

补中益气汤治疗小儿急性腹泻后期持续发热 216 例

★ 张文仲 (江西省高安市筠阳医院 高安 330800)

关键词:发热;腹泻;补中益气汤;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

我院儿科自 2000 年 5 月~2005 年 9 月应用补中益气汤治疗小儿急性腹泻后期持续发热 216 例,获得良好疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 216 例均为我院门诊和住院患者,其中男 117 例,女 99 例;年龄<6 个月 10 例,6 个月~1 岁 46 例,1~3 岁 86 例,3~7 岁 58 例,7 岁以上 16 例;发热病程 1~2 周 78 例,2~3 周 98 例,3 周以上 40 例;体温 37.5~38℃ 47 例,38~39℃ 101 例,39~40℃ 54 例,40℃ 以上 14 例;冬春发病 82 例,夏秋发病 134 例。所有患儿均为抗生素、解热药及滋阴清热等中西药治疗无效者。

1.2 病例纳入标准 (1)腹泻好转而发热不退;(2)自汗、纳差;(3)面色少华,精神萎靡,少气懒言;(4)舌质淡、苔薄白或白腻;(5)指纹淡,脉细弱。排除败血症、伤寒、风湿热等疾病引起的发热。

2 治疗方法

2.1 营养支持 服药期间不禁食,能进食者应鼓励吃些易于消化的稀粥、蔬菜汤,婴儿仍可哺乳或人工喂养,但疑有双糖酶缺乏者应改用无糖奶粉,不能进食者可用支持疗法。

2.2 中药治疗 以补中益气汤为基本方:黄芪 4~10 g,党参 4~9 g,白术 4~7 g,当归 1~2 g,陈皮 3~4 g,升麻 2~4 g,柴胡 2~4 g,甘草 2~3 g。仍有泄泻者加葛根、倍白术;水泄不止者加赤石脂、禹余粮;汗多者加龙骨、牡蛎;纳呆者加苍术、藿香。水煎,加水量为煎成药液的 3~4 倍,二煎汇集一起,每 6 小时服药 1 次,待热退后改为每天服药 2 次。

3 治疗结果

以体温退至正常为标准。结果:216 例患儿服药后热退时间为:6 小时以内者 15 例,6~12 小时 72 例,12~24 小时 104 例,24~36 小时 13 例,36~

48 小时 9 例,48~72 小时 3 例。

4 典型病例

陈某,女,5 岁,2005 年 7 月 3 日诊。患儿因腹泻伴发热 1 周在他院住院治疗,诊断为“病毒性腹泻伴中度脱水”,经补液等对症处理,腹泻明显改善,但发热不退。随后分别给予葛根芩连汤、七味白术散、参苓白术散等方治之仍不见效。因持续发热 13 天而来我院就诊,症见发热烦躁,自汗口渴,纳差声低,大便稀薄(日 4~5 次)、量中等,小便短少。检查:T 39.8℃,P 120 次/分,R 30 次/分,体重 15 kg。神志清楚,精神萎靡,面色萎黄,皮肤干燥,舌质淡红、苔白而干,脉象细弱。辅助检查:三大常规、胸片、血培养均正常。证属中阳不足,气虚发热。治以益气健脾,甘温除热。以补中益气汤为基本方:黄芪 7 g,党参 6 g,陈皮 3 g,升麻 3 g,柴胡 3 g,当归 2 g,葛根 6 g,苍术 6 g,甘草 3 g。按上法煎成药液,每 6 小时服药 1 次。药后 6 小时体温降至 38.2℃,24 小时体温正常。续服 3 剂诸症悉除。用健脾益气药物善后 1 周,身体康健。

4 讨论

小儿腹泻后期发热原因较多,有阴阳失调、气血亏虚,亦有饮食所伤、湿热蕴结。笔者通过对 216 例患儿的观察,体会到小儿急性腹泻后期持续发热,可以从脾胃升降失常和津液亏损两个方面来认识。其一,泄泻后期脾胃气虚,升降失常,中气下陷,清阳不升,郁而发热;其二,钱乙创白术散治脾胃虚弱、吐泻热渴之证,以此“生胃中津液”,不用甘凉直接养阴生津,反用甘平微温之品疏通鼓舞,健脾益气。说明脾胃气虚致津液亏损是引起气虚发热的一个重要原因。临床上常遇到泄泻后期津液亏损而致发热的患儿,采用滋阴生津之法无效,而投甘温健脾之方病除,道理就在其中。

(收稿日期:2005-12-16)