

matostatin and a Long-acting somatostatin analogue on the prevention and treatment of experimentally induced acute pancreatitis. Br J Surg. 1985, 72:382~5

[21]Ruppin H. Amon R. Ettz W, et al. Acute pancreatitis after endoscopy(ERCP). Endoscopy, 1974, 6:94~8

[22]Creutzfeld W. Lankisch PG. Folsch UR. Hemmung der Sekretinung cholezystokinin pankreozym-in-duzierten sin- und enzymsekretion des pankreas und der gallenblarenkontraktion beim menshen durch somatostatin. Dtsch Medl Wochenshr 1978, 100:1135~8

[23]Cicero GF. Laugier R. Effects on somatostatin on clinical biochemical and morphological changes following ERCP. Gastroenterol 1985, 17:265~8

[24]Skude G. Wehlin L. Maruyama T, et al. Hyperamylasemia after duodenoscopy and retrograde cholantiopancreato-graphy. Gut 1976, 17:127~32

[25]Schlegeal W, Dollinget HC. Zoupous CH, et al. Effects of somatostation on the exocrine pancreas and the release of duodenal hormones. Metabolism 1978;27:1321~8

儿康乐冲剂治疗婴幼儿腹泻 410 例

史俊义 张瑞华 李南平 张 泉

(解放军第 266 医院 承德 067000)

儿康乐冲剂是根据祖国医学对婴幼儿腹泻的认识,结合现代中药药理研究,遣药组方,由我院制剂中心科学提炼精制而成的治疗婴幼儿腹泻的纯中药制剂。近 2 年来,临床用于治疗婴幼儿腹泻 410 例,取得较好疗效,现总结报告如下。

一、临床资料

根据中药新药治疗小儿泄泻的临床研究指导原则的病例选择标准,选择本院住院及门诊病例共 410 例,其中男性 268 例,女性 142 例;新生儿 40 例,婴儿 278 例,幼儿 92 例;轻型 47 例,重型 293 例,迁延型 18 例,细菌性痢疾 52 例。随机选择 40 例进行大便细菌培养,24 例取得阳性细菌,其中致病性大肠杆菌 7 例,副大肠杆菌 6 例,志贺氏痢疾杆菌 4 例,肺炎杆菌 2 例,并对 8 例 5 株血清型致病性大肠杆菌(O55B5、O86B7、Q125B13、O126B15、O127B8)进行了药敏试验,结果表明,对庆大霉素高度敏感,对卡那霉素中度敏感,对山楂中度敏感,对茯苓不敏感。

二、治疗方法

口服儿康乐冲剂。婴儿每次 1 包,3 次/d,其它酌情增减。所有病例均不给予抗菌素。重型腹泻者(伴有脱水及电解质紊乱者),注意补液和调整电解质紊乱。

三、疗效分析

(一)疗效判定标准 痊愈:服药 3d 临床症状消失,大便性状及镜检正常;好转:服药 3d 体温下降,呕吐消失,大便性状及镜检正常,但大便次数仍多于 2 次;无效:服药 3d 临床症状,大便性状,次数及镜检均未改善。

(二)结果 观察 410 例中痊愈者 309 例(75.4%),好转 80 例(19.5%),无效 21 例(5.1%),总有效率(94.9%)。

(三)观察病例中主要病象恢复正常的平均时间,发热 2d,呕吐 1.5d,腹泻 3.5d,脱水 1.5d,平均住院天数 6.5d。

四、典型病例

患者杜荣,男,6 个月,系人工喂养,主因腹泻,间断呕吐 2 月余就诊,大便每天 5~10 次不等,大便呈稀水样,含奶瓣,无脓点,量少,化验白细胞、大便均正常,曾服用“胖得生”等药无效,给服儿康乐冲剂,3 次/d,每次 1 包,2d 后见效,5d 治愈,随后观察 15d,精神食欲均良好,无呕吐、腹泻。

五、小结

本文报告了儿康乐冲剂治疗婴幼儿腹泻的临床疗效,其有效率为 94.9%。分析其治疗机理,与其方中主药山楂、茯苓、山药所含成份有关。山楂含有多种有机酸如枸橼酸、

酒石酸、乌索酸、绿原酸、山楂酸、齐墩果酸及消化酶等,具有促进消化腺分泌,增加胃中酶类的活性,对痢疾杆菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌等有较强的抑制作用。茯苓含茯苓糖、茯苓聚糖、三萜类茯苓酸、麦角甾醇、胆碱、腺嘌呤、组氨酸、卵磷脂等,药理实验证明对金黄色葡萄球菌、变形杆菌、大肠杆菌等均有不同程度的抑制作用。山药含薯蓣皂甙、多种氨基酸、淀粉酶、多酚氧化酶、胆碱、多种

微量元素和维生素等,具有恢复肠管节律性运动的作用。

根据中医药理论,山楂、茯苓、山药具有消食化积、益气养阴、补脾健胃之功效,配伍治疗小儿因脾气虚弱、运化不力、饮食不节、消化不良所致的泄泻符合中医辨证施治、治本治标原则。临床观察证明,疗效满意,未见不良反应。

老药新用治疗流行性腮腺炎

李金英 许恒志

(山东省聊城地区第二人民医院 临清 252601)

流行性腮腺炎为儿科常见急性病毒性传染病,发病率占呼吸道传染病之首。本病无特异治疗,多以对症处理。最近发现几种药物对本病有较好的疗效,现综述如下:

一、雷尼替丁

资青根^[1]用雷尼替丁治疗流行性腮腺炎 40 例取得满意效果。方法:用雷尼替丁 15mg/kg·d,分 2 次口服,连服 3d。除高热予以物理降温外,其他不用退热药。结果 5d 左右痊愈。对照组用吗啉胍 10mg/kg·d,分 3 次口服,其它同治疗组,结果 7d 左右痊愈。两组疗效差异显著($P < 0.05$)。

二、聚肌胞

赵殿明等^[2]用聚肌胞治疗流行性腮腺炎 70 例。方法:肌注聚肌胞 2mg/kg·d,每日 1 次,连用 3~5d;对照组应用大青叶合剂、板兰根冲剂和维生素 C,连用 7 天。结果两组疗效差异显著($P < 0.01$)。聚肌胞为强干扰素诱导剂,能刺激机体产生干扰素,发挥抗病毒作用,亦有免疫调节作用,具有广谱抗病毒作用。

三、山莨菪碱

熊小玉^[3]对 20 例流行性腮腺炎患者在常规治疗(疑有细菌感染或并发症时并用抗生素)的同时,加用山莨菪碱 1mg/kg·d,分 2~3 次口服,连用 3~7d。结果治疗组疗效优于常规组,两组差异显著($P < 0.01$)。

四、双密达莫与维生素 B₁

王占华等^[4]用双密达莫与维生素 B₁ 治疗流行性腮腺炎 140 例,获较好疗效。方法:双密达莫 3mg/kg·d,分 3 次口服,同时使用维生素 B₁ 120mg,3 次/d;对照组用板兰根制剂。结果治疗组显效 82 例,有效 24 例,无效 34 例,总有效率 75.6%,两组疗效有显著差异($P < 0.01$)。机制是选择性地抑制病毒 RNA 的合成过程,而抑制二氧嘧啶核苷和脱氧嘧啶进入细胞阻抑病毒特异的增殖过程,故起病后及时给药则能更有效地抑制病毒的特异增加,减少细菌感染的机会,迅速减轻病理症状。

五、西米替丁

宋孝兰等^[5]报道西米替丁治疗流行性腮腺炎 10 例,获满意疗效。方法:西米替丁 30mg/kg·d,分 3 次服,连用 3~5d,不加其它