

葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗婴幼儿肠炎的临床效果

汤宗仁

甘肃省山丹县妇幼保健院儿科, 甘肃 张掖 734100

摘要:目的:探讨婴幼儿肠炎应用葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗的临床效果。方法:以抽签形式将我院在2019年1月-2020年3月期间收治76例肠炎患儿进行分组,实验组(n=38)与对照组(n=38),实验组38例患儿采用葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗,对照组患儿采用抗生素静滴治疗,将实验组患儿治疗效果、临床症状改善时间与对照组患儿进行对比。结论:实验组患儿治疗总有效率94.73%与对照组患者治疗总有效率73.68%相比有显著差异,实验组患儿治疗总有效率高, $P<0.05$ 。实验组患儿呕吐消失时间、腹泻消失时间、发热消失时间、住院时间比对照组患者短, $P<0.05$ 。结论:对肠炎患儿采用葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗效果较显著,可以有效改善患儿临床症状,促进患儿康复。

关键词:婴幼儿肠炎;葛根黄芩黄连汤;汤剂灌肠;西医静脉点滴;临床效果

肠炎是儿童婴幼儿时期常见疾病之一,该疾病是由微生物感染导致的小肠、结肠炎症^[1]。该疾病诱发原因病毒感染、细菌感染、真菌感染等,该疾病临床表现为发热、呕吐、腹泻等症状,严重会使患者出现脱水、电解质紊乱、全身中毒的症状,对患儿生长发育及生命健康产生严重威胁^[2]。目前临床常以饮食治疗、纠正电解质治疗、西药物治疗为主,但是常规治疗效果并不明显,患儿康复较慢。因此在常规治疗基础上要对患儿采取新的治疗方案。为了探究肠炎患儿应用葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗临床效果,本研究选取76例在2019年1月-2020年3月期间在我院进行治疗肠炎患儿作为研究对象,分别对患儿采用抗生素静脉滴注抗感染治疗与葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗,现将治疗效果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2019年1月-2020年3月时间段作为本次研究时间范围,以抽签形式将我院在此期间收治76例肠炎患儿分为实验组与对照组,两组各38例肠炎患儿,实验组38例患儿中男性患儿与女性患儿各19例,最大年龄为3岁,最小年龄为6个月,平均年龄 (1.35 ± 0.98) 岁。对照组38例患儿中男性患儿20例,女性患儿18例,最大年龄为3.5岁,最小年龄为7个月,平均年龄 (1.02 ± 0.83) 岁。实验组患儿年龄、性别等一般资料与对照组患儿相比无显著差异, $P>0.05$ 两组患儿具有可比性。

纳入标准:76例患儿均出现发热、呕吐、腹泻的症状;医院伦理委员会已批准本研究;患儿家属同意参与本研究。

排除标准:76例患儿发病超过72h;药物过敏史患儿。

1.2 方法

对照组患儿采用抗生素滴注治疗,其具体治疗方法:医务人员给予患儿静脉注射硫酸丁胺卡那霉素注射液(国药准字H35021361、福建省泉州海峡制药有限公司),小儿每日每公斤体重4~8mg(4,000~8,000单位),分2次注射。

实验组患儿采用葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗,其具体治疗方法:西医静脉点滴治疗与上述对照组相一致,在此基础上医务人员给予患儿葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠治疗,葛根黄芩黄连汤剂处方:黄芩、黄连、葛根、神曲各10g,车前子、甘草各5g,木香6g,对于热重于湿者可加金银花、蒲公英;对于湿重于热者可加茯苓、薏苡仁;对于腹胀严重者可加厚朴;对于呕吐严重者可加藿香、佩兰、竹茹;对于高热者可加石膏,水煎15min,根据不同的年龄取汁,对于体重为6-10公斤者,取汁80-100mL,每次40毫升-50mL,对于10公斤以上者,取汁100-120mL,每次50-60mL,每天2次,每隔6小时灌肠一次,持续治疗3天。

1.3 观察指标

对比实验组与对照组患儿治疗效果,治疗效果评判标准:患儿经治疗后,临床症状及体征消失,为显效;患儿

经治疗后,临床症状及体征有所改善,为有效;患儿经治疗后,临床症状及体征未发生改变,为无效。总有效率=显效率+有效率。观察实验组与对照组患儿呕吐消失时间、腹泻消失时间、发热消失时间、住院时间,并记录。

1.4 统计学方法

利用SPSS 20.0统计学软件分析实验组与对照组肠炎患儿相关数据,计量资料(两组患儿临床症状消失时间对比)以 $\bar{x}\pm s$ 形式表示,采用t检验,计数资料(两组患儿治疗效果对比)以n%形式表示,采用 χ^2 检验,统计学检验标准 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 比较实验组与对照组患儿治疗效果

实验组采用葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗38例患儿治疗总有效率低于对照组采用西医治疗38例患儿治疗总有效率, $P<0.05$ 具有统计学意义。(表1)

表1 实验组与对照组患儿治疗效果对比(n%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	38	26(68.42)	10(26.31)	2(5.26)	36(94.73)
对照组	38	17(44.73)	11(28.94)	10(26.31)	28(73.68)
χ^2	-	-	-	-	6.3333
P	-	-	-	-	0.0118

2.2 比较实验组与对照组患儿临床症状消失时间

实验组采用葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗38例患儿呕吐消失时间、腹泻消失时间、发热消失时间、住院时间短于对照组采用西医治疗38例患儿, $P<0.05$ 具有统计学意义。(表2)

表2 实验组与对照组患儿临床症状消失时间对比 $[d(\bar{x}\pm s)]$

组别	例数	呕吐消失时间	腹泻消失时间	发热消失时间	住院时间
实验组	38	1.69±0.85	1.03±0.76	1.01±0.82	4.31±1.24
对照组	38	4.26±1.07	3.04±0.89	2.94±0.75	7.35±2.18
t	-	11.5932	10.5870	10.7061	7.4720
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

肠炎是儿科常见疾病之一,该疾病多发生于婴幼儿人群,该疾病主要由病毒感染、细菌感染引发的,病毒性肠炎是临床上常见肠炎类型。患儿发生病毒感染后,肠绒毛会缩短,逐渐肿胀最终脱落,降低患儿肠粘膜吸收水电解质的能力,提高了患儿肠腔中的渗透压,使患儿出现腹泻、脱水等症状,该疾病对患儿生长发育及身体健康产生严重影响^[3]。因此患儿在患该疾病时要及时进行干预。目前临床常以西药治疗为主,抗病毒、抗细菌以及液体疗法是治疗小儿肠炎常用治疗方法,但该方法对发热、呕吐较重的肠炎急性期患儿治疗效果并不理想,患儿临床症状消失时间较长,不利于患儿恢复,因此需在常规治疗基础上采取新治疗方案^[4]。肠炎在中医中

属于“泄泻”范畴,中医主要以清热利湿,安肠止泻治疗为主,葛根黄芩黄连汤剂是由黄芩、黄连、葛根、神曲、车前子、甘草、木香等组成,同时根据患儿不同症状对药方给予加减,对于热重于湿者可加金银花、蒲公英;对于湿重于热者可加茯苓、薏苡仁;对于腹胀严重者可加 6 厚朴;对于呕吐严重者可加藿香、竹茹^[5]。葛根具有升阳除湿、生津止渴的作用;黄芩、黄连具有止痢、清泻里热的作用;薏苡仁、车前子具有利湿止泻的作用;藿香具有止呕的作用;木香、厚朴具有行气除满的作用;神曲具有消食除满的作用^[6]。通过灌肠方法对患儿进行治疗,可以使药物与黏膜充分接触,促进药效快速发挥,同时灌肠方法不需口服,可以提高患儿治疗依从性,减轻家属心理负担。经本研究结果显示,实验组患儿治疗总有效率 94.73%、呕吐消失时间(1.69±0.85)、腹泻消失时间(1.03±0.76)、发热消失时间(1.01±0.82)、住院时间(4.31±1.24)均优于对照组患儿,P<0.05。据此表明,葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗可以快速改善患者脱水症状,缩短患儿住院时间,可以有效减轻患儿家长的心理压力。

综上所述,婴幼儿肠炎应用葛根黄芩黄连汤剂加减灌肠联合西医静脉点滴治疗效果较理想,具有较高可行性。

参考文献:

- [1]青艳萍,张晓明,周博.喜炎平注射液与盐酸小檗碱联用对小儿轮状病毒性肠炎疗效及对外周血中性粒细胞的影响[J].药物评价研究,2019,42(12):2414-2417.
- [2]闵晓雪,穆剑强,李小珊.加味五苓颗粒治疗风寒型小儿轮状病毒性肠炎的临床观察[J].云南中医中药杂志,2019,40(10):45-47.
- [3]唐玉英,郑雪玲,李琳.葛根黄芩黄连汤穴位贴敷治疗小儿轮状病毒性肠炎的疗效观察[J].内蒙古中医药,2019,38(09):108-109.
- [4]赵静.喜炎平治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(26):74-75.
- [5]黄玉克.葛根芩连汤治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床疗效分析[J].首都食品与医药,2019,26(14):197.
- [6]王葆.中西医结合治疗小儿轮状病毒性肠炎 79 例临床观察[J].中国民族民间医药,2019,28(12):106-107+110.