

各证型之间也有一些常用的共同药物,可从中进一步寻找规律。此外,中药的作用环节也不可能是单一的,这为深入研究提供了广阔的前景。

本文部分资料统计的计算机软件程序 由张裕 中同志协助编制,谨致谢意。

参 考 文 献

- (1) 熊宁宁,等.辨证施治对慢性肾衰病程进展的影响.中医杂志 1986; 11:27.
- (2) Mitch WE. A simple method of estimating progression of chronic renal failure. Lancet December 1976; 18:1326.
- (3) Rutherford WE, et al. Chronic progressive renal disease:Rate of change of serum creatinine concentration. Kidney Int 1977; 11:62~70.
- (4) Oksa H, et al. Progression of chronic renal failure. Nephron 1983; 35:31~34.
- (5) Oldrizzi L, et al. Progression of renal failure in patients with renal disease of diverse etiology on protein-restricted diet. Kidney Int 1985; 27:553~557.
- (6) Maschio G, et al. Effects of dietary protein and phosphorus restriction on the progression of early renal failure. Kidney Int 1982; 22:371~376.
- (7) Bergström J, et al. Progression of chronic renal failure in man is retarded with more frequent clinical follow-ups and better blood pressure control. Clin Nephrol 1986; 25(1):1.

清热燥湿汤治疗小儿鼠伤寒沙门氏菌肠炎疗效观察

山东省邹县人民医院传染科 陈永明

为探讨对小儿鼠伤寒沙门氏菌肠炎的有效治疗方法,笔者于1987年对曾应用多种抗生素治疗无效且经细菌学证实的20例患者,采用自拟“清热燥湿汤”治疗观察,竟获良效,现将结果报告如下。

一、临床资料

本组20例中,男12例,女8例。年龄最小为3个月,最大为2岁,以1岁内的为多(16例)。全部病例均呈急性起病,且以发热腹泻为主要症状。入院时发热者14例(38~40℃)。腹泻次数6~20次/日,以5~10次/日为多(14例)。大便性状多呈黄绿色粘液稀水便(18例),其余为黄绿色稀薄便,皆具有特殊腥臭味。腹胀者4例,呕吐者6例。大便镜检均有白细胞及少量红细胞。大便培养皆检出鼠伤寒沙门氏菌。

本组全部病例入院前后皆应用过氯霉素、链霉素、黄连素、氨苄青霉素、痢特灵、庆大霉素、卡那霉素、复方新诺明、新霉素等多种药物治疗,仍发热及腹泻不止,并大便培养检出鼠伤寒沙门氏菌,故属无效病例。

药敏试验结果:对20例粪便培养出的鼠伤寒沙门氏菌(平皿纸片法),与链霉素、卡那霉素、庆大霉素、红霉素、先锋霉素、氨苄青霉素、丁胺卡那霉素、四环素8种抗生素进行药敏试验,结果除先锋霉素及丁胺卡那霉素呈现高敏,庆大霉素低敏外,其余均为耐药。

二、治疗方法与效果

本方组成:秦皮、苦参、黄芩、黄柏、草豆蔻、葛根各3克。每日1剂,分4次口服。另外,再单独口服滑石(不煎),每次5克,每日3次,对轻度脱水者给予口服补液,重症者配合输液及注意纠正酸碱失衡和电解质紊乱。未用其他药物。

本组20例均经上方治疗后全部治愈。腹泻及发热消失,大便性状恢复正常,并经停药后连续2次大便常规检查与培养皆转阴,而告痊愈。其中住院3~5天痊愈者12例,6~8天痊愈者8例。

三、讨论

鼠伤寒沙门氏菌是目前沙门氏菌感染中最常见的致病菌。该菌引起的感染常呈暴发流行,尤其医院内的感染流行屡见报告。近年来国内外均有增多趋势,常较其他沙门氏菌对抗生素的耐药性更为严重,因此,给临床治疗造成困难。近年来较多资料表明,使用抗生素时间越长,种类越多,则带菌时间越长,恢复越慢。尤其是广谱抗生素的应用,不仅容易促使耐药菌株的产生,还常常造成肠道菌群失调,从而抑制肠道正常菌群产生短链脂肪酸,间接有利于鼠伤寒沙门氏菌的生长繁殖,导致病情更加复杂难治,甚至死亡。

根据祖国医学有关湿热泻的论述,认为本病是由于湿毒热邪相结,阻滞中焦,升降失司,清浊不分,泻利无度所致。故笔者采用自拟“清热燥湿汤”治之,收效甚佳。本证湿热之邪为重点,只有清热除湿,方可达到热退湿除泻止的目的。