

小儿腹泻良方

罗民昌 编



重庆大学出版社

小 儿 腹 泻 良 方

罗 民 昌 编

重 庆 大 学 出 版 社

小 儿 腹 泻 良 方

罗 民 昌 编

*

重庆大学出版社出版发行

新 华 书 店 经 销

重庆医科大学印刷厂印刷

*

开本：787×1092 1/32 印张：3.25 字数：70千

1989年10月第一版

1989年10月第一次印刷

印数：1——13200

标准书号： ISBN 7-5624-0251-5 定 价：1.10元
R·7

内 容 提 要

本书以通俗的形式，全面地介绍了小儿时期最常见的疾病——腹泻的病因、临床表现及治疗良方。作者收集、筛选了一些医治小儿腹泻的中西医药单方、验方、对于治疗小儿腹泻有一定的参考价值。

本书涉及的内容，均为广大幼儿父母及基层医务工作者所关心的问题，实用性强。可供城乡基层医护人员及具有初中以上文化水平的幼儿家长，作为婴幼儿保健指南的阅读丛书。

前 言

“在亚洲、非洲及拉丁美洲，5岁以下，患腹泻的小儿，每年有七亿五千万人左右，因腹泻而死亡的小儿约3~6百万，其中80%为2岁以内的婴幼儿。”

——《世界卫生组织》

小儿腹泻是小儿时期最常见而多发的一种疾病，其发病率远高于成人，成为小儿时期仅次于呼吸道疾病的第二大疾病。我国江西省1980年对南昌市部分托儿所3岁以下幼儿调查统计表明，发现这个年龄组腹泻的发病率高达66.3%，若按腹泻人次计算，年发病率为175.1%。

实行计划生育，提倡一对夫妇只生育一个孩子，首先要重视和做好优生优育，以提高儿童的健康水平，提高我国人口质量。影响儿童健康成长的因素很多，如小儿缺铁性贫血、佝偻病、小儿营养不良等。可是，亲爱的读者，您知道吗，这些疾病的发病病因大部分来自于小儿腹泻。俗话说：“好汉经不住三泡稀。”成年人尚且如此，儿童呢？小儿体质娇嫩，正处于生长发育较快时期，脏腑发育尚不完善。因此，腹泻对小儿发育和健康的影响更为严重。不仅妨碍食物营养的吸收，而且可致脱水及其它合并症以致危及小儿生命。由于小儿腹泻的发病率高，死亡人数多，已引起国内外医生们的广泛重视。如何预防和尽快治愈小儿腹泻，很

自然的就成为许许多多家庭最关心的问题。

本书以卫生科普读物形式，通俗简要地向读者介绍引起小儿腹泻的常见病因及防治方法。编者尽力收集了古今中外治疗小儿腹泻的良方。有的治疗方法一次见效，比如敷脐疗法，有效率达97%，临床试验结果表明，使用这种方法治疗小儿腹泻，有的当天就能见效，三、四天内痊愈，故具有较高的治疗效果。

做父母的能够熟悉一些防治小儿腹泻知识，掌握一些简便的治疗方法，对提高小儿健康水平无疑具有十分重要的意义。如果读者从本书中有所获益的话，对编者将是莫大的鼓舞和欣慰。

作者在编写本书过程中，承蒙 重庆市中医院门诊部主任、副主任医师李松龄审阅指导，谨在此表示衷心的感谢。

编 者

1988年11月于重庆

目 录

1

小儿时期的“第二大病”	(1)
小儿为什么容易拉肚子	
——小儿消化道的生理特点	(3)
腹泻的概念及主要病因	(6)
为何小儿腹泻病情比成人严重	(8)
正常粪便与病态粪便	(10)
小儿腹泻诊断名称及标准	(13)

2

新生儿坏死性肠炎	(14)
十名婴儿死亡原因在哪里?	
——谈一起鼠伤寒引起的交叉感染	(15)
发生在婴儿室里的一次流行性腹泻	(17)
轮状病毒性肠炎	(19)
诺瓦克类病毒胃肠炎	(22)
为何耳朵流脓，肚子拉稀	
——小儿肠道外感染所致腹泻	(23)
假膜性肠炎	(24)
小儿霉菌性肠炎	(25)
由家禽引起的小儿腹泻	
——幼儿空肠弯曲菌肠炎	(26)

这类小儿腹泻用锌制剂治疗效果最佳.....	(28)
婴儿出生后的第一个夏天,要当心什么病.....	(30)
婴幼儿腹部受凉与腹泻.....	(32)
小儿肠吸收不良综合征.....	(33)
小儿细菌性痢疾.....	(35)
小儿体质异常性腹泻.....	(41)
一、婴幼儿过敏性腹泻.....	(41)
二、婴幼儿神经性腹泻.....	(42)
三、婴幼儿体质性腹泻.....	(43)
四、饥饿性腹泻.....	(43)
五、免疫缺陷与代谢性腹泻.....	(43)
六、脂肪性腹泻.....	(44)

3

小儿腹泻的中医良方选.....	(46)
婴幼儿秋冬季腹泻良方.....	(49)
治疗小儿腹泻的民间单方.....	(52)
一种更有效的用药方法	
——小儿腹泻的敷脐疗法.....	(55)
内病外治	
——小儿腹泻的贴药疗法.....	(57)
小儿秋冬腹泻的磁场疗法.....	(59)
小儿腹泻的针刺疗法.....	(60)
小儿腹泻的推拿疗法.....	(65)
治疗小儿腹泻的中成药.....	(75)

654-2穴位注射治疗婴幼儿腹泻.....	(79)
治疗小儿肠炎、痢疾良药——大蒜.....	(80)
怎样治疗小儿原发性肠吸收不良.....	(82)
用口服补液盐防止小儿腹泻效果好.....	(83)
用米汤治疗婴幼儿腹泻脱水.....	(86)
腹泻病儿的护理.....	(87)
如何预防小儿腹泻.....	(88)
当今国外对小儿急性腹泻的处理及药物治疗研究...	(89)

小儿时期的“第二大病”

也许，在您看来，小孩有点拉肚子算不上什么大病，吃点药就会好的。可是，我要告诉您，小儿腹泻是小儿时期仅次于呼吸道疾病的“第二大疾病”，其发病率和对小儿健康的危害及死亡率都远高于成年人。

据世界卫生组织调查统计，全世界每年腹泻的发病者约30~50亿人次。在发展中国家，每年因腹泻引起500万~1000万患者死亡。其中，儿童患者约占半数以上。儿童是人类的未来，他们在幼年时期就因病夭折，这不管是一个国家、民族和家庭都是多大的损失啊！所以，小儿腹泻已引起世界各个国家的广泛关注和医务人员的高度重视。

小儿腹泻在我国幼儿中间，也是一种发病率很高的疾病。1980年我国河北省随机抽样调查了4829名7岁以下小儿，其中，1319人曾患过感染性腹泻，总发病率为27.3%。城市为21.8%；农村为41.2%。从年龄分布来看，新生儿（指一个月以内的婴儿）为6.8%；2~4岁为36%。这仅是一个回顾性调查，而实际的发病数字还要高得多。如江西省卫生部门，在1980年对南昌市部分托儿所的751名3岁以下幼儿，进行的调查表明，发现该年龄组的腹泻发病率高达66.3%；按腹泻人次计算，年发病率为175.1%。重庆医科大学一位副教授介绍：在重庆儿科医院门诊部夏秋两季的

门诊人次中，小儿腹泻占60%左右，发病季节主要集中在7~11月。从住院情况统计，因严重腹泻而需住院治疗的病儿，占同期住院病儿的18~30%，超过同期任何一种疾病的发病人数和住院人数。

婴幼儿腹泻，过去习惯称为婴幼儿“消化不良”，伴有脱水、酸中毒者称为“中毒性消化不良”，实际上就是各种原因引起的急性肠炎。近年来，致病性大肠杆菌和某些病毒被认为是本病的主要病原。因此，我国第六届全国儿科学术会议建议，腹泻名称可根据病因来命名。即凡属病因已明者皆称为肠炎，如致病性大肠杆菌性肠炎，金色葡萄球菌性肠炎，简称为急性细菌性肠炎。由病毒引起的称为病毒性肠炎。目前公认轮状病毒和诺瓦克类病毒是引起秋冬季腹泻的两种主要病毒。在我国北方，婴幼儿急性细菌性肠炎一般多发生在夏季，因为夏季气温高，细菌容易生长繁殖，而在我国南方，这类疾病则多发生在秋天。

俗话说：“好汉架不住三泡稀”，是说不论多么强的人，拉三次稀就会受不住。大人尚且如此，儿童呢？婴幼儿体质嫩弱，正处于生长发育时期，腹泻对小儿健康的影响和危害都是很大的。

腹泻影响婴幼儿对食物的消化和营养物质的吸收，同时还消耗体内贮存的营养物质和某些机体组织。在腹泻过程中，本应消化吸收的营养物质不能完全消化和吸收，或者肠道犹如“过道”，所吃食物一泻而出。反而还要将体内的营养物质（尤其是蛋白质）经过肠道从粪便中丢失掉。上述情况在细菌性痢疾和轮状病毒性腹泻时特别明显。一是这种消耗自身营养物质的损失，比不能吸收食物中的营养物质更为严

重，以致造成营养不良症。

二是影响小儿生长发育。由于腹泻引起小儿消化能力下降，食欲减退，进食减少，体重减轻，生长发育缓慢。

三是影响对水分的吸收。腹泻时由于小肠粘膜充血水肿，肠腔内渗透压力改变而使血中部分水分向肠腔转移，最后由大便排出，这样就会使身体丢失大量水分。如果水分丢失不超过体重的5%，机体还能代偿。超过5%便无法代偿，而发生一系列机体功能紊乱现象，这就是常说的“脱水”。脱水过程中还会丧失大量的电解质（无机盐），如钠、钾、钙、镁等。这样就容易产生“酸中毒”及电解质失调。

脱水和酸中毒，都是造成腹泻死亡的主要原因之一，应积极预防，精心救治。

小儿为什么容易拉肚子

——小儿消化道的生理特点

小儿时期是人的一生中生长发育最快的时期，突出表现为年龄越小，生长发育越快。以消化系统为例，新生儿出生后第一天，胃容量仅为25毫升；第四天就为50毫升，即增加了一倍；生后第10天增大到100毫升；一岁为200毫升；三、四岁时的幼儿，其胃容量已达700毫升，约为初生时的30倍了。

小儿新陈代谢越是旺盛，需要的营养物质也越多。但小儿

消化器官发育尚不完全成熟，消化能力有限，如果给孩子喂的过多或质的过剩，都很容易引起孩子消化不良而发生腹泻。又因孩子抗感染力差，如不注意饮食卫生，奶瓶、碗瓢不注意消毒，或孩子有吮拇癖极易发生“病从口入”，容易发生肠道感染。这是引起小儿腹泻的重要原因。

我们先说说小儿的胃。

小儿胃的大小及形态因年龄大小而异，胃的形状象一个斜挂着的口袋，吃饱后胃约向下垂，它的最低部分能到肚脐下面，排空后又回缩到原来的位置。胃的入口与食管相连，叫做贲门。出口处与十二指肠相连，叫做幽门。贲门与幽门都有环形括约肌来管理“开放”与“关闭”，这两“门”都能够自动而有节律的随食物的进出而一开一关。但是（除非病理性呕吐及人为的刺激、压迫外），却又不允许食物朝相反的方向逆动。

胃的主要功能是容纳食物与初步消化食物，食物在胃内停留时间的长短与食物种类和数量有关，也与食物的性质有关。譬如牛奶、鸡蛋含的蛋白质和脂肪较多，在胃内的停留时间稍长；淀粉在胃内的停留时间较短；水在胃内的停留时间更短，简直成一过性，当然小儿身体虚弱、发烧等因素，均可使食物在胃内的停留时间延长。

小儿胃液成份与成人基本相同，但数量较少，胃酸的强度及酶的含量均较成人低。以后，随着年龄增长而逐渐上升。小儿进食规律、食欲状况、食物种类、进食前和进食时情绪变化，都会影响胃液的分泌。因此，小儿进食一定要养成良好的饮食习惯，不乱吃零食。家长和幼教老师如何做到在孩子进食前，对幼儿前一天的优点或当天的表现，及时有

意加以表扬，则会增进食欲。切忌在吃饭前训斥或打骂儿童，那样会影响胃液分泌，降低食欲。即使能强迫进食，也因胃液分泌不足而引起消化不良。

婴儿胃内的胃蛋白酶、胃脂肪酶、胃凝乳酶等指数较年长儿童和成人低，最适宜吃人奶，如无人奶喂牛奶时，需加三分之一或二分之一的水，稀释煮沸，消毒处理，使凝块变小，与人乳相似，使之易于消化。

再说小儿肠道的消化功能

食物经过胃的消化以后，就进入小肠去进行更细致的消化。婴儿肠管相对较长，达400~500厘米，约为其身长的6~8倍（成人仅为5倍）。小肠长，肠表面越宽，有利于小儿的消化和吸收。

食物在小肠中的细致消化过程是，一方面依靠胰酶和胆汁进行化学消化，另一方面要依靠肠的机械运动，将食物的营养吸收后把食物残渣推向前方，最终排出体外。肠内容物通过肠道的时间，可因饮食种类，年龄大小和小儿健康状况不同而异。一般说来，食物通过胃肠道的时间，小儿比成人迅速。例如，吃人奶的婴儿只需6~8小时，喂牛奶的婴儿约需8~10小时，个别儿童可达12~36小时。含纤维素较多的蔬菜，可使肠的蠕动加快，吃后三小时即可到达结肠上段。当小儿肠道功能所发生紊乱时，胃肠蠕动亢进，食物通过胃肠道的时间更为迅速，必然引起腹泻。

各种食物在小肠进一步消化后，其营养被小肠一一的吸收。大肠主要的作用，是输送食物的残渣，并能吸收大量水分和电解质及少量剩余的营养物质。大肠内的大肠杆菌，可利用积聚在肠道内的食物残渣合成少量维生素B₁与维生素K

这些物质有助消化和凝血作用。所以，大肠杆菌称为肠道的正常菌群，没有它们在大肠内合成维生素K，凝血机制就会受到影响，容易发生出血倾向。

通常，婴幼儿肠内含有大量气体，这是由于婴儿大肠内发酵过程占优势，加上小儿腹壁脂肪和肌肉均不发达，大网膜形成欠佳，故常可见腹部膨满及肠型。一旦发生腹泻时，腹胀更加严重，腹部膨满更为明显。当病情好转后，胀气情况逐渐减轻。

腹泻概念及主要病因

粪便的量、硬度及排便次数与饮食密切相关。吃母乳的新生儿大便一天可有五、六次，但质软均匀，呈金黄色，这不叫做腹泻。人工喂养幼儿，每天解二、三次不干不稀的黄色软便，是健康的象征。

如果孩子排便次数突然增多，便意频繁，一天五、六次，甚至十余次以上，而且大便性质改变，有的象黄色的稀水；有的象流动的浆糊，奇臭难闻；有的混有不消化的奶块及食物，看上去尽是些大大小小的颗粒；有的甚至变成脓血便，这便是腹泻。

由于小儿胃肠耐容量低，胃酸分泌不足，胃酶、胰酶较少，消化功能有限，抗病能力弱，因此，在小儿各年龄的阶段，任何原因均可导致消化功能紊乱而发生腹泻。

目前已经揭示，主要有三个方面的原因，能引起小儿腹

泻。

(一) 喂养不当

喂养不当引起的婴幼儿腹泻，在婴幼儿时期是最常见的原因之一。有些年轻的父母，都希望襁褓中的婴儿吃饱吃好，常常把其它原因引起婴儿哭闹和不安，误认为是饥饿而频频授乳喂食。结果进食量超过胃容量，增加胃的负担，引起消化不良，这在人工喂养儿是比较普遍的。

此外，不定时喂养、食物成分不适宜。如过早地喂食大量淀粉或脂肪类食物，或突然改变食物的性质以及骤然断奶等，均可引起消化功能紊乱而发生腹泻。

(二) 肠道内感染

肠道感染可由细菌、病毒、真菌或原虫引起，以前两种为多见。常是经口感染，病原体多随食物进入消化道，亦可通过污染的用具、手或玩具以及带菌者传播。

细菌性感染主要是由致病性大肠杆菌引起。据资料统计，通常，致病性大肠杆菌检出率为32~60%，有的地区较高，如福州市部分医院致病性大肠杆菌占检出细菌的66.7%。部分患儿可由副大肠杆菌或克雷白氏杆菌等致病。此外，志贺氏菌（痢疾杆菌）、霍乱弧菌、沙门氏菌属、空肠弯曲菌等也是常见的小儿肠道感染细菌。

大量滥用广谱抗菌素可引起肠道菌群失调，从而诱发金黄色葡萄球菌、变形杆菌或绿脓杆菌性肠炎，或真菌白色念珠菌性肠炎。

肠道病毒如埃可（ECHO）病毒、柯萨奇病毒和脊髓灰质炎病毒等，均可引起腹泻。呼吸道病毒如腺病毒、轮状病毒等亦可引起小儿腹泻。从七十年代末期以来，我国

科学家相继在北京、重庆、昆明、福州等地、发现引起小儿秋冬季腹泻的轮状病毒，主要症状为呕吐和腹泻，可呈流行性发生。该病毒在电子显微镜下观察，直径为70毫微米，有两层衣壳，似车轮状，故称为轮状病毒。人类轮状病毒至少有两种以上不同的血清型，各型之间无交叉免疫性。若反复发生轮状病毒感染，提示可能由于不同血清型的轮状病毒引起。

世界各地都存在人类轮状病毒的感染。目前认为，该病毒是引起婴幼儿秋冬季腹泻的主要病原（约占45%）。专家们认为该病毒的感染途径除消化道外，可能有呼吸道。

（三）肠道外感染

病儿如患中耳炎、上呼吸道感染、肺炎、肾盂肾炎、皮肤感染以及其它急性感染病，同时可伴有腹泻。

此外，气候的突然变化，腹部受凉使肠蠕动增强；天气过热使消化液分泌减少，这些均易诱发腹泻。

为何小儿腹泻病情比成人严重

小儿发生腹泻时，症状和病情一般都比成人严重得多，尤其是伴有呕吐时，病情更是险恶。这主要是由于生理解剖的特点决定的。小儿肠管的长度与身高的比例和成人相比要大得多。比如，婴儿小肠的长度是身长的7倍，而成人才4.5~5倍。肠管长度大，则表面积相对较大，故在腹泻中