间、住院时间以及相关体征的消失时间, 观察 2 组治疗前后动脉血气指标变化情况, 比较 2 组的临床疗效和不良反应发生率。结果: 治疗组治愈时间和住院时间均短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组气喘、湿啰音、咳嗽、哮鸣音的消失时间均短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组动脉血气指标均有一定程度改善 ($P < 0.05$), 治疗组动脉血氧分压 (PaO_2) 高于对照组, 动脉二氧化碳分压 (PaCO_2) 低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。临床疗效总有效率治疗组为 94.29%, 明显高于对照组的 71.88%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 小儿消积止咳口服液应用于儿童迁延性细菌性支气管炎的辅助治疗中, 临床治疗效果显著, 安全性高。

[关键词] 迁延性细菌性支气管炎; 儿童; 中西医结合疗法; 小儿消积止咳口服液; 注射用阿莫西林克拉维酸钾

[中图分类号] R562.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 09-0160-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.09.076

儿童迁延性细菌性支气管炎的病程多在 4 周以上, 以湿性(有痰)咳嗽等为主要临床表现, 是目前临床儿科最为常见的

呼吸系统疾病之一。该病严重影响患儿的生活质量以及生长发育, 给患儿家庭以及社会均带来了沉重的负担^[1]。目前临床采

[收稿日期] 2015-04-13

[作者简介] 倪田楷 (1985-), 男, 住院医师, 研究方向: 儿科疾病。