

立止泻治疗感染性腹泻的临床观察

孙 岩(新疆伊犁 835000 新疆伊犁州友谊医院药剂科)

立止泻是我院药剂科主任付尔康主任药师研制的一种纯中药制剂,主要成分为高良姜,香附等。经过加工制成良附颗粒剂,由新疆中药民族药研究所和新疆医科大学微生物教研室的药理/效试验与思密达相似,具有清除病原体及其毒素的作用,对消化道粘膜屏障还有保护加强修复作用。对病毒性肠炎效果明显,我们收集 99 年 9 月至 12 月用立止泻治疗秋季腹泻 30 例取得了较好的效果,总结如下:

1 资料与方法

1.1 30 例均为住院病例,除腹泻外均有不同程度的水电解质紊乱,全部病例都是 5 岁以下的小儿,其中男 16 例,女 14 例,1 岁以下 10 例,占 33.3%,1~3 岁 15 例占 50%,3~5 岁

5 例占 16.6%。

1.2 诊断标准:按高等医药院校教材,儿科学 94 年 1 月第三版,婴幼儿腹泻的临床表现为依据和便常规及便培养,检验确定诊断。

1.3 治疗方法:全部病例入院后停用抗生素,用立止泻 100~150mg/kg/日,口服一日三次,同时根据水电解质失衡情况进行补液至脱水纠正为止。

1.4 疗效判定:按全国第二次小儿腹泻会议制定的疗效判定标准。

显效:服药后 24~48h,大便次数减少至 ≤ 2 次/d 或恢复至正常次数,大便性状恢复正常,临床症状完全消失。

有效:服药后 48~72 小时,大便次数减少至 ≤ 2 次/日,大便性状好转,水份明显减少,临床症状基本消失。

无效:服药后 72 小时后,腹泻次数仍 > 2 次/日或性状无明显好转,甚至病情加重而更换药物者,均属无效。

1.5 结果:本文 30 例中,显效 18 例,占 60%,有效 10 例占 33.3%,无效 2 例占 6.7%,显效加有效率占 93.3%。

2 讨 论

2.1 感染性腹泻,是 82 年 5 月,全国小儿腹泻协作组讨论通过的分类法中,将小儿腹泻分为感染性和非感染性,把感染性腹泻统称为小儿肠炎,也有人建议称为腹泻病,是当前全球性的疾病之一,发病非常广泛,可发生在各个年龄组,5 岁以下小儿最为常见,根据我国卫生组织的资料表明,我国每年患感染性腹泻的小儿高达 8 亿人次,因此感染性腹泻是我国重点防治的疾病之一。

2.2 目前全世界公认,对感染性腹泻的治疗原则是预防脱

水,纠正脱水,继续进食和合理用药。如何合理用药目前比较混乱,乱用抗生素的现象尤其严重,新疆伊犁地区就普遍存在这个问题。用纯中药取代抗生素是目前推广治疗感染性腹泻的一种好方法,各地都研究试制出不少药品。我院付尔康主任药师,根据多年的实际经验,研制出立止泻良附颗粒剂治疗感染性腹泻,尤其是秋季腹泻疗效可观,值得一试。

2.3 立止泻良附颗粒剂,主要是高良姜和香附(醋制)两味药组成。高良姜味辛性热,入脾胃经,功能温胃散寒、消食止痛,以治胃脘冷痛,嗳气吐酸,客寒泄泻等症。香附味辛性平,归肝(胆)脾三焦经,有行气解郁调经止痛之功,以治肝郁气滞,胸胁脘腹胀满,消化不良,寒症腹痛等症。根据动物试验(新医动字 94 年—16001 号)表明 $LD_{50} > 40$ 克/kg 为成人一日用量的 250 倍,提示本制剂无毒性,安全可靠。本文 30 例无一例有毒性反应。

收稿日期:2000—12—05