

小儿腹泻的中西医研究进展

杨晶晶

山东中医药大学硕士研究生 2022 级, 山东 青岛 266011

摘要: 小儿腹泻为儿科的常见病、多发病, 且小儿服药困难、依从性差, 若治疗不当则迁延难愈, 严重影响小儿的生长发育。中医将小儿泄泻总结为脾虚湿困, 西医将其归为病毒、细菌感染等。二者认识角度不同, 防治亦有其独到之处。笔者通过对近年来小儿腹泻的中西医治疗进行总结研究, 为临床治疗小儿腹泻提供参考, 以期进一步提高临床治疗小儿腹泻的疗效。

关键词: 泄泻; 腹泻; 儿科学; 中西医结合疗法; 综述

中图分类号: R256.34

文献标志码: A

文章编号: 1003-8914(2025)-16-3612-04

小儿腹泻为儿科的常见疾病, 临床表现以大便次数增多、便质稀薄甚至如水样为主要症状。该病常见于 2 岁以下的小儿, 在夏季和秋季更为多发, 是导致低龄小儿死亡的主要原因之一。一般情况下, 通过及时治疗, 患儿通常很快痊愈。若治疗延误或处理欠妥, 则会加重病情, 严重影响患儿的生长发育和生活质量。

小儿腹泻在中医学中属于“泄泻”范畴, 中医认为小儿泄泻的原因以感受外邪、内伤饮食及素体脾虚为主, 病位在脾胃, 病机为脾虚湿困。西医从病原学角度出发, 将小儿腹泻归因于病毒、细菌感染或食物不耐受等。两者虽认识角度不同, 但在防治上均有独到之处。中医注重辨证论治, 采用中药内外治疗、针灸、推拿等多种疗法, 调整脏腑功能, 恢复机体平衡。西医则注重病原治疗, 通过调整饮食、补液、药物等综合干预, 纠正代谢紊乱, 控制感染, 以达到治疗效果。

本文总结了近年来小儿腹泻的中西医治疗方法, 基于文献梳理, 探讨目前小儿腹泻防治研究存在的问题与不足, 同时展望未来的研究动向与趋势, 期望通过本综述为相关研究和临床实践提供新的思路和指导。

1 中医治疗

1.1 中药内治法

古铭泽^[1]采用四君子汤加减治疗脾失健运型小儿腹泻, 并与枯草杆菌二联活菌颗粒进行对比, 结果显示: 研究组总有效率(98.00%)较对照组(84.00%)有显著改善。付慧等^[2]运用理中汤加味治疗小儿抗

生素相关腹泻脾胃虚寒证, 依据中医理论, 抗生素属于苦寒之物, 而小儿脾常不足, 长期使用抗生素易使其受损, 因此治疗当以温补脾胃为主。理中汤最早出现在《伤寒论》中, 该方温补并用、益脾气。经治疗后, 观察组临床总有效率显著高于对照组, 且能有效改善腹泻症状, 缩短病程。李晓红等^[3]治疗 92 例腹泻患儿, 其中 46 例口服蒙脱石散作对照, 其他患儿在对照组的基础上加服健脾止泻汤, 结果显示, 研究组治疗总有效率和炎症因子水平均高于对照组, 且呕吐缓解时间、排便恢复正常时间也短于对照组, 差异具有统计学意义。

1.2 中药外治法

1.2.1 穴位贴敷

穴位贴敷乃中医之瑰宝, 其独特之处在于将中草药直接作用于腧穴, 从而发挥穴位本身和药物治疗的双重疗效。乔爱弟等^[4]对 90 例腹泻患儿进行研究治疗, 对照组采用常规治疗并口服蒙脱石散, 研究组在此基础上加用耳穴贴压和天枢、足三里、脾俞(双侧)穴位贴敷, 结果显示, 治疗组总有效率达 95.56%, 显著优于单纯西药口服治疗。聂上清^[5]治疗秋季腹泻患儿, 对照组仅采用常规西药治疗, 而研究组在此基础上加用中药贴敷神阙、中脘等穴位, 研究表明, 联合治疗小儿秋季腹泻能提高治疗总有效率, 促进肠道菌群恢复平衡, 加快患儿的症状缓解, 且安全性良好。

1.2.2 中药保留灌肠

马五杰等^[6]采用白头翁汤合葛根芩连汤加减灌肠治疗小儿感染性腹泻, 对照组予以西医常规治疗, 治疗组总有效率为 95.00%。黄香龙^[7]治疗小儿脾肾阳虚型腹泻, 在给予口服补液盐和合理应用静脉补

液基础上,辅以自拟健脾升阳止泻汤加减保留灌肠,同样取得了令人满意的治疗效果。

1.3 针刺疗法

朱敏杰等^[8]研究针刺脐四边穴(首见于《备急千金要方》,位于脐中神阙上、下、左、右各 1 寸处)治疗急性非感染性小儿腹泻 41 例,结果显示总有效率为 92.7%。温旺启等^[9]对 120 例腹泻患儿实施针刺治疗,选取足三里、上巨虚、下巨虚(两侧交替针刺,即每次针刺一侧穴位),结果显示显效 92 例,有效 28 例,总有效率达 100%。

1.4 推拿疗法

中医推拿在治疗小儿腹泻方面有着独特的优势。洪荣凯^[10]对比捏脊疗法联合百笑灸与单纯使用百笑灸治疗脾胃气虚型泄泻患儿,结果显示,治疗后,治疗组在大便次数与性状改善方面均显著优于对照组。林晶晶^[11]运用固本培元推拿法联合蒙脱石散治疗小儿腹泻(脾虚型)与单纯口服蒙脱石散治疗对照,联合治疗组的有效率为 93.00%,蒙脱石散组总有效率为 75.00%。郑焯^[12]运用腹部振摩法治疗小儿难治性腹泻,其中脾虚型及脾肾阳虚型各 53 例,脾虚型有效率为 96.23%、脾肾阳虚型有效率为 94.34%,总有效率 95.28%。王晴^[13]采用益气健脾结合分清泌浊止泻推拿法治疗小儿脾虚型泄泻,并与常规传统推拿法治疗对照,结果表明,治疗组总有效率(93.33%)高于对照组(86.67%)。

1.5 艾灸疗法

翟春阳等^[14]随机选取 42 例急性腹泻患儿,采用敦煌灸法治疗为观察组,另设对照组采用常规西药治疗。结果显示,对照组总有效率为 92.69%,而治疗组为 97.62%,且敦煌灸法能明显缩短患儿腹泻时间。周晓燕等^[15]对 60 例寒湿型腹泻患儿进行治疗研究,对照组患儿接受常规抗病毒、调节肠道菌群、补液及补脾益气散治疗,观察组在此基础上辅以苁蓉艾灸治疗,观察组患儿治疗总有效率(96.67%)优于对照组(80.00%)。

1.6 综合治疗

胡玲芝等^[16]治疗小儿腹泻脾虚证 96 例,对照组给予口服蒙脱石散和双歧杆菌四联活菌片治疗,观察组在此基础上给予健脾止泻方配合推拿治疗,观察组总有效率高于对照组,观察组止泻及腹痛消失时间均较对照组缩短。张宁等^[17]治疗 124 例非感染性腹泻患儿,2 组均进行常规西医治疗,在此基础上,对照组再行推拿治疗,中药敷脐组则进一步加用中药敷脐治疗,结果表明,中药敷脐组总有效率(98.4%)

高于对照组(85.5%),中药敷脐联合推拿治疗效果较好,且可改善患儿免疫功能。

综上所述,中医药治疗小儿腹泻有多种方法,如中药内治外治、针灸、推拿等。这些方法从不同角度调节小儿脾胃功能,改善腹泻症状,促进康复。近年来,中医药治疗小儿腹泻的研究不断深入,取得了许多进展。中药内服疗效显著,穴位贴敷、推拿等外治法简便有效,饮食调理可作为辅助治疗手段。但目前相关研究仍存在样本量偏少、随访时间较短等不足,未来还需开展大样本、多中心、长期随访的临床研究,进一步验证中医药治疗小儿腹泻的疗效和安全性。此外,中医药治疗小儿腹泻的作用机制尚未完全阐明,有待深入研究。总之,中医药治疗小儿腹泻前景广阔,值得进一步探索和推广应用。

2 西医治疗

2.1 饮食疗法

潘蕾蕾^[18]在研究饮食护理在小儿腹泻治疗中的作用中表明,科学地实施饮食护理不仅能够提高治疗效果,还能有效改善腹泻症状,其应用价值显著,值得在临床中广泛推行。陈小琴等^[19]将 143 例患儿依据年龄和病情,在常规治疗及护理的基础上进行饮食调整,另 142 例患儿常规治疗及护理作为对照,结果表明实施针对性饮食的患儿症状及腹泻情况改善效果更好,胃肠道功能恢复更佳。

2.2 补液疗法

吴爱萍^[20]在治疗急性非感染性小儿腹泻的研究中,对照组应用益生菌、蒙脱石散等常规方案,观察组在此基础上加服低渗口服补液盐Ⅲ,结果表明,观察组有效率为 96.00%,对照组为 77.33%,2 组差异有统计学意义。李叶青^[21]治疗小儿急性腹泻,对照组行常规治疗,治疗组采用低渗口服补液盐,研究表明,治疗组粪便排出量与腹泻时间均较对照组减少。

2.3 微生物制剂

张刚等^[22]通过研究表明,双歧杆菌四联活菌片联合蒙脱石散治疗的效果优于单纯服用蒙脱石散,不仅能提高治疗率,且能缩短患儿的退热与止泻时间。李小冬等^[23]研究发现,双歧杆菌四联活菌片治疗抗生素相关性腹泻患儿总有效率明显高于对照组。熊学敏等^[24]治疗小儿慢性腹泻加用复合乳酸菌胶囊,治疗后,观察组止泻时间显著短于对照组、排便频率显著低于对照组,且肠道中优势菌属丰度差异显著。

2.4 抗病毒治疗

贾延蛟^[25]治疗 30 例轮状病毒感染性腹泻患儿, 15 例仅用炎琥宁治疗作对照, 另 15 例患儿增加更昔洛韦作为试验组。治疗后对比发现, 试验组各项症状缓解时间均明显短于对照组, 差异具有统计学意义, 为临床治疗轮状病毒感染性腹泻提供了新的思路和方法。

2.5 抗生素治疗

屈花便等^[26]研究小儿细菌性腹泻, 采用蒙脱石散治疗作为对照, 观察组患儿在此基础上联合头孢肟钠, 结果显示, 观察组退热、腹泻停止及粪便恢复正常时间均短于对照组, 且 2 组患儿均未出现不良反应, 故推荐该联合应用。

2.6 肠黏膜保护剂

谢帆洁等^[27]治疗腹泻患儿, 对照组使用金双歧, 观察组加用思密达, 观察组在退热、大便正常、腹痛和呕吐消失时间方面均短于对照组差异有统计学意义。

2.7 补锌治疗

付红霞等^[28]治疗 80 例腹泻患儿, 研究表明, 补锌联合复方嗜酸乳杆菌治疗组之疗效颇为可观, 有效率明显高于常规组, 且补锌联合复方嗜酸乳杆菌治疗组在症状缓解时间及住院时间方面均短于对照组, 差异有统计学意义。

综上所述, 西医治疗小儿腹泻的方法多样, 包括饮食调理、补液治疗、益生菌制剂、抗病毒药物等。通过合理地选择治疗方案, 并根据病情进行个体化调整, 可有效控制腹泻症状, 促进患儿康复。此外, 加强患儿的照护管理, 深入开展健康教育, 对预防和控制腹泻同样重要。随着医学的不断进步, 西医治疗小儿腹泻的方法也在不断优化和创新, 如益生菌新品种的开发、新型抗菌药物的研制等, 为进一步提高小儿腹泻的防治水平提供了新的思路和方向。

3 总结

总的来看, 小儿腹泻的治疗呈现出中西医结合、个体化治疗的趋势, 在提高疗效、改善预后方面发挥着重要作用。但目前仍有一些问题尚待解决, 如中医药治疗机制有待进一步阐明, 优势病种和适宜人群有待明确; 西药使用的安全性问题需引起重视; 中西医结合的最佳方案有待进一步优化; 护理模式如何与临床诊疗紧密结合, 最大程度发挥协同效应, 也有待深入研究。相信随着研究的不断深入, 上述问题必将得到很好解决, 小儿腹泻的中西医防治水

平必将进一步提升, 为保障儿童健康成长做出更大贡献。

参考文献

- [1] 古铭泽. 四君子汤加减治疗小儿腹泻的临床疗效研究[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(7): 122-124.
- [2] 付慧, 朱慧. 理中汤加味治疗小儿抗生素相关腹泻脾胃虚寒证的临床效果[J]. 系统医学, 2024, 9(7): 10-13.
- [3] 李晓红, 马佳佳. 健脾止泻汤治疗小儿急性腹泻的效果及对症状恢复的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(2): 206-208.
- [4] 乔爱弟, 李论, 徐霞, 等. 耳穴贴压结合穴位贴敷治疗小儿腹泻临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(7): 116-119.
- [5] 聂上清. 穴位贴敷联合西药治疗小儿秋季腹泻的效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(21): 106-108.
- [6] 马五杰, 张圆圆, 盛巧妮. 白头翁汤联合葛根芩连汤加减灌肠治疗小儿感染性腹泻 20 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(10): 56-58.
- [7] 黄香龙. 健脾升阳止泻汤灌肠辅治小儿腹泻脾肾阳虚型 30 例[J]. 浙江中医杂志, 2019, 54(3): 206.
- [8] 朱敏杰, 王云松, 施岚碧, 等. 脐四边穴半刺法治疗急性非感染性小儿腹泻疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(1): 53-56.
- [9] 温旺启, 秦亮. 针刺治疗小儿腹泻[J]. 中国针灸, 2013, 33(9): 773.
- [10] 洪荣凯. 捏脊疗法联合百笑灸治疗小儿脾胃气虚型泄泻的疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2022.
- [11] 林晶晶. 固本培元推拿法联合蒙脱石散治疗小儿腹泻(脾虚型)的临床疗效观察[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2022.
- [12] 郑焯. 腹部按摩法治疗小儿难治性腹泻的临床研究[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2021.
- [13] 王晴. 益气健脾结合分清泌浊止泻推拿法治疗小儿脾虚型泄泻的临床观察[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2021.
- [14] 翟春阳, 赵红霞, 杜小正, 等. 敦煌灸法辅助治疗小儿急性腹泻 42 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(3): 81-85.
- [15] 周晓燕, 肖辉亮, 许灶林. 苁蓉艾灸联合补脾益气散治疗小儿腹泻的临床效果与安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(20): 148-151.
- [16] 胡玲芝, 杨运, 管莎莎. 健脾止泻方联合推拿治疗小儿腹泻脾虚证临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(9): 140-144.
- [17] 张宁, 张海普, 刘瑞娜. 中药敷脐联合推拿治疗小儿非感染性腹泻的疗效观察及其对胃肠激素、免疫功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(4): 637-639.
- [18] 潘蕾蕾. 分析 74 例小儿腹泻的饮食护理效果[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(23): 186.
- [19] 陈小琴, 王美红. 针对性饮食护理在小儿腹泻护理中的应用[C]// 榆林市医学会. 第五届全国医药研究论坛论文集(一). 兵器工业卫生研究所, 2024: 6.
- [20] 吴爱萍. 分析联用益生菌和补液盐 III 治疗急性非感染性小儿腹泻的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A2): 172.
- [21] 李叶青. 低渗口服补液盐用于小儿急性腹泻治疗的临床疗效评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(43): 163-164.
- [22] 张刚, 吕艳飞, 洪岚. 双歧杆菌四联活菌片联合蒙脱石散治疗小

- 儿急性腹泻临床疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(23): 91-93.
- [23] 李小冬, 杨传楹, 邱立志. 双歧杆菌四联活菌片治疗小儿抗生素相关性腹泻的疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2022, 42(3): 51-52.
- [24] 熊学敏, 邵荣昌, 方丽玲, 等. 复合乳酸菌胶囊对小儿慢性腹泻病的疗效及对其肠道微生态的影响[J]. 安徽医药, 2021, 25(1): 156-159.
- [25] 贾延蛟. 更昔洛韦联合炎琥宁治疗小儿轮状病毒感染性腹泻效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(77): 168-169.
- [26] 屈花便, 薛甜甜. 头孢唑肟钠联合蒙脱石散治疗小儿细菌性腹泻的疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2021, 41(3): 62-63.
- [27] 谢帆洁, 裘红玲. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻临床治疗效果分析[J]. 中国医药指南, 2024, 22(10): 71-73.
- [28] 付红霞, 齐文举, 晋红蕾. 复方嗜酸乳杆菌联合补锌治疗应用于小儿腹泻的价值研讨[J]. 系统医学, 2024, 9(10): 142-144, 149.

(本文编辑: 郭金秋 收稿日期: 2024-11-26)