

七味白术散加减治疗小儿腹泻的临床应用进展

彭昕欣, 舒兰, 陶洪, 曹蓉, 谭周进

彭昕欣, 舒兰, 陶洪, 湖南中医药大学第一附属医院 湖南省长沙市 410007

曹蓉, 谭周进, 湖南中医药大学 湖南省长沙市 410208

谭周进, 教授, 博士生导师, 主要从事中医药微生态学的研究。

国家自然科学基金资助项目, No. 81173214

作者贡献分布: 本文综述由彭昕欣、陶洪及曹蓉完成; 谭周进与舒兰审校。

通讯作者: 谭周进, 教授, 410208, 湖南省长沙市含浦科教园区象嘴路, 湖南中医药大学. tanzhjin@sohu.com

电话: 0731-85381154

收稿日期: 2014-01-15 修回日期: 2014-02-20

接受日期: 2014-02-28 在线出版日期: 2014-04-08

Clinical application of addition and subtraction of Qiweibaizhusan for treatment of infantile diarrhea

Xin-Xin Peng, Lan Shu, Hong Tao, Rong Cao, Zhou-Jin Tan

Xin-Xin Peng, Lan Shu, Hong Tao, the First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, Hunan Province, China

Rong Cao, Zhou-Jin Tan, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan Province, China

Supported by: National Natural Science Foundation of China, No. 81173214

Correspondence to: Zhou-Jin Tan, Professor, Hunan University of Chinese Medicine, Xiangzui Road, Changsha 410208, Hunan Province, China. tanzhjin@sohu.com

Received: 2014-01-15 Revised: 2014-02-20

Accepted: 2014-02-28 Published online: 2014-04-08

Abstract

Qiweibaizhusan is a widely used pediatric recipe in recent years, showing an excellent effect in the treatment of infantile diarrhea. However, there have been very few reports on the relevant experience with its addition and subtraction. This article tries to summarize the experience of ancient and modern pediatric physicians on adding and subtracting Qiweibaizhusan in clinical practice for curing infantile diarrhea, with an aim to provide a valuable reference for clinical medication of Qiweibaizhusan.

© 2014 Baishideng Publishing Group Co., Limited. All rights reserved.

Key Words: Qiweibaizhusan; Infantile diarrhea; Clinical

application; Chinese medicine; Digestive diseases

Peng XX, Shu L, Tao H, Cao R, Tan ZJ. Clinical application of addition and subtraction of Qiweibaizhusan for treatment of infantile diarrhea. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2014; 22(10): 1345-1350 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/1345.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i10.1345>

摘要

七味白术散是治疗儿科腹泻的验方, 对多种因素引起的小儿腹泻具有良好的疗效, 已被广泛应用于临床, 但相关经验总结报道甚少. 本文从七味白术散立方依据、古今儿科医家的临床应用及加减运用用药心得等方面进行归纳总结, 为七味白术散在小儿腹泻临床治疗实践中提供经验借鉴.

© 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有.

关键词: 七味白术散; 小儿腹泻; 临床应用; 中药; 脾胃病

核心提示: 七味白术散对不同病因引起的腹泻的治疗效果是不同的, 医者根据临床经验进行合理加减运用, 对于灵活应用七味白术散治疗相关疾病具有最实际的意义.

彭昕欣, 舒兰, 陶洪, 曹蓉, 谭周进. 七味白术散加减治疗小儿腹泻的临床应用进展. *世界华人消化杂志* 2014; 22(10): 1345-1350 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/22/1345.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v22.i10.1345>

0 引言

七味白术散是宋代钱乙所创, 由人参、炒白术、茯苓、甘草、藿香、木香、葛根七味药物组成, 用于治疗小儿腹泻具有较高的临床效价, 对之进行随症加减, 可以达到得心应手的效果^[1]. 本文对该方加减用于临床的情况进行论述, 为该方的进一步应用提供依据.

1 七味白术散立方依据

1.1 中医理论依据 从钱氏所述的七味白术散来

■背景资料

七味白术散是宋代钱乙所创用于小儿腹泻的良方、验方, 立方严谨, 对治疗多种因素引起的腹泻具有良好的效果. 中医中药是中华民族的瑰宝, 医者在祖先的基础上发扬光大, 结合自身的应用经验, 进行了加减运用, 为经典方的针对性应用提供了宝贵财富. 本文就这方面进行综述.

■同行评议者

牛英才, 研究员, 齐齐哈尔医学院医药科学研究所

■研发前沿

七味白术散对小儿迁延性腹泻、霉菌性肠炎、溃疡性结肠炎、轮状病毒腹泻等多种肠道疾病有很好的治疗效果。学者们从免疫学角度、肠道微生物生态角度对其疗效机制进行了研究,为七味白术散的立方提供了现代实验依据。医者们根据自己的经验,针对不同腹泻进行加减运用,为七味白术散的灵活配伍提供宝贵的临床经验,发扬祖先的内涵。

说,使用的中药味数不多,但是在临床上能够达到很好的效果,非常符合小儿腹泻病机的本质。该方中的人参、茯苓、白术、甘草是四君子汤所用药物,可以补益脾胃,在四君子汤的基础上添加木香、藿香,可以芳香醒脾、化湿行滞,葛根可以鼓舞胃气以止泻,藿香、葛根具有“有表则治表,无表则治里”的功效。七味白术散就可以达到中正平和、不偏不倚、补中有泻、寓泻于补、泻之即所以补之、相反相成、深得补法的效果^[2]。七味白术散在临床上应用,可谓余暑可祛、微寒可除,湿邪去则脾胃可安,升降调和,则吐泻之证可愈^[3,4]。是一个立方非常严谨、配伍精当的良方、验方。

历代医家都认为七味白术散是治疗小儿腹泻的经典方剂^[5]。明·万全《幼科发挥》云:“白术散乃治泄作渴之神方”。清·陆以湜《冷庐医话》中记载:“七味白术散,治小儿久泻脾虚最灵”。清代·陈复正在《幼幼集成》中云:“幼科之方,独推此为第一,后贤宜留意焉^[6]”。近代儿科医家王伯岳认为本方擅长治疗长期腹泻、损伤脾胃、虚实夹杂之证。

1.2 现代药理依据 七味白术散是一个经典的复方,现代药理研究发现,本方中含有各种复杂的中药化学成分,具有丰富的功能,临床效价较高。白术主要含有挥发油、内酯类、多糖、氨基酸、微量元素等成分^[7],其中的某些成分能够抑制大肠杆菌,但有效成分对双歧杆菌、乳杆菌却有明显的增殖作用^[8-10],可见,白术对肠道微生物有重要的调节作用。茯苓主要成分为茯苓三萜和多糖类化合物,还包括少量蛋白质和一些含量极微的化合物^[11]。茯苓多糖能促进肠道有益菌的增殖,对肠道正常菌群有促生作用^[12,13]。人参的主要有效成分有人参皂苷和多糖,还包括一些挥发性成分,有机酸及其酯、酶类、蛋白质、多肽类、木质素、甾醇及其苷,含氮化合物以及维生素类等^[14,15]。人参中的水溶性蛋白和人参炔醇对绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、沙门氏菌和红色毛癣菌等肠道菌具有直接的抑制作用^[15,16],皂苷类可通过提高胃肠道免疫力来间接增强抗细菌和病毒的能力^[17]。藿香的挥发油成分主要为广藿香醇、 α -、 β -和 γ -广藿香萜烯、广藿香萜醇、广藿香酮、丁香烯等^[18];水溶性成分主要有黄酮类和糖苷类等一些物质^[19,20]。藿香提取物具有良好的抗细菌和真菌能力,如大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、志贺菌等一些常见的

肠道菌群^[21,22]。刘晓蓉等^[23]研究明确了藿香抑菌活性主要存在于挥发油成分中。木香其有效成分主要为萜类,还有生物碱、蒽醌、黄酮等。木香提取物也能够表现出一定的抑菌作用,其挥发油成分^[24]、三氯甲烷提取物^[25]、醇提取均对链球菌、金黄色葡萄球菌和霉菌表现出有抑菌效果,木香的抗菌成分很可能为萜类物质。葛根中含有丰富的氨基酸和矿物质^[26],其他化学物质还包括葛根苷、皂角苷、三萜类化合物、生物碱、异黄酮类(葛根素、大豆苷元和大豆苷)等物质^[27]。相关研究表明,葛根粗多糖^[28]和葛根素^[29]对大肠杆菌、枯草芽孢杆菌和金黄色葡萄球菌均表现出一定的抑制作用。甘草主要化学成分为:三萜皂苷类、多糖类、香豆素类、生物碱类、黄酮类和氨基酸等^[30]。董永军等^[31]研究表明甘草多糖能够促进肠道优势菌群的生长。总之,七味白术散通过调理肠道微生物达到疗效具有很强的理论和实验依据。

七味白术散当中,各味中药所含上述多种成分同时对肠道微生物具有极其微妙的作用^[32]。七味白术散含有丰富的多糖、黄酮、异黄酮、甾醇、氨基酸以及酪氨酸酶等多种活性成分,这些物质既对有害菌群起到了杀菌和抑菌作用,又对有益菌群的增殖起到了促进作用,在调节消化道微生物区系的平衡上发挥着重要的作用^[33,34]。因此,灵活运用七味白术散调节肠道微生态,治疗小儿腹泻,临床意义非凡。

2 小儿腹泻的中西医病因病机

小儿腹泻属于中医“泄泻”范畴,中医认为“夫泄泻者,注下之症也,盖大肠为传送之官,脾胃为水谷之海,或为饮食生冷之所伤,或为暑湿风寒之所感,脾胃停滞,以至阑门清浊不分,发注于下,而为泄泻也^[35]”。

小儿腹泻是一组由多病原、多因素引起的以大便次数增多和大便性状改变为特点的小儿常见病,其中迁延性腹泻病程在2 wk-2 mo,病程在2 mo以上的为慢性腹泻^[36]。中医药在治疗迁延性腹泻中发挥着重要的作用^[37]。其中最主要的原因是由于肠道正常菌群大量减少,肠道失去了厌氧菌的屏障和拮抗作用,为病原菌和条件致病菌趁虚而入进行侵袭与定植提供了便利,从而促使腹泻的发生。

西医认为,腹泻的病理基础是肠道在感染或非感染因素刺激下,黏膜发炎、水肿、肠分泌及

运动功能亢进。有研究表明, 乳糖酶缺乏或乳糖不耐受患者使用乳糖时, 腹泻发生率高^[38]。Barrett等^[39]提出, 短链碳水化合物因不能被小肠吸收而直接进入大肠, 容易引起腹泻。短期剧烈腹泻可引起脱水和电解质紊乱, 危及生命; 持久腹泻则严重影响机体的消化吸收功能^[40], 消耗患儿体内储存的营养物质, 阻碍其生长发育, 且极易变发其他疾病, 对小儿健康产生严重的影响^[41,42]。研究腹泻的治疗方案具有非常重要的意义。

3 七味白术散对不同腹泻的治疗效果

七味白术散的加减运用不但有效治愈了非感染性腹泻, 对感染性腹泻也能收到满意的疗效, 并能缩短疗程, 使许多患儿避免了因滥用抗生素导致的不良影响^[43]。

七味白术散对抗生素相关性腹泻(antibiotic associated diarrhea, AAD)疗效确切^[44]。调查研究显示, 门诊儿童患者该病的发生率达6.2%^[45]。AAD确实存在肠道微生态失调^[45], 这主要是由于抗生素的使用扰乱了肠道菌群的生态平衡而引起的^[46,47], 肠道微生态平衡失调是引起抗生素相关性腹泻的基础和根本原因^[48]。肠道微生物群落实际上参与了人体的生理、病理和药理(毒理)过程, 形成了人类代谢网络中重要的组成部分^[49,50]。而七味白术散正在增殖肠内有益菌, 抑制有害菌生长, 调节消化道微生物区系的平衡上发挥着重要的作用^[33]。因此, 合理加减运用七味白术散于菌群失调腹泻, 临床意义重大。

秋季腹泻主要是由人轮状病毒(human rotavirus, HRV)感染所引起的腹泻病, 一般在秋季流行, 也是婴幼儿主要的感染性腹泻病之一^[51]。HRV侵入肠道后, 在小肠绒毛顶端的柱状上皮细胞复制, 使细胞发生变性和坏死, 微毛肿胀、不规则和变短, 受累肠黏膜上皮细胞脱落, 致使水分、电解质吸收受损而发生腹泻^[52]。七味白术散从制方意义上看, 正与秋季腹泻的病机相吻合, 从其主治诸证, 也与秋季腹泻的主证一致^[53]。七味白术散可以通过提高血清IFN水平来调节HRV感染乳鼠机体免疫功能, 进一步以增强CTL(cytotoxic Tlymphocyte)和NK细胞(natural killer cell)杀伤活性及单核巨噬细胞的抗病毒能力, 达到机体清除HRV的目的^[2]。动物实验研究表明, 七味白术散能降低HRV感染的动物死亡率, 促进小肠黏膜对钠、糖的吸收, 纠正脱水, 促进粪便中HRV抗原消失, 减轻小肠黏膜病变和损伤, 从而对肠黏膜发挥保护作用, 进而维护了小肠的吸

收功能^[54]。从免疫学角度阐明了七味白术散防治HRV小儿腹泻的机制。

此外, 研究证明, 七味白术散对小儿迁延性腹泻^[55,56]、霉菌性肠炎^[57]、溃疡性结肠炎^[58]等多种肠道疾病有很好的治疗效果。简而言之, 七味白术散对上述各型腹泻效果明显, 疗效肯定, 值得进一步研究和临床应用。

4 七味白术散加减的临床应用

七味白术散并不是适用于所有类型泄泻, 他的运用仍需辨证论治。诸多医者在多年的临床实践中积累了宝贵的经验。

张崇泉认为, 泄泻初期以水泻为主的, 湿邪较盛, 属湿邪困脾证, 应该祛湿为先, 宜用七味白术散加苍术、薏苡仁、防风等, 以增其芳燥淡渗, 使其上下分消。病之中期, 腹泻腹痛并存, 脾虚湿滞, 属湿积化热证, 治当升阳除湿兼以行气, 宜用七味白术散加黄连、厚朴、枳壳等, 以增其清热化湿、行气导滞之功, 并可暂去人参, 先去湿热之邪, 再健脾益气。病之后期, 脾虚气弱, 中阳不运, 属脾气虚弱证, 当以益气升阳为主, 治宜七味白术散加炮姜、吴茱萸、桔梗等助中焦阳气升腾外达, 使脾胃气机有序升降^[59], 为七味白术散治疗这类腹泻提供了很好的加减应用方。

李中梓^[60]使用七味白术散加味方的经验来自于李少川等人的七味白术散化裁方。特点是重用党参, 通常在15 g或以上, 取其健脾燥湿之意; 稍佐干姜以温煦脾阳, 脾阳得复, 脾气得充, 脾运则健, 腹泻可止; 加猪苓、泽泻等渗水利湿之品, 起利小便实大便之作用。但仍应注意淡渗之法要防阴气之不足。山楂炒焦, 既涩肠止泻, 又消积导滞, 此乃通因通用之法。

江育仁^[61]认为, “脾健不在补贵在运, 而运脾贵在温”, 在七味白术散基础上加用炮姜、高良姜、附片等温阳止泻药, 合用就可以起到运脾益气, 升阳利湿之法。脾胃得以健运, 正常菌群得以恢复, 所以就可以治愈。在临床上我们发现, 霉菌性肠炎多有脾阳虚的表现, 所以温阳之药要早用, 应引起重视^[58]。

李春生^[62]就AAD的治疗提出4个原则, 健脾、温中、分利、固涩。此四者为治疗本病之总则, 至于先后缓急, 须临证随机灵变, 审证治之。脾气虚弱, 则“虚者补之”重用七味白术散中“参、术、苓、草”的成分。积虚必寒, 故遵《内经》“寒者温之”之训, 在原方基础上稍

■相关报道

七味白术散能够促进小肠黏膜对钠、糖的吸收, 纠正脱水, 促进粪便中HRV抗原消失, 减轻小肠黏膜病变和损伤, 从而对肠黏膜发挥保护作用, 进而维护了小肠的吸收功能, 降低HRV感染的动物死亡率。七味白术散还通过增殖肠内有益菌, 抑制有害菌生长, 调节消化系微生物区系的平衡, 为抗生素相关性腹泻等多类肠道疾病的疗效发挥重要的作用。医者们针对不同泄泻进行辨证论治, 加减运用七味白术散治疗腹泻, 在临床实践中提供了宝贵的经验。

■创新盘点

本文通过对七味白术散立方的中医理论依据和现代药理依据进行分析,综合了七味白术散对腹泻疗效的免疫学机制和现代微生态学机制,整理了该方加减运用的相关报道,为该方临床运用具有很好的指导意义。

佐干姜,以达少火生气之效。古有“泄泻不利小便,非其治也”,若下利较重,可佐以分利法,加六一散、车前子等清暑利湿,以达到分利水湿之效。脾虚湿盛,当通利小便,淡渗湿邪,“利小便而实大便”加用车前子等利水渗湿之品。若泄泻日久,当遵“滑者涩之”之法,选药如马齿苋、赤石脂等。

陈宝义^[63]治疗脾虚湿盛,正虚邪恋的虚实夹杂此类腹泻之时,多在保留七味白术散原方大部分健脾药物的同时,加入清热化湿药物,以达攻补兼施之效;同时常佐以干姜,乃寒凉药中佐以温补之品,以防苦寒伤胃,又助健脾之功,寓意较深;另外,还常加入防风、白芷等风药,取其“风能胜湿”,又可振兴脾气之效。病程迁延日久,多损伤脾肾,脾失运化,肾不能固,以致久泻不愈。陈宝义^[64]在治疗时,多将原方中人参换为党参,同时加入补骨脂等补肾之品,以达健脾益肾之效。值得提出的是陈教授还常使用石榴皮,该药具有涩肠止泻之效,若腹泻虚多邪少、以虚为主之时,用之效若桴鼓。

部分医生认为,如果脾虚已甚,中阳不举,清气下陷,可以用七味白术散加黄芪来益气健脾,升阳止泻,达到非常理想的疗效。食积伤脾,运化失职,清浊不分而泻,以七味白术散加黄芪、莲米健脾益气,升举清阳,加山楂、谷麦芽消食积。脾气健则食积消,运化行而清浊分,泄泻自愈^[64]。

舒兰^[65]教授认为七味白术散的运用应遵于原方立法,又不拘泥于原方,临证当灵活加减运用。自古以来中医就有“少不服参”之说,意思是对于生机勃勃的小儿来讲,不宜服用人参。并有现代药理研究表明长期服用人参或人参制剂,可出现腹泻等不良反应。党参具“补脾而不燥,养胃而不湿”的功效,且药理研究表明党参能调节胃肠运动。“无湿不成泻”,苍术与白术相比,皆有健脾燥湿之功,但苍术燥湿之力更胜一筹。故舒兰教授在治疗小儿腹泻之时,多易人参为党参,易白术为苍术。临证当辨寒热,湿热之证可酌加黄连、连翘,寒证可稍佐干姜,呕吐加半夏、砂仁、大腹皮之类。根据中医“利小便,实大便”的理论,加以车前子。小儿脏腑娇嫩,暴泻不止,往往易致脱水而伤阴,甚者阴损及阳而致阴阳两伤。因此可酌情加用诃子、石榴皮之类酸涩止泻之品以防其变,切不可因其虚烦口干而误用苦寒伤其脾胃。久泻迁延不愈,脾肾

两败时,当加用四神丸配以肉桂、附片等温补脾肾之品。

5 结论

七味白术散是健脾助运法的代表方^[66],其方简、便、廉、效,配伍科学,临床上若能合理应用,则能有效发挥祖国中医药的优势,缩短腹泻病程,造福广大儿童。目前有关七味白术散疗效机制的阐述主要是从免疫学指标分析入手^[67,68],对七味白术散作用于肠道益生菌调节的具体机制及其在临床上应用研究较少,希望随着现代生物学技术在中医药临床研究中的应用和研究的进一步深入,七味白术散机制能更明确,从而使之加减运用于临床更有得心应手之效。此外,希望能对七味白术散与益生菌的配伍研究的兴起奠定一定的理论基础。

6 参考文献

- 1 王原,余亮科,韩秀红,袁丽艳,崔颖,马宁.七味白术散治疗抗生素相关性腹泻疗效观察.时珍国医国药 2013; 24: 2351-2452
- 2 刘舫.舒兰教授运用白术散治疗秋季腹泻经验.中医儿科杂志 2010; 6: 3-4
- 3 赖崇杰.七味白术散结合敷脐疗法治疗小儿秋季腹泻 120例.现代中西医结合杂志 2010; 19: 3358-3359
- 4 陈禧.七味白术散浅议.光明中医 2012; 27: 2340-2341
- 5 姜晓,伍参荣,田雪飞,贺双藤,李杰,李珊,蔡锐,陈伶俐,高立凡.七味白术散对人类轮状病毒感染小鼠小肠黏膜上皮细胞的保护作用.中国中医药信息杂志 2010; 17: 29-30
- 6 刘杰.七味白术散治疗小儿腹泻刍议.江西中医药 2008; 39: 15-16
- 7 凌宗全.白术化学成分及药理作用研究进展.内蒙古中医药 2013; 32: 105
- 8 刘丽莎,王锐,旭日花,尚楠,王洋,樊秦,李平兰.白术多糖对益生菌的促生长作用及结构分析.食品科学 2010; (19): 124-128
- 9 方芳,张恒,贾建波,赵玉萍,任世英,殷殷宝.7种美容中药水煎液的抑菌作用.江苏农业科学 2013; 41: 265-268
- 10 文贵辉,李丽立,张彬,刘振湘.白术粗多糖对樱桃谷鸭肠道微生物的影响.饲料研究 2010; (7): 55-58
- 11 沈玉萍,李军,贾晓斌.中药茯苓化学成分的研究进展.南京中医药大学学报 2012; 28: 297-300
- 12 曹俊敏,杨雪静,张伟真.茯苓等4种中药扶植实验小鼠肠道正常菌群生长及其机理的初步研究.中华中医药学刊 2012; 30: 393-395
- 13 钟熊,王梦月,彭颖,李晓波.白术、茯苓多糖的体外胃肠道代谢研究.中国实验方剂学杂志 2012; 18: 132-135
- 14 郭秀丽,高淑莲.人参化学成分和药理研究进展.中医临床杂志 2012; 4: 26-27
- 15 张翼轸,张文驹,穆青,罗建平.人参化学成分的药理活性及其含量积累的研究进展.安徽农业科学 2011; 39: 12158-12160, 12163
- 16 李霞,孙立伟,申野.人参水溶性蛋白活性研究进展.中国实用医药 2010; 5: 243-244
- 17 黄海英.人参皂苷Rg1药理作用研究进展.实用中医药

- 杂志 2012; 28: 608-609
- 18 Rouach H, Fataccioli V, Gentil M, French SW, Morimoto M, Nordmann R. Effect of chronic ethanol feeding on lipid peroxidation and protein oxidation in relation to liver pathology. *Hepatology* 1997; 25: 351-355 [PMID: 9021946 DOI: 10.1002/hep.510250216]
 - 19 王大海, 殷志琦, 张庆文, 叶文才, 张晓琦, 张健. 广藿香非挥发性化学成分的研究. *中国中药杂志* 2010; 35: 2704-2707
 - 20 黄烈军, 穆淑珍, 张建新, 邓彬, 宋智琴, 郝小江. 广藿香非挥发性化学成分的研究. *中国中药杂志* 2009; 34: 410-413
 - 21 刘红淼, 李艳玲, 杨继章. 广藿香油的药理作用研究进展. *中国药房* 2012; (47): 4506-4508
 - 22 Pattnaik S, Subramanyam VR, Kole C. Antibacterial and antifungal activity of ten essential oils in vitro. *Microbios* 1996; 86: 237-246 [PMID: 8893526]
 - 23 刘晓蓉, 范瑞, 张媛媛, 朱美娟. 广藿香提取物的抑菌活性研究. *食品科技* 2009; 34: 220-222
 - 24 张建春, 蔡雅明, 周德斌, 王沙沙. 木香的研究进展. *甘肃科技* 2010; 26: 170-173
 - 25 李浩华, 章卫民, 高晓霞, 吴关庆, 陈玉婵, 王磊. 白木香果皮提取物的抗菌活性. *中国实验方剂学杂志* 2011; 17: 100-103
 - 26 赖玲. 葛根的研究进展. *海峡药学* 2013; 25: 10-14
 - 27 张淑萍. 葛属植物中黄酮化合物药理作用研究进展. *长治医学院学报* 2006; 20: 79-80
 - 28 杨长友. 葛根多糖抑菌活性的测定. *宁德师专学报(自然科学版)* 2011; 23: 130-133
 - 29 张继红, 罗泽宇, 陶能国, 李俊丽, 张艳, 黄江南. 葛根素的提取及其抑菌实验研究. *激光生物学报* 2010; 19: 507-509
 - 30 田武生. 甘草的化学成分和临床研究概述. *中医临床研究* 2012; 4: 31-32
 - 31 董永军, 王丽荣, 齐永华, 安志兴, 姚四新, 刘兴友. 甘草多糖对肉仔鸡肠道微生物调控的研究. *粮食与饲料工业* 2012; 12: 47-49
 - 32 张国民, 谭周进, 张熙, 蔡光先. 微生物对化学物质构效的影响研究进展. *中国药业* 2010; 19: 1-3
 - 33 谭周进, 吴海, 刘富林, 蔡莹, 蔡光先, 张华玲, 曾奥. 超微七味白术散对肠道微生物及酶活性的影响. *生态学报* 2012; 32: 6856-6863
 - 34 朱婷, 蔡光先, 吴海, 文丹, 谭周进. 植物成分对肠道微生物的影响. *中国药业* 2010; 19: 19-21
 - 35 陈倩, 胡思源. 陈宝义教授运用七味白术散治疗小儿腹泻经验. *云南中医中药杂志* 2010; 31: 3-4
 - 36 余文卓, 王庆波, 薛桂兰. 小儿腹泻的肠道生态治理. *光明中医* 2008; 23: 1786-1787
 - 37 丁杨, 朱萱萱, 管恩泽. 中医药治疗小儿迁延性腹泻的研究进展. *中华中医药学刊* 2008; 26: 2430-2432
 - 38 Frohmader TJ, Chaboyer WP, Robertson IK, Gowardman J. Decrease in frequency of liquid stool in enterally fed critically ill patients given the multi-species probiotic VSL#3: a pilot trial. *Am J Crit Care* 2010; 19: e1-e11 [PMID: 20436058 DOI: 10.4037/ajcc2010976]
 - 39 Barrett JS, Shepherd SJ, Gibson PR. Strategies to manage gastrointestinal symptoms complicating enteral feeding. *JPEN J Parenter Enteral Nutr* 2009; 33: 21-26 [PMID: 19028933 DOI: 10.1177/0148607108325073]
 - 40 李艳丽. 复方双苓止泻散对腹泻大鼠小肠黏膜修复及AQP4表达的影响. *河北医科大学* 2008: 5-10
 - 41 曹美琴. 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床观察. *临床和实验医学杂志* 2010; 9: 1800-1801
 - 42 方荣. 双歧杆菌活菌制剂联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的近期疗效观察. *吉林医学* 2011; 32: 5712
 - 43 黄志红. 七味白术散临床运用浅识. *新中医* 2009; 41: 92-93
 - 44 邓红洁, 吴海, 彭晓珊, 蔡光先, 张熙, 谭周进, 欧阳锋. 超微七味白术散对菌群失调小鼠的疗效研究. *现代生物医学进展* 2011; 11: 3632-3635
 - 45 Damrongmanee A, Ukarapol N. Incidence of antibiotic-associated diarrhea in a pediatric ambulatory care setting. *J Med Assoc Thai* 2007; 90: 513-517 [PMID: 17427529]
 - 46 Thomas C, Stevenson M, Riley TV. Antibiotics and hospital-acquired *Clostridium difficile*-associated diarrhoea: a systematic review. *J Antimicrob Chemother* 2003; 51: 1339-1350 [PMID: 12746372]
 - 47 Ackermann G, Thomalla S, Ackermann F, Schaumann R, Rodloff AC, Ruf BR. Prevalence and characteristics of bacteria and host factors in an outbreak situation of antibiotic-associated diarrhoea. *J Med Microbiol* 2005; 54: 149-153 [PMID: 15673508]
 - 48 Hempel S, Newberry SJ, Maher AR, Wang Z, Miles JN, Shanman R, Johnsen B, Shekelle PG. Probiotics for the prevention and treatment of antibiotic-associated diarrhea: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2012; 307: 1959-1969 [PMID: 22570464 DOI: 10.1001/jama.2012.3507]
 - 49 Rakoff-Nahoum S, Paglino J, Eslami-Varzaneh F, Edberg S, Medzhitov R. Recognition of commensal microflora by toll-like receptors is required for intestinal homeostasis. *Cell* 2004; 118: 229-241 [PMID: 15260992]
 - 50 Hattori M, Taylor TD. The human intestinal microbiome: a new frontier of human biology. *DNA Res* 2009; 16: 1-12 [PMID: 19147530 DOI: 10.1093/dnares/dsn033]
 - 51 Barnes GL, Bishop RF. Rotavirus infection and prevention. *Curr Opin Pediatr* 1997; 9: 19-23 [PMID: 9088750]
 - 52 姜丕英, 洪丽君, 王丛礼, 杜艳玲. 综合疗法治疗小儿秋季腹泻(湿热泻)348例疗效观察. *中国中西医结合儿科学* 2009; 1: 169-170
 - 53 甘长江. 七味白术散加减治疗小儿秋季腹泻. *农垦医学* 2009; 31: 427-428
 - 54 贺双腾, 何飞舟, 伍参荣, 刘维新, 李顺祥, 杨永芳, 胡建中, 欧力, 黄贵忠. 七味白术散治疗轮状病毒肠炎的临床与实验研究. *中国中西医结合杂志* 1996; 16: 132-135
 - 55 庞彦波, 赵玉环. 七味白术散治疗小儿迁延性腹泻、慢性腹泻100例. *中国实用医药* 2008; 3: 96-97
 - 56 杨光文. 七味白术散治疗小儿腹泻42例临床观察. *中国社区医师* 2009; 25: 39
 - 57 李刚. 七味白术散加减治疗小儿霉菌性肠炎48例. *陕西中医* 2009; 30: 322-323
 - 58 李纪三. 七味白术散加减治疗溃疡性结肠炎. *医药论坛杂志* 2009; 30: 96-97
 - 59 王淑慧. 治疗抗生素相关性腹泻经验. *内蒙古中医药* 2012; 31: 94
 - 60 徐晓东, 陈大权. 李中梓治泻九法之运用. *吉林中医药* 2009; 29: 1098-1099
 - 61 江育仁. 脾健不在补贵在运. *中医杂志* 1983; 24: 4
 - 62 周育平. 李春生教授治疗抗生素相关性腹泻经验. *中国中医急症* 2003; 12: 49
 - 63 陈倩, 胡思源. 陈宝义教授运用七味白术散治疗小儿腹泻经验. *云南中医中药杂志* 2010; 31: 3-4
 - 64 蒋伯勋, 张德仁. 七味白术散治疗小儿非感染性腹泻. *中医临床杂志* 2008; 20: 501-502
 - 65 高学敏, 张廷模, 张俊荣. *中药学(新世纪第二版)*. 北

■应用要点

七味白术散是在四君子汤的基础上进行加法运用的结果, 探讨七味白术散在临床中的加减运用, 对于灵活应用七味白术散用于治疗相关疾病具有最实际的意义, 合理运用具有很好的运用前景。

■同行评价

本文具有一定指导意义。

- 66 张宁宁. 健脾助运法治疗婴幼儿脾虚泄泻. 吉林中医药 2013; 33: 893
- 67 王晓强. 七味白术散对脾虚泄泻幼鼠免疫机能的影响.

哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2007

- 68 杨波, 伍参荣, 唐小梅, 胡建中, 赵武能. 七味白术散对人轮状病毒感染乳鼠血清IFN- γ 、TNF- α 的影响. 中国中医药信息杂志 2005; 12: 36-37

编辑 田滢 电编 鲁亚静



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2014年版权归百世登出版集团有限公司所有

• 消息 •

中国科技信息研究所发布《世界胃肠病学杂志(英文版)》 影响因子 0.873

本刊讯 一年一度的中国科技论文统计结果2012-12-07由中国科技信息研究所(简称中信所)在北京发布。《中国科技期刊引证报告(核心版)》统计显示, 2011年《世界胃肠病学杂志(英文版)》总被引频次6 979次, 影响因子0.873, 综合评价总分88.5分, 分别位居内科学类52种期刊的第1位、第3位、第1位, 分别位居1998种中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)的第11位、第156位、第18位; 其他指标: 即年指标0.219, 他引率0.89, 引用刊数619种, 扩散因子8.84, 权威因子2 144.57, 被引半衰期4.7, 来源文献量758, 文献选出率0.94, 地区分布数26, 机构分布数1, 基金论文比0.45, 海外论文比0.71。

经过多项学术指标综合评定及同行专家评议推荐,《世界胃肠病学杂志(英文版)》再度被收录为“中国科技核心期刊”(中国科技论文统计源期刊)。根据2011年度中国科技论文与引文数据库(CSTPCD 2011)统计结果,《世界胃肠病学杂志(英文版)》荣获2011年“百种中国杰出学术期刊”称号。