

# 升阳除湿汤治疗婴幼儿 轮状病毒肠炎临床观察

李莲嘉\*

(南京市江宁区中医院, 江苏 南京 211100)

轮状病毒肠炎是婴幼儿的常见病、多见病。目前尚无特效治疗。西药治疗副作用大且疗效不明显。病程较长。本人在临证中以中药升阳除湿汤治疗该病, 且与西药组对照, 效果显著。特介绍如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本组病例共 86 例。均为我院儿科门诊病人。随机分为治疗组 46 例, 对照组 40 例。其中男 48 例, 女 38 例。年龄为 6~24 月。两组患儿一般资料、病情严重程度比较差异无统计学意义。见表 1。

表 1 两组患儿比较

组别	n	年龄(月)	病程(d)	发热 (n)	脱水(n)	
					轻	中
治疗	46	12.44±3.56	3.35±1.33	22	18	13
对照	40	11.23±3.65	3.12±1.22	24	20	11

**1.2 诊断标准** 符合近年《中国腹泻病诊断治疗方案》诊断标准。临床表现为大便次数多、量多、水分多。黄色水样或蛋花样带少量黏液, 无腥臭味。有的患儿伴发热、呕吐及上呼吸道症状。大便镜检 正常或偶见少量白细胞。大便轮状病毒抗原检测均为阳性。

**1.3 治疗方法** 给以思密达保护胃黏膜, 促菌生调节肠道微生态、纠正电解质紊乱及酸碱平衡等治疗基础上, 治疗组予中药升阳除湿汤口服。基本组成为: 炒苍白术(各) 6 g, 陈皮 4 g, 防风 2 g, 炒神曲 4 g, 泽泻 4 g, 猪苓 6 g, 麦芽 4 g, 升麻 2 g, 羌活 2 g, 柴胡 3 g, 炙甘草 3 g。伴发热者加黄连 1 g, 香薷 5 g。上方水煎 2 次共取汁 60 mL, 分 3 次服用。每日 1 剂。3 天 1 疗程。对照组予利巴韦林 10~15 mg·kg<sup>-1</sup>·d<sup>-1</sup> im, 1 次/d, 连续 3 d。

**1.4 疗效评价** 参照全国小儿腹泻会议制定标准。①治愈: 经治疗 24~48 h 后, 临床症状完全消失, 腹泻次数减少, 每天不超过 2 次, 大便性状恢复正常。②有效: 经治疗 48~72 h 后, 临床症状基本消失, 腹泻次数减少, 每天不超过 4 次, 大便性状比以前改善, 水分减少。③无效: 治疗 72 h 后, 临床症状、大便次数及性状无明显好转。

**1.5 统计学分析** 采用 SPSS17.0 软件系统进行分析, 计量资料用均数±标准差表示, 采用 t 检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1** 两组退热和止泻时间比较, 见表 2。

表 2 两组平均退热和止泻时间比较( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	n	退热时间(t <sub>1</sub> )	止泻时间(t <sub>2</sub> )
治疗组	46	1.33±0.74 <sup>1)</sup>	3.34±0.21 <sup>2)</sup>
对照组	40	2.89±1.23	5.35±1.48

注: 与对照组比较退热时间 t<sub>1</sub>, <sup>1)</sup>  $P < 0.01$ ; 止泻时间 t<sub>2</sub> <sup>2)</sup>  $P < 0.05$

**2.2** 两组总疗效及轮状病毒转阴率比较, 见表 3。

表 3 两组疗效及轮状病毒转阴率比较(%)

组别	n	治愈	有效	总有效率	病毒转阴
治疗组	46	24(52.17) <sup>1)</sup>	19(41.30) <sup>2)</sup>	93.48 <sup>3)</sup>	36(78.26) <sup>4)</sup>
对照组	40	9(22.50)	8(20.20)	42.50	19(47.50)

注: 与对照组比较, 治愈率<sup>1)</sup>  $P < 0.05$ , 有效率<sup>2)</sup>  $P < 0.05$ , 总有效率<sup>3)</sup>  $P < 0.001$ , 病毒转阴率<sup>4)</sup>  $P < 0.01$

表 1、表 2 结果显示。治疗组与对照组相比治愈率、有效率、总有效率、退热、止泻起效时间、轮状病毒转阴率等方面, 治疗组均优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

轮状病毒肠炎主要发生在婴幼儿, 流行于秋冬季节。故又称“婴幼儿秋季腹泻”。该病病程较长, 恢复亦慢, 严重威胁着小儿的健康和生命。西药利巴韦林治疗本病, 疗效并不理想, 且又有白细胞下降及消化道反应等副作用。祖国医学认为此病归属于中医学“泄泻”之范畴。故治疗应把握“泄泻之本无不由于脾胃”。“无湿不成泻”之基本原则, 结合小儿脾虚之特点。升阳除湿, 健脾止泻。升阳除湿汤是古代医家李东垣之方剂。治疗脾弱湿胜之病。主要用苦温之药健脾助运, 理气化湿。使脾气能够上升, 脾运得以恢复。则气行湿化, 病即向愈。方中苍白术、猪苓、泽泻健脾利湿, 神曲、麦芽、陈皮理气消导, 升麻、柴胡、羌活、防风、疏风升发脾阳, 甘草和中。共奏升阳除湿, 健脾止泻之功效。据现代药理研究, 柴胡、羌活、防风有解热、镇痛、抗病毒作用。其有效成分能调节体内细胞免疫, 刺激网状内皮系统, 激活单核-巨噬细胞功能, 增强自然杀伤细胞功能, 提高机体抗病能力。白术、猪苓具有双向调节作用, 升高白细胞, 提高机体免疫力。陈皮能抑制肠运动。神曲、麦芽含有大量酶母菌和复合维生素 B, 能增进食欲, 维持正常消化。所以, 运用中药升阳除湿汤治疗婴幼儿轮状病毒肠炎疗效确切, 安全性好, 值得临床推广。

[收稿日期] 2009-06-26

[通讯作者] \* 李莲嘉, 13951706019