DOI:10.13288/j.11-2166/r.1989.01.014

四、讨论

本病常由肺热炽盛，灼津为痰，痰气交阻于气道而致咳嗽、喘鸣、喉间痰声漉漉，甚而痰稠而不易咯出，治疗上当以清肺热、畅肺气、化浊痰、平喘咳为法。如为干咳无痰或痰稠难咯者宜化痰润燥。肺热移于大肠可致便秘或腹泻，并见便秘者则宜通腑降气，并见腹泻者当予清热化湿。

临床观察发现，西药治疗对照组中部分婴幼儿，其肺部湿性罗音的吸收和喘鸣消失的疗效往往欠佳，致使病程相应延长。有人认为本病疗程延长是由于体内长期排出病毒[1]，或交叉感染[3]，或诱发感染[6]所致。两组比较，中药治疗组对症状和体征的改善和病程的缩短，其疗效是较为确切的。最为突出的是对干咳无痰，或痰在喉中作响，听诊有干湿罗音或呼吸音粗糙者，单投以止咳平喘药物则疗效甚微；但如以清肺热、化痰浊、润肺燥、利咽喉为主治之，可使痰液清稀，便于咯出，诸症较快缓解。患儿如喘鸣难平，往往与其腑气不通、肺气不畅有关，若投以平喘药物疗效欠佳；但如改予畅肺气、通腑气、平喘鸣为治，则可获肺气畅通、浊痰下行、喘鸣渐平效果。对肺部细小水泡音难以吸收者，用颠茄或654-2等药，虽可取一时之效，但停药后罗音很快复现，且常迁延难消，并可出现痰干难咯的副作用；中医治以清肺热、化水湿，佐以宣肺利水，常能使中小水泡音较快吸收，从而可缩短病程，早日康复出院。

参考文献

(1) Hall CB. Quantitative shedding patterns of respiratory syncytial virus in infants. J Infect Dis. 1975; 132:151.

(2) 傅文永等.免疫酶标抗体法快速诊断下呼吸道感染多病原的研究.中华儿科杂志 1985; 23(4):196.

(3) 董永绥(综述).医源性感染.国外医学儿科分册 1980; 2:57.

(4) 孙志勤等.用咽脱落细胞包涵体检测法诊断病毒性肺炎的研究.武汉医学杂志 1986; 10(3):163.

(5) 常汝虚等.1973～1983年广州地区婴幼儿腺病毒肺炎病原学研究.中华儿科杂志 1985; 23(4):202.

倾倒综合征治验两则

重庆市第二卫生学校 周天寒 温志源

倾倒综合征是胃大部分切除后的症状。多在饭后发生，常出现在进食较多或甜食后。临床以上腹部饱胀、发紧或微痛，伴有心慌、出汗、头晕、无力、肢体麻木、恶心、呕吐等，有时还可有肠鸣、腹痛、腹泻等。中医辨证多属脾虚胃弱，脾胃升降失调所致，治疗用健脾益气、温阳益胃的方法每获良效。现举验案两则：

案一：张××，男，40岁，教师。1974年2月8日诊。

患胃痛年久，食后腹胀，呕吐酸水，经××医院钡餐确诊为"胃溃疡"，服中西药物效差。次年作胃大部分切除术，术后情况良好，惟上腹部不适，食后胀满，伴头晕眼花，心悸汗出，食油腻之物后腹泻。虽服西药帮助消化药，亦未见明显好转，症状逐渐加重。西医诊断为"倾倒综合征"，建议中药治疗。察其舌质淡，面色无华，精神委靡，脉沉无力。审是脾胃气虚，健运无力所致。治拟健脾温胃，益气升阳，方予四君子汤加味。处方：党参、黄芪各18克，白术10克，茯苓、扁豆各12克，砂仁、陈皮各6克，炙甘草5克。

上方共进8剂，食欲增加，消化良好，胃脘胀满消失。为巩固疗效，以上方4剂细末为面调服，以作善后之图。

案二：黄××，男，56岁，粮食局干部。1984年3月12日就诊。

反复胃痛10余年，常因饮食不慎而加重，伴食后腹胀、嗳气、泛酸呕恶。经××医院钡餐检查，确诊为"胃溃疡"，服中西药治疗未效。两月前因"胃溃疡穿孔"，行胃大部切除术。术后脘腹胀满不适，稍多饮食或饥饿则脘痛，头晕、汗出，心慌，虽服西药，亦未见好转。西医诊断为"倾倒综合征"，建议转中医治疗。观其面色萎黄，神情不安，舌红苔黄腻，脉细数，尿黄少。审是脾胃虚弱，津伤湿滞所致。治以健脾益胃，养阴除湿，方用人参乌梅汤加减。处方：太子参、乌贼骨、白芍各15克，乌梅、木瓜、莲米、茜草、玉竹各12克，怀山药、苡仁各24克，石斛20克，甘草3克。

上方加减10剂后，胀满消失，食欲好转，基本能按时就餐，开始上班工作。为巩固疗效。后以参苓白术散加减，共末为面调服。随访二年，健康无恙。

?1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net