中西医结合治疗小儿轮状病毒性肠炎 79 例

★ 吴南海 黄秀玲 李小新 （浙江省永嘉县人民医院儿科 永嘉 325100）

摘要：目的：探讨中西结合治疗小儿轮状病毒性肠炎疗效。方法：207 例轮状病毒性肠炎患儿随机分成三组，分别予病毒唑、适贝高儿宝颗粒＋莪术油注射液、适贝高儿宝颗粒＋莪术油注射液＋西米替丁以治疗。结果：适贝高儿宝颗粒、莪术油与西米替丁治疗小儿轮状病毒性肠炎无论在有效性还是在显效性上均有令人满意的效果。结论：中西医结合治疗小儿轮状病毒性肠炎疗效佳，值得临床推广应用。

关键词：轮状病毒性肠炎；中西结合疗法；适贝高儿宝颗粒；莪术油注射液；西米替丁

中图分类号：R 256.34 **文献标识码**：B

小儿轮状病毒性肠炎是秋冬季儿科常见感染性疾病，多见于 6～24 个月的婴幼儿，目前各种抗病毒药物虽有一定效果，但仍不理想。中医学中本病以感受外邪，脾胃虚弱为常见病因，我们利用适贝高儿宝颗粒的健脾益气及莪术油注射液的抑制病毒等功能并联合西米替丁对 79 例小儿轮状病毒性肠炎患儿进行治疗，取得了较好疗效，现报告如下：

1 一般资料

我院儿科 2005 年 10 月～2008 年 10 月治疗大便轮状病毒抗原检测阳性的腹泻患儿 207 例，其中男 118 例，女 89 例；<1 个月 3 例，1～6 个月 28 例，6 个月～1 岁 102 例，1～2 岁 67 例，>2 岁 7 例。随机分为三组，对照组 68 例，中药组 67 例，中西药组 72 例。三组的年龄、性别、症状差异无统计学意义。

2 治疗方法

三组均给予补液，维特水、电解质平衡及调节肠道菌群，保护胃肠粘膜等治疗，其中对照组用病毒唑 10～15 mg/（kg·d）静滴。中药组用适贝高儿宝颗粒（江西博士达药业有限责任公司生产，10 g/袋）半袋，每日 3 次口服；莪术油注射液（浙江天瑞药业有限公司生产）10 mg/（kg·d）静滴。中西药组在中药组的基础上加用西米替丁 10～15 mg/（kg·d）静滴。

2.1 疗效判断 根据腹泻疗效判断标准的补充建议[1]。显效：治疗 72 小时内粪便性状及次数恢复正常，全身症状消失；有效：治疗 72 小时粪便性状及次数明显好转，全身症状明显改善；无效：治疗 72 小时粪便性状、次数及全身症状均无好转甚至恶化。统计学处理采用 χ^2 检验。

2.2 结果 见表 1。

表 1 三组治疗结果比较 例

组别	n	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组	68	9	27	32	52.9
中药组	67	15	38	14	79.1*
中西药组	72	38▲	22	12	83.3△

注：与对照组比较，有非常显著性差异 $\chi^2 = 10.28$，$*P < 0.05$；与对照组比较，有非常显著性差异 $\chi^2 = 14.99$，$\triangle P < 0.05$；与中药组比较，有显著性差异 $\chi^2 = 13.59$，$\blacktriangle P < 0.05$。

3 讨论

在我国轮状病毒感染引起的婴幼儿腹泻，检测大便轮状病毒阳性率已达 45% 左右[2]，极大的影响了小儿的身体健康。目前轮状病毒性肠炎的治疗尚无特效药物，以往我们主要以病毒唑治疗，疗效不够满意，患儿恢复较慢。且病毒引起粒细胞减少的患儿，病毒唑的应用受到限制。

中医学中本病以感受外邪，脾胃虚弱为常见病因，病位在脾胃。适贝高儿宝颗粒主要成分由太子参、北沙参、茯苓、山药、麦芽、陈皮、白芍、山楂、白扁豆、麦冬、葛根等组成，主要功效为健脾益气、生津开胃。现代医学证实太子参、北沙参具有调节人体免疫功能的作用；茯苓、陈皮具有调理内环境、利尿等功效。莪术油注射液有效成分为莪术醇，对侵入细胞的病毒有一定的抑制作用。西米替丁是一种免疫调节剂，在人体内可明显提高 T 淋巴细胞转化率，增强免疫功能[3]，减轻炎症反应，同时西米替丁可减少胃酸的分泌，从而减轻 H＋对病损肠粘膜的刺激，有利于绒毛的修复。

本组资料结果显示，适贝高儿宝颗粒、莪术油注射液与西米替丁治疗小儿轮状病毒性肠炎无论在有效性还是在显效性上均有令人满意的效果，值得临床医生推广应用。至于三者联用的作用机制有待进一步研究。

参考文献

[1] 方鹤松，魏承毓，段恕诚，等. 腹泻疗效判断标准的补充建议[J]. 中国实用儿科杂志，1998，13(6)：384.

[2] 黄鹤，路中江，庄宏芬，等. 1024 例小儿轮状病毒性肠炎临床流行病学分析[J]. 临床儿科杂志，2002，20(3)：182.

[3] 焦丽，张国成，米生键，等. 更昔洛韦与西米替丁联合治疗儿童轮状病毒性肠炎 34 例疗效分析[J]. 临床儿科杂志，2004，22(10)：670－671.

（收稿日期：2008-11-25 责任编辑：曹征）

江西中医药 http://www.ajutcm.com