

以桃红四物汤为基本方:桃仁 7g 红花 6g 川芎 10g 当归 10g 熟地黄 20g 白芍 15g 有腰酸、头晕等肾虚者,则加杜仲 15g 续断 10g 有面色苍白,头晕,心悸者加黄芪 30g 党参 20g 有口苦,大便干者则加黄芩 10g 大黄 10g 有纳呆,腹胀,呕恶者则加紫苏梗 10g 白术 10g 等,总之要谨守病机,知常达变,辨证用药。一般日 1 剂,连煎 2 次后,将药汁混合,分早晚 2 次空服。

3 结果

治愈:临床主症兼症消失, B 超示,孕囊周围液性暗区消失,孕囊与孕周相符,共有 26 例,占 86.6%。无效:临床症状无改善, B 超孕囊,周围液性暗区有缩小或增大,或胚胎已停止发育,共有 3 例,占 10%。另 1 例放弃治疗。

4 典型病例

患者,尤某,女,36 岁,患者系 G5P0,近有孕 2 个月⁺,阴道出血 23 天,量时多时少,色时红时黑,质时稀时稠,腰酸,心烦,心中懊恼,已多处就治。经肌注黄体酮、绒促及对症,中药用了寿胎丸、圣愈汤、艾胶四物汤等。症状时轻时重,患者经他人介绍,而就治于我,经 B 超示:①早孕(孕 8⁺W),②先兆流产(孕囊,周围有一大小约为 4.1cm×1.7cm 液性暗区)。舌淡红苔薄黄,脉细,证属是肾虚夹瘀夹热。在基本方基础上加杜仲 30g 菟丝子

20g 续断 10g 栀子 10g 每日 1 剂,连服 7 剂,并嘱调节情绪,卧床休息等。后症状明显减轻,量少,色红,质稀,舌脉如前,又按前方续进 7 剂,在服此 7 剂中,第 3 日出现阴道出血量多,质稠,色黑,自认为已流产了,又行 B 超检查,示为①孕囊周围液性暗区缩为 1.7cm×0.6cm;②孕囊大小约为 5.3cm×4.6cm,原始心导管仍有搏动。在确认胚胎仍存活时,嘱其续服。后阴道时有少量出血,时已消失。又再本方基础上进行加减,续服 7 剂后,阴道出血已止,行 B 超检查示:①早孕(单活胎),②孕囊周围液性暗区已消失。后足月产一健康男婴。

5 讨论

本病例可因多胎多产或先天不足,或劳倦过度损伤脾气,脾虚失于统摄,或平素节食,气虚不足,胞胚无系,或素食辛热煎炸,积热内扰,或因恼怒过度,肝气郁结,肝失疏泄,冲任失调而致阴道出血等症。B 超证实孕囊周围有液性暗区。笔者认为,不论以什么证型为主,因有孕囊周围有液性暗区,就说明有瘀血,瘀血不去,新血就不能供奉胚胎,则该以化瘀为主治疗。经 30 例跟踪观察治疗,收到较好的疗效,以飨同道共赏,因病例较少,需续观后效。

* 福建省安溪县中医院 (362400)

中西医结合治疗婴幼儿喘息 120 例疗效观察

刘飞霞* 盛丽* 黄如红* 毕美芬* 张雪锋*

婴幼儿喘息是儿科呼吸系统常见的一组症状,常见于毛细支气管炎、哮喘、喘息性支气管炎、支气管肺炎等。

1 临床资料

1.1 一般资料

120 例病例均为我院 2006 年 3 月~2009 年 3 月住院的婴幼儿,诊断标准均除外先天性心脏病、先天性气道狭窄、气道异物、肺结核。均表现为咳嗽、喘息、肺部可闻及喘鸣音,其中 12 例有气促、烦躁,90 例发热,46 例胸片示支气管肺炎,84 例为支气管炎,20 例胸片未见异常。病原学检查 MP 阳性 86 例,CP 阳性 6 例,RSV、ADV 未测。将 180 例患儿随机分为西药组 60 例及中西药组 60 例。西药组中,男 32 例,女 28 例;年龄 4 个月~1 岁者 14 例,1~2 岁者 20 例,2~3 岁者 16 例;病程 1.5~6.5 天;伴发热 25 例,胸片示支气管肺炎 19 例,支气管炎 33 例,胸片正常 7 例;MP 阳性 34 例,CP 阳性 2 例。中西结合组中,男 32 例,女 18 例;年龄 4 个月~1 岁者 14 例,1~2 岁者 21 例,2~3 岁者 17 例;病程 1~6.5 天;发热 37 例,胸片示支气管肺炎 19 例,支气管炎 34 例,胸片正常 7 例,MP 阳性 33 例,CPP 阳性 3 例。两组患者性别、年龄、病情、

病程等差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

西医诊断标准:可将 5 岁以下儿童喘息分成 3 种临床表现:①早期一过性喘息。②早期起病的持续性喘息。③迟发性喘息哮喘。

中医辨证分型:①风寒闭肺型:咳嗽气喘、流清涕,发热或不发热,舌淡苔白。②风热闭肺型:咳嗽气喘,咽红或痛,发热或不发热,舌红苔黄。

2 方法

2.1 中医治疗方法

中药组采用中医辨证治疗,能口服者口服汤药,不能口服者灌肠治疗。辨证为风寒闭肺型以三拗汤(麻黄 3g 杏仁 5g 生甘草 3g)加射干 6g 地龙 6g 前胡 6g 浙贝母 10g 葶苈子 10g 桑白皮 10g 辨证为风热闭肺型以麻杏石甘汤加射干、地龙、前胡、浙贝母、葶苈子、桑白皮。每剂煎药为 120~180ml <1 岁为每日 120ml 分 2/3 次口服或保留灌肠。

2.2 西医治疗方法

西药采用氧气驱动普米克令舒 1ml 博利康尼 1ml

爱全乐 1ml雾化吸入治疗,每日 2次。普米克令舒雾化吸入液选用阿斯利康公司产品,爱全乐雾化溶液选用博林格殷格翰公司产品。支原体、衣原体抗体阳性者用静脉滴注红霉素针 $20\text{mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$;每日 1次,连用 7天。白细胞高者用头孢西丁针静脉滴注, $10\text{mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$,每日 2次,连用 7天。

2.3 统计学方法

应用 SPSS 16.0软件,疗效比较采用卡方检验,症状体征消失时间比较采用 t检验。

3 结果

3.1 喘息临床分度

轻度喘息为活动时喘息,呼吸短促,可有烦躁,无青紫和呼吸困难,呼吸末期肺部散在喘鸣者;中度喘息为稍活动即咳嗽、气喘、呼吸短促,夜间喘息明显,吸奶时喘鸣及喂养困难,烦躁出汗,呼吸频率增加,可有呼吸困难和三凹征阳性,肺部有响亮、弥漫的喘鸣音。

3.2 疗效评定标准

显效:5天内喘息症状和体征完全消失;有效:7天内主要症状和体征消退或明显减轻,中度转轻度;无效:7天内喘息症状和体征无缓解。

3.3 结果

西医组 60例,显效 12例 (20%),有效 32例 (53%),无效 16例 (27%),总有效率 73%;中西医结合组 60例分别为 36(60%)、18(30%)、6(10%)及 90%。两组有效率比

较,差异有统计学意义 ($P>0.05$)。两组显效率比较,差异有统计学意义 ($P<0.01$)。

两组患儿症状体征平均消失时间比较:西医组 60例,症状体征平均消失时间为 (7.47 ± 0.35) 天,中西医结合组 60例,症状体征平均消失时间为 (5.37 ± 0.22) 天。西医和中西医结合组比较,差异有统计学意义 ($P<0.01$)。

4 讨论

婴幼儿咳嗽是支气管哮喘、急性支气管炎、支气管肺炎、毛细支气管炎的共同临床表现,同时常贯穿于疾病始终。《内经》中“上气、肺风、肺痹、喘鸣”实际包含了咳嗽的特点。可因感受风寒热邪,肺气不宣、肃降失常而作,治拟宣肃肺气为主。风寒闭肺型以三拗汤加射干、地龙、前胡、浙贝母、葶苈子、桑白皮宣肺平喘。辨证为风热闭肺型以麻杏石甘汤加射干、地龙、前胡、浙贝母、葶苈子、桑白皮清肺平喘。麻黄:辛、微苦,温。归肺、膀胱经。发汗,平喘,利水;杏仁:苦、微温归肺、大肠经,宣降肺气,止咳化痰;甘草协同麻黄、杏仁利气祛痰。3药相配,共奏疏风宣肺,止咳平喘之功。石膏辛甘大寒,清泄肺热以生津,与麻黄相配,一宣肺,一清肺,相辅相成,倍麻黄,使辛温之剂立成辛凉之剂。两方佐以射干、地龙、前胡、浙贝母、葶苈子、桑白皮共以平喘止咳。

* 浙江省宁波市镇海中医院儿科 (315200)

综合治疗婴幼儿病毒感染性腹泻临床报道

索 钢¹ 李 霞¹ 兰景华² 杨世慧²

婴幼儿病毒性腹泻是临床常见的婴幼儿消化道疾病,我们用中西医结合治疗本病,取得满意疗效,现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

根据治疗前检查筛选出合格病例,采取随机数字表法分为治疗组 (45例)及对照组 (45例)。治疗组年龄 6~36个月,平均年龄 (15.06 ± 6.14) 个月;男性 34例,女性 21例;病程 1~13天;病情轻型者 19例,中型者 26例,大便镜检正常者 36例,其余有少量脂肪球和白细胞,大便病原体检查可分离轮状病毒者 41例。对照组年龄 7天~34个月,平均年龄 (14.08 ± 6.12) 个月;男性 31例,女性 24例;病程 1~14天;病情轻型者 21例,中型者 24例;大便镜检正常者 35例,其余有少量脂肪球和白细胞,大便病原体检查可分离轮状病毒者 39例。两组一般资料无统计学差异 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

中医诊断及辨证标准参照《中药新药临床研究指导

原则》制定。西医诊断及分类标准参照全国高等学校教材《儿科学》第 6版制定。

1.3 纳入标准

①符合婴幼儿病毒感染性腹泻西医诊断标准的急性腹泻病轻型和中型;②符合婴幼儿病毒感染性腹泻中医辨证标准;③年龄在 0.5~3岁者;④家长或受试者监护人签署知情同意书;⑤病程在 2周以内。

1.4 排除标准

①迁延性腹泻、慢性腹泻、重度脱水者;②对药物过敏者和有禁忌者;③合并有严重肝、肾功能不全;心血管、血液系统、内分泌代谢、中枢神经精神系统和其他系统严重疾病者。

2 方法

2.1 治疗方法

治疗组:①药物:藿香 9g 白术 9g 茯苓 10g 陈皮 9g 法半夏 9g 神曲 9g 山楂 9g 莱菔子 15g 芡实 10g 五味子 5g 芦根 10g 苏叶 9g 山药 15g 薏苡仁 20g 服法:1岁以下每次 10ml 1日多次频服。1~3岁每次 20ml 1日多次