

# 止泻汤联合蒙脱石散治疗小儿腹泻临床研究

赵锁林<sup>1</sup> 韩伟<sup>2</sup> 刘甜<sup>2</sup>

(1. 宝鸡市妇幼保健院, 陕西 宝鸡 721000; 2. 西北大学, 陕西 西安 710069)

**摘要:**目的 探讨止泻汤治疗小儿腹泻的临床疗效及满意度。方法 选取 2015 年 6 月~2016 年 6 月期间本院治疗的 138 例小儿腹泻患者进行研究, 随机分为治疗组和对照组各 69 例, 对照组采用常规西药蒙脱石散进行治疗, 治疗组在对照组的基础上服用止泻汤进行治疗。观察两组患儿的治疗效果及患儿便秘、大便干结等不良反应发生情况, 患儿的症状恢复情况以及患儿家属对治疗的满意度。结果 治疗 7 天后, 治疗组的治疗有效率为 97.10% (67/69), 而对照组的总有效率为 79.71% (55/69), 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组的排便次数正常、粪便性状正常、大便常规正常的时间均少于对照组, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组的满意度为 95.65% (66/69), 而对照组的满意度为 79.71% (55/69), 治疗组的满意度高于对照组, 具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 患儿治疗过程, 对照组有 1 例出现便秘情况, 1 例出现大便干结情况; 治疗组无不良情况发生, 发生不良反应的患儿经用药调整后不良情况消失。结论 止泻汤联合西药蒙脱石散治疗小儿腹泻具有良好的临床效果, 不良反应少, 症状消失比较快, 满意度比较高。

**关键词:** 止泻汤; 小儿; 腹泻; 临床疗效

中图分类号: R272.6 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2018)04-0068-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.023

小儿腹泻是一种常见的消化道综合征, 患儿多以大便次数多、大便性状发生变化为主要特征, 同时多发生于夏秋季节<sup>[1]</sup>。如果不及时治疗会使患儿发生营养不良, 影响小儿的正常生长发育, 严重的患儿可能会出现生命危险<sup>[2]</sup>。目前临床上多采用西医对症支持治疗为主, 但是治疗效果不佳, 而且也会给患儿带来一定的副作用, 产生恶心、呕吐等不良反应。而中医止泻汤的配方种类比较多, 根据患儿的腹泻类型进行对症治疗可以达到治疗效果<sup>[3]</sup>。本研究的病例主要是湿热型腹泻, 因此采用以瞿麦和车前子为主的止泻汤进行治疗可以得到预期的结果, 现将研究结果汇总如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取在 2015 年 6 月~2016 年 6 月期间本院治疗的 138 例小儿腹泻患者进行研究, 所有患儿均经检查确诊为腹泻<sup>[4]</sup>。排除标准: ①肝肾功能异常患儿; ②对本实验的药物过敏的患儿。所有患儿其家属均知情并同意参与本研究, 研究经伦理学批准。随机分为治疗组和对照

组各 69 例。其中治疗组患儿 69 例, 男性 31 例, 女性 28 例; 年龄 0.4~3 岁, 平均年龄  $1.2 \pm 0.4$  岁; 病程 4~20 天, 平均  $9.6 \pm 3.2$  天。对照组患者 69 例, 男性 30 例, 女性 29 例; 年龄 0.4~3 岁, 平均年龄  $1.3 \pm 0.4$  岁; 病程 5~20 天, 平均  $9.8 \pm 3.3$  天。两组患儿在一般资料方面无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**1.2 治疗方法** 两组患儿均进行常规的治疗, 如对患儿进行抗病毒治疗, 纠正患儿的酸碱失衡及体内水电解质紊乱等基础治疗, 同时对患儿进行抗炎、调整饮食等对症治疗。

对照组: 采用蒙脱石散(湖南华纳大药厂有限公司生产, 国药准字 H20093089)进行治疗, 1 岁以下儿童: 每日 1 袋, 分 3 次服用; 1 岁至 2 岁儿童: 每日 1~2 袋, 分 3 次服用; 2 岁以上儿童: 每日 2~3 袋, 分 3 次服用。治疗 7 天。

治疗组: 在对照组的基础上给予止泻汤治疗。止泻汤配方: 瞿麦 7.5 g, 车前子 8 g, 白术 10 g, 肉豆蔻 10 g, 泽泻 10 g, 黄芪 15 g, 薏苡仁 12 g, 茯苓 15