

黄芪桂枝五物汤加减治疗儿童腹泻病 40 例

李卫妮 樊省安* 王明珠
(蓝田县中医医院, 陕西 蓝田 710500)

摘要:目的 观察黄芪桂枝五物汤治疗儿童腹泻的临床疗效。方法 将 80 例本院门诊的学龄期腹泻患儿, 按就诊顺序随机分为两组。治疗组给予黄芪桂枝五物汤(随证加减), 2 次/d 口服。对照组给予双歧杆菌乳酸杆菌三联活菌片(内蒙古双奇药业股份有限公司, 国药准字, S19980004), 一次 2~4 片, 一日 2~3 次。温开水或温牛奶冲服。两组均连续用药 5d 后判定疗效。结果 黄芪桂枝五物汤治疗儿童腹泻疗效确切。

关键词:黄芪桂枝五物汤; 双歧杆菌乳酸杆菌三联活菌片; 儿童腹泻; 疗效观察

中图分类号: R725.7 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2018)06-0088-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.030

腹泻病是儿科常见疾病, 可贯穿婴幼儿直至学龄儿童等生长发育各个时期, 学龄前及学龄儿童亦属常见及多发病, 为门诊学龄期儿童就诊的主要疾病之一。其原因主要与急性的肠道功能紊乱或者肠道的感染^[1]、肠易激综合征、抗生素滥用、饮食因素等相关。同时本病的发生还可能和自身免疫有关^[2,3]。病程较长, 难于根治。2016 年 12 月 1 日~2017 年 8 月, 笔者采用黄芪桂枝五物汤加减治疗儿童腹泻 40 例, 总结报道如下。

1 一般资料

选择蓝田县中医医院儿科门诊及国医馆门诊腹泻患儿 80 例, 按就诊顺序以 1:1 的比例随机分为两组。治疗组 40 例, 年龄平均(8.83±1.25)岁; 病程平均(6±1)天。对照组 40 例, 年龄平均(7.53±1.86)岁; 病程平均(6±1)天。两组一般资料对比, 差别无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

2 诊断标准

按照《中医儿科学》^[4]中关于的标准诊断。大便稀薄或如水样, 次数增多。可伴腹胀腹痛等症。急性暴泻起病突然, 病程短。可伴有恶寒、发热等症。慢性久泻起病缓慢, 病程较长, 反复发作, 时轻时重。饮食不当、受寒凉或情绪变化可诱发。

3 试验病例标准

3.1 纳入标准 ①符合以上诊断标准。②年龄在 6~12 周岁之间。③1 周前未应用过其他干扰治疗的药物者。

3.2 排除标准 ①排除器质性疾病, 如严重的肝肾损害、严重心肾疾病、恶性肌瘤等, 既往对此类药物过敏者。②过敏体质或者对中药汤剂以及中成药过敏者。

4 治疗方法

所有患儿及患儿家长按时给患儿服药, 嘱其做到作息规律, 服药期间禁止摄入茶叶、咖啡或含有兴奋性作用及容易导致腹泻的饮品。研究期间均不联用其他治疗腹泻的药品。对照组给予双歧杆菌乳酸杆菌三联活菌片(内蒙古双奇药业股份有限公司, 国药准字, S19980004), 一次 2~4 片, 一日 2~3 次。温开水或温牛奶冲服。治疗组给予黄芪桂枝五物汤(随证加减)2 次/d 口服, 主方如下: 黄芪 9~24 g, 桂枝 6~15 g, 炒白芍 6~12 g, 砂仁 3~6 g, 焦白术 6~9 g, 茯苓 6~9 g, 生姜 3~6 g, 大枣 2~6 枚, 炙甘草 3~9 g, (均由蓝田县中医医院煎药室代煎)。每次 150~250 mL, 分午、晚餐后 30 min 服用, 两组均连续用药 5 d 后判定疗效。

5 疗效评价标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[5]中泄泻

* 通讯作者: 樊省安(1989-), 男, 研究生, 中西医结合治疗儿科疾病。E-mail: 2319364673@99.com