

莪术油葡萄糖注射液治疗 小儿病毒性肠炎的临床观察

袁培英* 周凤芝*

摘要 在应用病毒唑等西药治疗小儿病毒性肠炎的同时,加用莪术油葡萄糖注射液,痊愈时间及退热时间均明显优于单纯应用西药者($P<0.01$)。

主题词 肠炎/微生物学 病毒性疾病/中医药疗法 莪术/治疗应用

肠炎是小儿常见疾病之一,小儿肠炎特别是秋季腹泻多为轮状病毒引起,少数为星状病毒感染,用抗生素治疗无效。我们应用莪术油葡萄糖注射液治疗小儿病毒性肠炎收到较好效果,现报告如下。

1 临床资料

我们选择1992年10月至1993年1月诊断为病毒性肠炎的住院患儿,随机分为观察组及对照组,各30例。观察组男17例,女13例。对照组男24例,女6例。观察组 <6 个月5例,6~12个月16例, >12 个月9例;对照组分别为8例、15例、7例。临床表现,本组病例大便均为稀水样便,少数伴有少许粘液,大便次数每日为数次至十数次,部分病人伴有咳嗽、发热、呕吐、咽部充血、肺部罗音及脱水。

本病西医分为轻中重三型。轻型:每日腹泻数次,稀便或稀水样便,无热或低热,无脱水及中毒症状;中型:发热,腹泻每日约十余次,稀水便或少许粘液,伴有呕吐,有轻、中度脱水,有中毒症状;重型:发热,腹泻、呕吐次数频繁,有重度脱水及明显中毒症状。观察组轻型8例,中型19例,重型3例;对照组分别为14例、13例、3例。

中医分为如下3型。伤食型:腹胀,腹痛,泻前哭闹,泻后痛减,大便腐臭,口臭纳呆,舌苔厚

腻,微热,脉滑;风寒型:便稀多沫,色淡,臭气轻,腹泻,腹痛,或伴发热、鼻塞、流涕、轻咳、口不渴、舌苔白润,脉浮;湿热型:发热或无热,水样便或如水注,或有粘液,色绿或黄,味臭,时有腹痛,口渴,肛门灼热发红,小便短黄,舌质红,苔黄腻,指纹紫。观察组伤食型4例,风寒型22例,湿热型4例;对照组伤食型6例,风寒型18例,湿热型6例。

辅助检查:白细胞计数, $>12.0 \times 10^9/L$ 观察组12例,对照组18例。白细胞分类中淋巴细胞达60%以上者,观察组22例,对照组20例。便常规检查:有脂肪球/HP,观察组8例,对照组10例;红细胞2~3/HP,白细胞3~5/HP,观察组7例,对照组10例;大便未见异常者,观察组7例,对照组8例。

2 治疗方法

两组病人均采用病毒唑治疗,加用乳酶生、酵母片、多酶片等。如果肺部出现罗音或便常规中见有红细胞及白细胞者加用抗生素,如氨苄青霉素等。合并中度以上脱水予静脉补液,维持水及电解质的平衡。观察组在此基础上加用由黑龙江省庆安制药厂生产的0.04%莪术油葡萄糖注射液静脉点滴,100mg/kg/日,每日1次,5~7天为1疗程。

3 疗效标准与结果

疗效标准:临床症状和体征完全消失为痊愈;临床症状明显好转,体征基本消失为好转;临床症状和体征无明显改善为无效。

结果:两组病人全部痊愈,但观察组痊愈时间明显短于对照组($P<0.01$)。3天内有效率,观察组为83.3%,对照组为43.3%;5天内有效率,观察组为100%,对照组为66.7%(见表1)。表2示,观察组退热时间明显短于对照组($P<0.01$),所有观察病例未见明显副作用。

* 吉林省人民医院,长春市红旗街6号(130021)

收稿日期:1993-07-06;修回日期:1993-10-14

表 1 两组痊愈时间比较

时 间	观察组			对照组		
	痊愈	好转	无效	痊愈	好转	无效
<3 天	10	15	5	0	13	17
3 ⁺ ~5 天	12	8	0	11	9	10
5 ⁺ ~7 天	8	0	0	12	7	0
>7 天	0	0	0	7	0	0

表 2 两组退热时间比较

分 组	1~3 天	3 ⁺ ~5 天	5 ⁺ ~7 天	>7 天	合计
观察组	12	6	2	0	20
对照组	5	5	7	2	19

4 讨论

小儿病毒性肠炎是儿科常见疾病,通常用抗生素治疗无效,应用病毒唑治疗效果也不佳。由于莪术有活血化瘀、清热解毒作用,以往曾用于饮食积滞、胸腹满闷作痛等。近年来研究证明,莪术有抗病毒作用,用于治疗病毒性感冒及肺炎收到较好效果。因此我们将莪术油葡萄糖注射液用于治疗小儿病毒性肠炎。我们观察结果表明,退热时间观察组明显优于对照组。

莪术油葡萄糖注射液治疗小儿病毒性肠炎能缩短退热时间及病程,故认为该药治疗小儿病毒性肠炎是有效的,并且在治疗过程中未发现任何毒副作用,请同道验证。

首届医圣怀国际中医药学术著作和论文评奖结果

为了提高中医药学术研究水平,活跃学术气氛,奖励、表彰那些从事中医药学术研究,并取得成绩的科研、医疗、教学人员,中国中医研究院于 1993 年第 4 季度至 1994 年第 1 季度举办的“首届医圣怀国际中医药学术著作和论文评奖活动”,已圆满结束,共评出学术著作一、二、三等奖共 22 部,学术论文一、二、三等奖及特别奖共 84 篇。(排名不分先后)

医圣杯著作获奖名单

一等奖(共 4 名) 中药药性论 高晓山(北京) 针灸学新论 林昭庚(台湾) 中国针灸治疗学 邱茂良、孔昭遐(安徽) 清宫医案 中医古籍出版社
二等奖(共 6 名) 本草学 陈重明(江苏) 中医肝胆病学 王伯祥(湖北) 实用中医证候动物模型学 陈小野(北京) 当代名医尚尔寿疑难病临症精华 闫洪琪(江苏) 子午流注学说 辜孔进(海南) 中医图书联合目录 中医古籍出版社
三等奖(共 12 名) 姚玉堃(江苏) 骆和生(广东) 孙瑜(宁夏) 林昭庚(台湾) 赵峰(甘肃) 张浩(河北) 王文谟(湖北) 王智贤(山西) 汤一新(四川) 王旭东(江苏) 王富天(黑龙江) 中医古籍出版社

医圣杯论文评奖名单

一等奖(共 5 篇) 马钱复痿汤治疗进行性肌营养不良症临床研究(沙海汶) 恽铁樵生平 and 学术思想(吴云波) 麦饭石促进骨折愈合的实验研究(刘献祥) 急性老年性脑梗塞针刺治疗的血液流变学研究及其疗效评价(谌剑飞) 隔药灸治疗慢性非特异性溃疡性结肠炎(吴焕淦)
二等奖(共 16 名) 高晓山(北京) 钟志贵(山东) 邵念方(山东) 谭峰(广东) 王智贤(山西) 陈玉姐(福建) 李青龙(湖北) 刘敏(北京) 何赞庄(河南) 吕春英(江苏) 吕健(广东) 郭佳士(福建) 孙鸿德(黑龙江) 孙玉文(辽宁) 张仲海(陕西) 杨守业(北京)
三等奖(共 60 名) 韩申颖(江苏) 张祥德(甘肃) 彭晋珍(湖南) 邹丽容(陕西) 薛存宽(湖北) 王富天(黑龙江) 刘鲁明(浙江) 汪涌波(河南) 李新民(贵州) 林昭庚(台湾) 陈春元(河北) 马有光(山东) 温木生(四川) 张伟范(黑龙江) 朱兰荣(安徽) 王继真(陕西) 谌剑飞(广东) 张树正(山东) 钟嘉熙(广东) 王玉生(河南) 梁仁(广东) 蔡桂英(广东) 崔世麟(江苏) 李浩(河北) 刘鲁明(浙江) 谢炳国(江西) 白峻峰(山西) 王京(北京) 傅仁杰(北京) 张琳(黑龙江) 苏汉良(上海) 蔡德培(上海) 陈其五(四川) 朱现平(湖北) 马连生(山西) 钱大宇(江苏) 孙冠兰(山东) 谭德福(湖北) 刘景仁(山东) 成肇智(湖北) 史金虎(陕西) 毛炯(广东) 李锋(陕西) 周大勇(甘肃) 王岳(湖北) 肖正中(广东) 骆和生(广东) 马崇乾(青海) 王文中(湖北) 高汉章(贵州) 施毅(上海) 朱志超(辽宁) 陈吉炎(湖北) 张爱平(福建) 熊雪顺(江西) 张明(浙江) 谢乐中(四川) 杨光洲(湖北) 郑润杰(浙江) 简文政(陕西)

特别基层奖: 牛忻群(山西) 胡明灿(江苏)

特别学生奖: 韦坚(广西)

(下期继续刊登优秀奖名单)