

三黄秦芍汤灌肠治疗小儿急性菌痢八十四例

陈礼建
平

自1985年以来,我们自拟三黄秦芍汤保留灌肠治疗小儿急性菌痢84例,疗效较为满意。现总结如下。

一般资料 84例患儿中,男51例,女33例;年龄1岁以内者5例,1~3岁者22例,4~7岁者29例,8~12岁者28例。21例经服西药治疗无效,16例因拒服汤药而改用此法治疗。患儿均系急性发作,泻下物以红白粘冻为主,次多量少,便前哭闹不安,较大儿童自诉腹部疼痛。53例儿童伴有不同程度的发热,65例患儿舌质红、苔中黄腻,19例患儿舌质淡、苔薄白。大便常规化验,均有不同程度的红细胞、脓细胞以及吞噬细胞。血常规检查,有63例患儿白细胞在11000以上,且中性粒细胞偏高。

治疗方法 三黄秦芍汤组成:黄连6克,黄芩、当归、秦皮、白芍各10克,白头翁12克,广木香、大黄、甘草各5克。每日1剂,煎取250毫升左右,分3次微温保留灌肠,3天为1疗程。

治疗结果 84例中,68例治愈(临床症状全部消失,体温正常,大便每日1次左右,婴儿可2~3次,形状正常,大便化验

及血常规化验均属正常);11例显效(临床症状基本消失,体温正常,大便每日2~3次,婴儿3~4次,大便常规化验有少量白细胞但无吞噬细胞,血常规化验正常者);5例无效(经治疗1至2个疗程后,临床症状、大便次数均无改变者)。

病案举例 刘××,男,5岁。1985年7月24日初诊。患儿两天前因食生冷及不洁之物,突然出现腹部疼痛,1日泻痢4次,为红白粘冻,伴有里急后重,饮食不佳,小便尚可,体温39.2℃。脉滑数,舌苔厚腻而黄。大便常规:粘液++,白细胞30~40个/高倍视野,红细胞4~8个/高倍视野,吞噬细胞+。血常规:白细胞12000,中性80%。诊断为急性菌痢。给予三黄秦芍汤保留灌肠,使用1

个疗程后,患儿热降至37.5℃,但泻痢仍每日3次,大便常规:粘液+,白细胞10~12个/高倍视野,红细胞3~6个/高倍视野。再连续灌肠2天后,患儿大便次数已减,每日1次,大便常规化验正常。

体会 三黄秦芍汤药味大多苦寒,小儿口服往往不易接受,且容易引起呕吐。灌肠法既可免小儿服药之困难。同时此法针对病位,直达病所,药液被肠粘膜直接吸收而迅速进入血液循环,故取效卓捷。方中黄连、黄芩、大黄具有较强的清热燥湿解毒之功,白头翁、秦皮则加强三黄清热解毒之力。当归具有行血止血的作用,行血则脓便自愈。木香导滞调气,调气则后重自除。白芍、甘草能缓急止痛,调和气血,善治腹痛。因此,全方共奏清热解毒,调气行血之功,为治湿热积滞诸证之良方,尤其对湿热痢颇佳。本方对寒湿痢和虚寒痢效果不佳,故不宜使用。

难治性小儿腹泻治验

刘桂滨
儿科

难治性小儿腹泻,在临床上颇为棘手,笔者近几年来,采用自拟苍术车前子汤治之,每能获效。药物组成:炒苍术、车前子(包)各10克,葛根5克,桔梗1克。加减:兼喷嚏、流涕加防风3克;热重加黄芩3克;腹胀加山楂5克;久泻加煨诃子5克;有脓血便者,去桔梗、车前子,加黄连2克、黄芩5克。3岁以下者,每天1剂,煎汤装瓶,多次饮服;3岁以上者,视病情轻重,每天服1剂半至2剂。如治曾××,男,8个月。1986年9月13日诊。腹泻6天,曾予抗生素等治疗不效而来求诊。大便稀溏,日7、8次,乳食减少,精神萎靡,昨起又增流涕、喷嚏、发热(体温38.1℃),腹软稍膨。证属脾虚湿停,复受风邪。治当运脾化湿,兼以解表。投苍术车前汤加味:炒苍术、车前子(包)各10克,葛根、山楂各5克,桔梗1克,防风3克。每天1剂,2剂后竟瘳。

小儿脾常不足,常运化不及,聚湿成泄,治疗当以化湿为要,故以苍术健脾燥湿,车前子利水渗湿。本病常因外感诱发,故辅用既能发表解热,又可升清止泄之葛根。肺主通水道,少佐桔梗在于升提肺气,以助车前子利水止泻之功。诸药合用,而收全功。