

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2017 年 12 月 28 日 第 25 卷 第 36 期 (Volume 25 Number 36)



36 / 2017

ISSN 1009-3079



《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘 (Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘 (EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志 (Abstract Journal, AJ)》数据库收录.

目次

2017年12月28日 第25卷 第36期 (总第584期)

述评

3171 肝再生增强因子研究进展

张超, 安威

3180 消化系恶性肿瘤患者积极心理学领域研究进展

姜桐桐, 余一彤, 吴晗, 史铁英

基础研究

3184 中药靛玉红衍生物通过信号转导子和转录激活子3途径促进胃癌细胞自噬

聂国青, 王新强, 杨明英

3191 基于16S rRNA序列分析肠道菌群失调与溃疡性结肠炎的相关性

姜洋, 赵秋枫, 王实, 罗灵和, 徐平珍

临床研究

3203 美沙拉嗪不同给药方式治疗溃疡性结肠炎的疗效评估

胡俊, 谌黄威, 张敏, 梁春妙, 张媛琪, 鄧敏

文献综述

3211 舒兰教授治疗小儿腹泻证方用验

郭艳芳, 刘娅薇, 刘舫, 彭昕欣, 舒兰, 谭周进

3218 NSD2与肿瘤关系的研究进展

雷宏维, 陶凯雄

临床实践

3224 嗜酸性粒细胞性胃肠炎98例临床特点与诊治

许会丽, 张连峰, 周琳

3230 阴式全子宫切除修补联合术式对重度子宫脱垂伴慢性萎缩性胃炎患者手术相关指标及并发症的影响

万晓梅, 方红

3235 早期含膳食纤维肠内营养对脑出血术后患者免疫功能及预后的影响

刘一宁

3241 动态心电图在消化性溃疡患者中的临床应用与护理的作用

毕伟轩

3248 益生菌对白血病化疗后继发腹泻患者的影响

周雪峰, 何瑛, 王石健, 王金明, 洪伟勇

附 录

- 《世界华人消化杂志》投稿须知
- 2017年国内国际会议预告

志 谢

- 志谢《世界华人消化杂志》编委

消 息

- 3179 《世界华人消化杂志》参考文献要求
3210 《世界华人消化杂志》栏目设置
3217 《世界华人消化杂志》正文要求
3223 《世界华人消化杂志》外文字符标准
3229 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事
3234 《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费
3240 《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标
3247 《世界华人消化杂志》修回稿须知

封面故事

《世界华人消化杂志》编委, 任刚, 主任医师, 硕士生导师, 200092, 上海市杨浦区控江路1665号, 上海交通大学医学院附属新华医院放射科. 主要从事成人胃肠道肿瘤及儿童腹部肿瘤的影像综合诊断和相关基础研究. 现任《世界华人消化杂志》和《实用医学影像杂志》编委, 《实用医学杂志》和《肿瘤学杂志》通讯编委; 担任中国研究型医院学会放射学专业委员会会员, 上海市科学技术专家库成员, 中国教育部科技评价与评审信息系统评审专家. 目前在研课题3项, 截止目前共发表学术论文约90篇.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 闫晋利, 李瑞芳; 组版编辑 杜冉冉; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 闫晋利; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2017-12-28

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科
王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科
姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心
张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

[http://www.wjgnet.com/1009-3079/
editorialboard.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm)

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjgd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路
62号, 远洋国际中心D座903室

电话: 010-85381892

传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明. 本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换.

定价

每期90.67元 全年36期3264.00元

© 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.



EDITORIAL

- 3171 Progress in research of augmentor of liver regeneration

Zhang C, An W

- 3180 Positive psychology in patients with digestive system malignancies

Jiang TT, Yu YT, Wu H, Shi TY

BASIC RESEARCH

- 3184 E804, a derivative of indirubin, promotes autophagy of gastric cancer cells through Stat3 signaling pathway

Nie GQ, Wang XQ, Yang MY

- 3191 Analysis of relationship between intestinal flora imbalance and ulcerative colitis based on 16S rRNA sequences

Jiang Y, Zhao QF, Wang S, Luo LH, Xu PZ

CLINICAL RESEARCH

- 3203 Curative effect of different routes of mesalazine administration in treatment of patients with ulcerative colitis

Hu J, Chen HW, Zhang M, Liang CM, Zhang YQ, Zhi M

REVIEW

- 3211 Professor Lan Shu's experience of syndrome differentiation and prescription in treating infant diarrhea

Guo YF, Liu YW, Liu F, Peng XX, Shu L, Tan ZJ

- 3218 Relationship between NSD2 and tumors

Lei HW, Tao KX

CLINICAL PRACTICE

- 3224 Clinical characteristics, diagnosis, and treatment of 98 cases of eosinophilic gastroenteritis

Xu HL, Zhang LF, Zhou L

- 3230 Vaginal hysterectomy with repair for treatment of patients with severe uterine prolapse complicated with chronic atrophic gastritis: Impact on surgical indicators and complications

Wan XM, Fang H

- 3235 Effect of early dietary fiber-containing enteral nutrition on immune function and prognosis in patients with cerebral hemorrhage

Liu YN

- 3241 Clinical application of dynamic electrocardiogram in patients with peptic ulcer: Impact of systematic nursing intervention

Bi WX

- 3248 Effect of probiotics on diarrhea secondary to chemotherapy for leukemia

Zhou XF, He Y, Wang SJ, Wang JM, Hong WY

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 25 Number 36 December 28, 2017

APPENDIX

- Instructions to authors
- Calendar of meetings and events in 2017

ACKNOWLEDGMENT

- Acknowledgments to reviewers for the *World Chinese Journal of Digestology*

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Gang Ren, Chief Physician, Department of Radiology, Xinhua Hospital Affiliated to Shanghai Jiaotong University School of Medicine, 1665 Kongjiang Road, Yangpu District, Shanghai 200092, China

Indexed/Abstracted by

Chinese Journal Full-text Database, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, and Abstract Journals.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Jin-Li Yan*, *Rui-Fang Li* Electronic Editor: *Ran-Ran Du*
English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Jin-Li Yan* Proof Editor: *Ya-Juan Ma*
Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993

Renamed on January 25, 1998

Publication date December 28, 2017

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Ying-Sheng Cheng, Professor, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Lian-Xin Liu, Professor, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director
World Chinese Journal of Digestology
Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: wjgd@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China
Telephone: +86-10-85381892
Fax: +86-10-85381893

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue
RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2017 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

舒兰教授治疗小儿腹泻证方用验

郭艳芳, 刘娅薇, 刘 舫, 彭昕欣, 舒 兰, 谭周进

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

刘娅薇, 刘舫, 谭周进, 湖南中医药大学微生物学教研室 湖南省长沙市 410208

郭艳芳, 研究生, 主要从事中医药防治儿科肺脾系疾病的研究。

基金项目: 国家自然科学基金资助项目, No. 81573951.

作者贡献分布: 本文综述由郭艳芳、刘娅薇、刘舫及彭昕欣完成; 舒兰与谭周进审校。

通讯作者: 谭周进, 教授, 博士生导师, 410208, 湖南省长沙市含浦科教园区学士路300号, 湖南中医药大学微生物学教研室. tanzhjin@sohu.com
电话: 0731-85381154

收稿日期: 2017-10-01

修回日期: 2017-10-23

接受日期: 2017-11-03

在线出版日期: 2017-12-28

Professor Lan Shu's experience of syndrome differentiation and prescription in treating infant diarrhea

Yan-Fang Guo, Ya-Wei Liu, Fang Liu, Xin-Xin Peng, Lan Shu, Zhou-Jin Tan

Yan-Fang Guo, Xin-Xin Peng, Lan Shu, the First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, Hunan Province, China

Ya-Wei Liu, Fang Liu, Zhou-Jin Tan, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan Province, China

Supported by: National Natural Science Foundation of China, No. 81573951.

Correspondence to: Zhou-Jin Tan, Professor, Department of Microbiology, Hunan University of Chinese Medicine, 300 Xueshi Road, Hanpu Science and Education Park, Changsha 410208, Hunan Province, China. tanzhjin@sohu.com

Received: 2017-10-01

Revised: 2017-10-23

Accepted: 2017-11-03

Published online: 2017-12-28

Abstract

This paper aims to clarify the theory of Chinese medicine for treating infant diarrhea by analyzing Professor Lan Shu's three representative cases of treating cold diarrhea, damp heat diarrhea, spleen diarrhea, and spleen and kidney deficiency diarrhea in infants with Huoxiang Zhengqi powder addition and subtraction, Gegen Qinlian decoction, Qiwei Baizhu powder addition and subtraction, and Fuzilizhong decoction. Due to the characteristics of the etiology and pathogenesis of infant diarrhea, Chinese medicine has a unique advantage in treating infant diarrhea. Based on the syndrome differentiation and according to the pathogenesis of cold and heat changes, adding or subtracting traditional Chinese medicine not only improves the clinical cure rate of infant diarrhea effectively, but also reduces the incidence of antibiotic-associated diarrhea.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Infant diarrhea; Experience of syndrome differentiation and prescription; Traditional Chinese medicine; Antibiotic-related diarrhea

Guo YF, Liu YW, Liu F, Peng XX, Shu L, Tan ZJ. Professor Lan Shu's experience of syndrome differentiation and prescription in treating infant diarrhea. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(36): 3211-3217 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i36/3211.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v25.i36.3211>

摘要

本文通过阐明中西医对小儿腹泻的相关理论及治

疗, 分析舒兰教授分别运用藿香正气散加减、葛根芩连汤加减、七味白术散加减及附子理中汤加减辨证论治治疗小儿风寒泻、湿热泻、脾虚泻、脾肾阳虚泻的3个代表性验案, 总结舒兰教授治疗小儿腹泻的理法方药特点, 为中医药治疗小儿腹泻提供经验借鉴。小儿腹泻的发病病因及病机有其特点, 中医药治疗小儿腹泻具有独特优势, 在辨证论治的基础上, 根据病机寒热虚实变化加减用药不仅能提高小儿腹泻的临床疗效, 还能减少小儿抗生素相关性腹泻的发病率。

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 小儿腹泻; 证方用验; 中医药; 抗生素相关性腹泻

核心提要: 中医药治疗小儿腹泻具有独特优势, 本文通过论述中西医小儿腹泻的发病机理与治疗方法, 分析舒兰教授辨证论治小儿腹泻的验案与处方用药特色, 为临床治疗小儿腹泻提供经验借鉴。

郭艳芳, 刘娅薇, 刘舫, 彭昕欣, 舒兰, 谭周进. 舒兰教授治疗小儿腹泻证方用验. 世界华人消化杂志 2017; 25(36): 3211-3217 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i36/3211.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i36.3211>

0 引言

腹泻是由多种病因导致的以大便次数增多、粪质改变为主要临床表现的疾病, 中医学称之为泄泻。我国5岁以下儿童每年有3亿人次患腹泻, 平均发病率为2.50-3.38人/年^[1], 不合理应用抗生素和静脉补液过多等问题导致腹泻进一步加重, 引起小儿营养不良、生长发育障碍甚至死亡^[2,3]。舒兰教授, 系湖南中医药大学第一附属医院儿科主任医师, 从事中医儿科工作三十余年, 专精覃思, 注重病证结合, 辨证论治, 具有较高的专业理论和临床水平。每年接诊腹泻患儿众多, 擅长运用简验廉便的中医药治疗, 疗效显著。我们有幸师从舒兰教授, 受益匪浅, 兹将其治疗小儿腹泻的临床经验整理如下。

1 中医病机与辨证论治

《古今医鉴》论述泄泻病机: “夫泄泻者, 注下之症也, 盖大肠为传导之官, 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”^[4]。泄泻多由外感风寒暑湿或内伤饮食而致。小儿因生长发育旺盛, 对水谷需求相对较多, 而其脾常不足的生理特点易致内伤饮食, 土不生金, 肺常虚易外感邪气, 致肺脾同病。《景

岳全书·泄泻》记载“凡遇怒气便作泄泻者, 必先以怒时挟食, 致伤脾胃, 故但有所犯, 即随触而发, 此肝脾二脏之病也。盖以肝木克土, 脾气受伤而然”^[5]。小儿肝常有余, 神志怯弱, 外感邪气或饮食内伤易扰动肝阳, 从阳化热, 由热化火, 横逆犯脾而致泄泻。《仁斋直指方论》: “人皆以泄为脾恙, 而不知肾病有泄焉”^[6]。故泄泻之因与多脏腑相关, 但以脾为要。根据上述病因病机可将小儿腹泻分为风寒泻、湿热泻、伤食泻、脾虚泻、脾肾阳虚泻。韩新民主编《中医儿科学》根据婴幼儿腹泻病情轻重, 分为常证和变证, 常证与上述同, 变证包括气阴两虚证和阴脱阳竭证^[7], 此种分类侧面说明婴幼儿腹泻病情变化快, 易于转危, 也有助于临床医生对婴幼儿腹泻及时行中西医结合治疗。

《医学心悟·泄泻》: “湿多成五泻, 泻之属湿也, 明矣。然有寒湿, 有湿热, 有食积, 有脾虚, 有肾虚, 皆能致泻, 宜分而治之”^[8]。虽泄泻病因病机不一, 但其治疗以运脾化湿为基本原则, 并根据病因以祛邪、清肠化湿、消食导滞、益气健脾、补脾柔肝、温补脾肾之法。

湿热泻可见泻下急迫, 粪便呈稀水或蛋花汤样, 夹黏液, 气味臭秽, 伴有发热烦躁、口渴、小便短黄、舌红苔黄腻、指纹紫。治疗常以葛根芩连汤加减清肠解毒, 利湿止泻, 方中葛根能解肌退热升清阳止泻, 黄芩黄连清肠腑之热兼祛湿, 三味药配伍精炼, 对湿热互结肠腑之泄泻疗效显著。伤食泻症见大便酸臭或臭如败卵, 夹杂食物残渣或乳凝块, 腹痛则泻, 泻后痛减, 脘腹胀满, 纳差, 嗳腐吞酸, 舌苔厚腻, 指纹滞, 治以消食化滞, 运脾和胃之保和丸加减, 方中山楂、六神曲、莱菔子消食化滞, 连翘清食积之郁热, 陈皮、半夏、茯苓行气燥湿健脾, 食湿热清, 肠道通畅而腹泻止, 此谓“通因通用”, 常用于浊腐之邪留滞肠腑, 腑气不通而腹泻之证。风寒泻常因感受寒邪发作, 大便常夹有泡沫, 气味不甚, 腹痛呈收紧感, 伴有恶寒发热, 鼻塞流涕等外感风寒表证的表现, 藿香正气散加减外可辛散风寒, 内可化湿止泻, 方中藿香辛温走散外之风寒, 芳香之性又可化里之湿浊, 苏叶、苍术、大腹皮行气燥湿, 茯苓、白术健脾化湿而止泻。脾虚泻常反复发病, 进食后腹泻, 稍食便溏, 伴有食欲不振, 神疲乏力, 面色萎黄等脾气虚的特征, 可选用参苓白术散加减或七味白术散加减。两方均以四君子汤健脾益气, 参苓白术散偏重于腹泻脾虚湿邪留着尚未伤津生热者, 七味白术散偏重脾虚夹津伤内热者。脾肾阳虚泻常因脾虚泻发展而来, 既可见脾虚泄的临床表现, 同时伴有五更则泻、完谷不化、形寒肢冷、甚至脱肛等肾阳虚的表现, 可予附子理中汤合四神丸加减温补脾肾, 固肠止泻, 附子、干姜、肉豆蔻、补骨脂温补脾肾、人参、白术益气健脾,

脾虚则木旺乘土, 合吴茱萸、五味子疏肝止痛脾健。

2 西医病因病理与治疗

西医学认为, 腹泻是由于感染或非感染性因素导致肠黏膜炎症、水肿、肠功能亢进的疾病。小儿腹泻常见病因有细菌或病毒感染、乳糖不耐受、抗生素的使用、营养不良、锌缺乏等^[9]。大肠杆菌主要通过刺激环磷酸腺苷增多, 小肠持续过度分泌引发夏季腹泻^[10]; 轮状病毒粪口传播, 损伤小肠黏膜细胞并产生肠毒素引发婴幼儿秋季腹泻^[11]; 近10年来的文献报道乳糖不耐受导致的腹泻在婴儿腹泻中的发病率占46.9%-70.0%, 用普通的抗感染药或助消化药均无明显疗效。机体正常生理功能下, 乳糖酶-根皮苷水解酶(lactase-phlorizin hydrolase, LPH)水解乳糖为葡萄糖和半乳糖后被人体吸收运用, 但若LPH缺乏, 乳糖滞留肠腔, 肠道细菌分解乳糖产生乳酸、乙酸及氢气, 肠腔内渗透压升高导致腹泻^[12]; 据统计腹泻是490余种药物的不良反应, 抗生素占其中的25%^[13], 其引发腹泻的病理基础是损害肠道正常微生物, 导致肠道菌群失调, 有益菌减少, 有害菌增殖。锌是DNA、RNA的主要组成部分, 锌缺乏会导致小儿生长发育不良、食欲不振、腹泻^[14], 锌缺乏导致的腹泻在补充锌制剂后有明显的疗效。西医学治疗腹泻主要运用抗生素或抗病毒药物、肠黏膜保护剂、微生态制剂、锌剂等以抗感染、保护肠黏膜、促进肠道菌群平衡、减轻肠道炎症反应减轻腹泻。腹泻抗菌药物使用的临床指征为血便且有里急后重, 粪便镜检白细胞满视野, pH 7以上可选择的抗生素有喹诺酮类、氨基苷类、第3代头孢菌素及氧头孢烯类等。喹诺酮类药物治疗腹泻疗效较好, 但动物试验发现其可致胚胎关节软骨病, 已禁用于青少年及儿童。氧头孢烯类和第3代头孢菌素对腹泻病原菌普遍敏感, 但需注射给药, 价格较昂贵。氨基苷类性质稳定, 抗菌谱广, 也较经济实用, 但对儿童有严重肾及耳神经损害^[15,16]。微生态制剂可补充腹泻患儿肠道正常菌群, 恢复微生态平衡, 重建肠道生物屏障, 是治疗小儿腹泻的重要方法之一。常用制剂有金双歧、培菲康、米雅、贝飞达、丽珠肠乐等。同时, 应用微生态制剂时应注意, 制剂中必须含有活菌才有治疗作用, 许多抗生素对其活性有抑制或杀灭作用, 两者应避免同时使用^[17-20]。肠黏膜保护及服用后在胃肠道形成一层保护膜, 增强了肠道对病原体及其他刺激因素的抵抗力; 改善黏膜的通透性, 减少肠液的分泌, 且对消化道内的病毒、细菌及其产生的毒素有选择性固定、抑制作用和强大的吸附作用, 增强黏膜屏障的防御功能, 减少水分再丢失, 从而减轻腹泻。肠黏膜保护剂安全性好, 无明显不

良反应, 且不干扰肠道的正常吸收功能, 也基本不影响其他药物的利用, 是一种较为理想的腹泻治疗药, 现已广泛应用于临床^[21-24]。许多国家在治疗儿童急性腹泻中, 均建议补充锌。2010年印度拉塔医学基金会系统性回顾了补锌在急性腹泻和迁延性腹泻中的治疗价值, 提倡发展中国家把补锌作为治疗儿童急性腹泻的基本策略^[25]。世界卫生组织建议, 6 mo以下的婴儿补充元素锌10 mg/d, 6 mo-5岁的儿童补充元素锌20 mg/d, 3次/d, 连续10-14 d^[26]。

3 验案举例

3.1 杨某, 男, 11 mo. 初诊(2017-08-30)。主诉: 腹泻4 d。现病史: 患儿4 d前因腹泻、发热于湘雅三医院就诊, 予以头孢曲松、双歧三联活菌, 口服补液盐等对症支持治疗后腹泻加重。现症见: 大便6-8次/d, 稀糊状, 时流清涕, 精神可, 无呕吐, 无口气, 纳差, 寐可, 小便短黄。查体: 精神不振, 腹平软, 咽无充血, 心肺查体未见异常, 舌质淡红, 苔薄白。辅助检查: 血常规: 白细胞 $6.57 \times 10^9/L$, 中性粒细胞比率30.8%, 淋巴细胞比率68.7%, 红细胞 $5.13 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白140 g/L, 血小板 $152 \times 10^9/L$, C反应蛋白5.00 mg/L。粪便常规: 红细胞0个/HP, 白细胞0个/HP; 粪便隐血: 阴性; 腹泻病毒: 阴性。中医诊断: 泄泻。中医辨证: 脾虚夹寒湿证。治法: 健脾祛湿, 散寒止泻。主方: 七味白术散加减: 藿香3 g, 木香2 g, 葛根3 g, 石榴皮5 g, 白术3 g, 干姜1 g, 茯苓5 g, 苏叶3 g, 党参3 g, 建曲5 g, 诃子5 g, 车前子10 g, 甘草3 g。5剂, 煎服, 少量多次喂服。电话回访: 家长告知服用3剂后大便成形, 便次减少, 精神食欲皆好转, 继服2剂, 大便基本正常。

按语: 本证系因脾胃受损, 水谷不运, 清阳不升, 水湿俱下而成, 湿为阴邪耗损脾阳, 内生虚寒, 抗生素为苦寒败胃之品, 小儿脾胃虚弱用之则腹泻更甚。中医辨证为脾虚夹寒湿证, 方选七味白术散加减以健脾祛湿, 散寒止泻。方中白术健脾燥湿, 茯苓健脾渗利湿, 共为君药, 干姜温中散寒, 藿香、木香行气祛湿, 兼散寒, 车前子利小便实大便, 共为臣药, 佐以苏叶散寒行气宽中, 葛根升阳止泻, 石榴皮、诃子涩肠止泻, 以防阴竭阳脱之变, 建曲消食化积消脾虚之食滞, 甘草调和诸药。舒兰教授认为小儿“稚阴稚阳”之体, 体内精、血、津液等物质及各种生理功能活动幼稚未充, 故小儿泄泻较成人腹泻更易伤津, 内生虚热。此外, 小儿腹泻常因外感致脾运不畅, 饮食不化, 加之湿盛中焦脾气受困尤甚, 故舒兰教授临床治疗小儿腹泻脾虚夹湿证常选七味白术散加减以健脾化湿, 清热生津。常加大腹皮、佩兰、豆蔻等行气, 建曲、鸡内金、炒麦芽消

食之品等助脾运化,喜用苏叶、葛根之品,外可散风寒,内可行气化湿、清热,若大便水样合小便短黄者,加车前子,取“利小便实大便”之意,若大便夹有黏液,口渴喜饮,小便短黄等湿热之证加黄连清热燥湿;呕吐加砂仁,半夏之类;大便带血加马齿苋清热、止血;口气较重加豆蔻、佩兰芳香化湿祛胃腑浊气。

七味白术散首载于《小儿药证直诀》,方中以四君子汤之白参、茯苓、白术、甘草健脾益气,葛根升阳止泻,木香、藿香芳香醒脾、行气化湿,方中七味中药立方严谨,配伍精当,补中有泻、寓泻于补、中正平和,契合小儿泄泻病机^[27]。张崇泉认为泄泻早期湿邪较盛,属湿邪困脾之实证,应以祛湿为先,于七味白术散中加薏苡仁、苍术等淡渗利湿、燥湿健脾。中期,脾虚湿滞,湿郁化热之证不宜补益助长邪气,故去人参,加厚朴、黄连之类清热化湿、行气导滞。后期,脾胃虚弱,以扶正为主,方可加人参益气助阳。李中梓寓利小便实大便之意加泽泻、猪苓等利水渗湿,重用党参(≥15 g)以健脾燥湿,加干姜以温脾助运而止泻^[28]。

3.2 李某,男,5岁。初诊(2017-09-06)。主诉:腹泻4 d。现病史:患儿09-01夜间吹空调后受寒。现症见:大便每日10余次,蛋花汤样,夹泡沫,伴鼻塞流涕头晕,口干,神疲乏力,无呕吐、口气,纳差,寐可,小便少。查体:精神不振,腹平软,无压痛,肠鸣音活跃8次/min,口唇干,咽无充血,心肺查体未见异常,舌质淡红,苔薄。中医诊断:泄泻。中医辨证:风寒兼伤阴证。治法:散寒化湿止泻。主方:藿香正气散加减:藿香5 g,白术5 g,茯苓5 g,大腹皮5 g,葛根5 g,石榴皮5 g,白芷5 g,陈皮5 g,紫苏叶5 g,乌梅5 g,车前子10 g,生姜3片,大枣3枚,甘草3 g,5剂,煎服,早晚温服。复诊:5剂后腹泻减至2次/d,大便呈稀泥样,精神佳,食欲可,鼻塞减轻,无流涕头晕,夜寐易惊醒,上方去葛根、白芷、乌梅加炙远志5 g,继服3剂,大便成形,诸症愈。

按语:本病属中医“泄泻”,患儿腹泻每日10余次,夹泡沫,伴鼻塞流涕头晕,舌淡苔薄白,乃外感风寒,脾运不足,湿浊内生所致,又因泻下过多,阴液受损,方用藿香正气散以散寒化湿止泻。舒兰教授常言小儿言语不能,脉象未成,证候常变,辨证处方用药常在微细。本案患者就诊时神疲乏力明显,口唇干,可知脾胃受损泻下无度阴伤不足,故者加葛根、乌梅,既生津又止泻,乌梅合甘草酸甘化阴,生姜、大枣取桂枝汤调营卫之意,方中车前子利尿止泻,以利小便实大便;石榴皮涩肠止泻。复诊时腹泻减轻,无鼻塞流涕头晕,睡眠欠佳,上方去葛根、白芷、乌梅加炙远志安神定志。食积者常加建曲、山楂消食化滞,本案患者自腹泻以来食欲不振,腹部无胀满不适及压痛,肠鸣音活跃,故

未加建曲之类消食化滞。舒兰教授指出本案患儿受寒后腹泻,病史明确,就诊时外感仍未解,每日腹泻次数多,仔细询问大便性状知其中夹泡沫,可明确风寒所致,重在解表散寒,化湿止泻。在辨证为外感风寒、湿滞内伤证的基础上运用藿香正气散,仔细体察患儿兼杂证候,灵活加减尤为重要。

藿香正气散源自宋《太平惠民和剂局方》:“治伤寒头疼,憎寒壮热,上喘咳嗽,五劳七伤,八般风痰,五般膈气……气泻霍乱,脏腑虚鸣,山岚瘴疟”^[29]。第七版《方剂学》概括藿香正气散的适应证为外感风寒,内伤湿滞,具有解表散寒之功^[30]。原方中藿香、白芷、紫苏辛温解表、芳香行气,白术、大腹皮、厚朴、陈皮、桔梗燥湿和中、健脾止泻,甘草、茯苓、半夏和中降逆止呕,全方以健脾燥湿,和胃降逆之药为主。即使没有外感风寒,只是单纯的内伤湿滞,只要审为寒湿证,即可运用^[31]。中医临床发现藿香正气散在准确辨证的基础上可用于治疗多种胃肠道疾病以及眩晕、头痛、咳嗽变异型哮喘、非典型性肺炎等非胃肠道疾病^[32,33],现代药理学研究发现藿香正气散具有促进免疫、解痉镇痛、抗过敏、双向调节胃肠功能等作用^[34]。

3.3 戴某,男,1岁。初诊(2017-02-09)。主诉:反复腹泻半年。现病史:患儿半年以来间发腹泻,感寒易发,发病以来于各大西医院反复诊治仍反复腹泻,查结肠镜示:结肠壁红白相间,有出血点,提示结肠炎;粪便常规红白细胞变动,时正常,时阳性。现症见:腹泻7-8次/d,大便稀水样夹杂黏液血丝状,手脚冰凉,精神可,无呕吐、口气,纳差,寐可,小便少。查体:面色不华,精神可,腹平软,咽无充血,心肺查体未见异常,舌质淡红,苔薄黄。中医诊断:泄泻。中医辨证:脾肾阳虚夹湿热证。治法:温补脾肾,清肠祛湿。主方:附子理中汤合葛根芩连汤:附子2 g,干姜3 g,党参3 g,白术6 g,葛根5 g,黄芩3 g,黄连0.5 g,甘草3 g,5剂,煎服,早晚温服。电话回访:5剂后大便日1次成条状,诸症愈。

按语:舒兰教授认为本案患儿腹泻迁延不愈与抗生素的使用密切相关,抗生素乃苦寒败胃之品,小儿脾胃功能尚未完善,患儿病后素体本虚加医之失治致久泻不愈,患儿长期腹泻、手足冰冷可知脾肾阳虚,但辨证若止于恐难见成效。因儿科古称“哑科”,家属也未能全面代诉患儿之苦痛,所幸现代儿科医生可借助实验室检查及仪器设备,结合西医的检查结果进行中西医结合微观辨证,结肠镜及粪便常规结果:结肠壁红白相间,有出血点,提示结肠炎;粪便常规红白细胞变动,时正常,时阳性。提示:肠道炎症。腹泻以湿为主,湿蕴久化热伤血络可见结肠壁有出血点,粪便常规红白细胞变动,故辨证为脾肾阳虚夹湿热证。肾阳虚弱,火不暖

土, 土寒不运, 清阳不生, 水谷不化, 湿浊内生, 湿蕴化热, 相互搏结于大肠而成。治宜温补脾胃, 清肠祛湿, 方选《伤寒论》附子理中汤温补脾胃, 葛根芩连汤清肠祛湿, 经方辨证论治, 直指病机, 诸证速愈, 而后未发。

附子理中汤中以附子温补脾胃, 人参补气益脾, 白术健脾燥湿, 甘草和中补土, 干姜温胃散寒, 主治中焦寒盛、腹痛、身痛、四肢厥逆、拘急者。郑钦安《医理真传》中云: “非附子不能挽救欲绝之真阳, 非姜术不能培中宫之土气”^[35]。人参微寒有刚柔相济之意, 甘草调和上下最能缓中, 五味药配合得当, 治疗中下焦虚寒、火不生土诸证^[36]。葛根芩连汤由葛根、黄芩、黄连、炙甘草组成。尤怡于《伤寒贯珠集》^[37]论述其配伍功效为: “葛根解肌于表, 芩连解热于里; 故治表者, 必以葛根之辛凉; 治里者, 必以芩连苦寒也”。第7版《方剂学》概括葛根芩连汤的适应证为解表清理^[6]。现代研究发现葛根芩连汤抗炎、促进免疫等作用, 并广泛用于治疗菌痢、肠伤寒、溃疡性结肠炎等各科疾患, 疗效显著^[38-40]。

抗生素相关性腹泻是抗菌治疗常见的并发症之一, 现代研究认为抗生素影响肠道菌群变化^[41,42], 抗生素在抑制或杀死致病菌的同时, 也破坏了人或动物内的正常菌群的数量及其比例, 导致肠道菌群生态平衡失调而引起腹泻^[43,44], 而且肠道菌群变化对宿主的代谢功能和生命具有至关重要的作用, 涉及各种疾病的发病机制和进展^[45-47]。抗生素相关性腹泻的诊断需明确的抗生素使用病史、相关症状、粪便菌群检测并排除其余的引起腹泻的疾病, 其中结肠镜对于该病的诊断具有重要意义, 研究^[48]发现, 抗生素相关性腹泻肠镜下可见肠黏膜呈弥漫性充血、水肿、血管分支模糊不清或消失; 部分可有散在的糜烂溃疡及出血, 该病患儿结肠镜检查结果与研究结果具有一致性。有在诊治中望诊和家长代诉固然重要, 但也需参考现代医学辅助检查手段, 准确辨证论治处方用药, 才能发挥经方优势, 效如桴鼓。

4 结论

小儿腹泻究其病因病机, 不外虚实两端, 实者在于感受外邪、乳食内伤, 虚者为脾胃虚弱所致。难者在于小儿难诉其症, 脉象未成, 哭闹不安不予配合影响辨证的准确性, 故为儿科医生更需观其色, 察家长之言, 谨慎入微, 更需借助现代医学先进诊疗手段, 中西医结合微观辨证。小儿腹泻病机以脾虚、湿盛为要, 治法以运脾、健脾、祛湿为基本原则, 根据病邪虚实夹杂辨证论治。中医药治疗小儿腹泻有独特优势, 且对改善小儿抗生素使用与腹泻的恶性循环有较好的调理作用, 其机理有待进一步研究探讨。西医及中医治疗腹泻均需口服

给药, 小儿生理功能尚未健全, 腹泻后脾胃功能进一步受损, 且服药配合程度较差, 口服给药存在一定的弊端, 清代吴师机《理渝骈文》中提出: “外治之理即内治之理, 外治之药亦即内治之药。所异者, 法耳”^[49]。小儿皮肤娇嫩, 药物易于渗透吸收^[50], 中药敷贴、洗浴等经皮透药方式配合内服药物治疗小儿腹泻值得我们进一步探索。

文章亮点

背景资料

腹泻是由多种病因导致的以大便次数增多、粪质改变为主要临床表现的疾病, 我国5岁以下儿童平均发病率为2.50-3.38人/年, 腹泻会引起小儿营养不良, 生长发育障碍甚至死亡。

研发前沿

目前腹泻治疗关键在于抗感染、保护肠黏膜、促进肠道菌群平衡、减轻肠道炎症反应。肠道微生物的失衡是腹泻病的关键步骤, 探索肠道微生物的作用机制及中医药对肠道微生物的影响意义重大。

相关报道

现代药理学研究发现治疗小儿腹泻的验方, 如藿香正气散具有促进免疫、解痉镇痛、抗过敏、双向调节胃肠功能等作用, 葛根芩连汤可抗炎、促进免疫, 并广泛用于治疗菌痢、肠伤寒等疾患, 疗效显著, 七味白术散能有效的恢复肠道菌群平衡, 改善肠道酶活性, 恢复肠道正常机能。

创新盘点

本文通过临床验案分析中医药治疗小儿腹泻, 阐述小儿腹泻辨证用药的特点, 并结合现代西医学研究进一步阐明中医药治疗小儿腹泻的机制, 有利于促进小儿腹泻诊疗的中医药与现代研究的共同发展。

名词解释

腹泻: 指因感染或非感染、肿瘤、食物中毒等原因引起的排便次数明显超过平日习惯的频率, 粪质稀薄, 水分增加, 每日排便量超过200 g, 或含未消化食物或脓血、黏液。腹泻常伴有排便急迫感、肛门不适、失禁等症状。腹泻分急性和慢性两类。急性腹泻发病急剧, 病程在2-3 wk之内。慢性腹泻指病程在2 mo以上或间歇期在2-4 wk内的复发性腹泻。

同行评价

本文通过临床验案分析中医药治疗小儿腹泻, 阐述小

儿腹泻辨证用药的特点,并结合现代西医学研究进一步阐明中医药治疗小儿腹泻的机制,有利于促进小儿腹泻诊疗的中医药与现代西医研究的共同发展,具有一定的临床借鉴意义。

同行评议者

黄培,副主任医师,江苏省无锡市第二人民医院中医科;
贾永森,副教授,华北理工大学中医学院基础教学部

5 参考文献

- 1 毛凤星,潘长鹭,栗达. 儿童腹泻营养治疗中的常见问题. 中国临床医生杂志 2017; 45: 109-111 [DOI: 10.3969/j.issn.2095-8552.2016.12.042]
- 2 中华医学会儿科学分会消化学组,中华医学会儿科学分会感染学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童腹泻病诊断治疗原则的专家共识. 中华儿科杂志 2009; 47: 634-636 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2009.08.018]
- 3 王秀丽. 小儿腹泻的病因及护理浅析. 中国医药指南 2013; 11: 550-551
- 4 (明)龚信纂辑,龚廷贤续编,王立校注. 古今医鉴. 南昌: 江西科学技术出版社, 1990
- 5 (明)张介宾著,赵立勋主校. 景岳全书. 北京: 人民卫生出版社, 1991
- 6 邓艳玲,徐琦,邓天好,尹抗抗,舒兰,谭周进. 泄泻的中医药研究概况. 湖南中医杂志 2016; 32: 189-191 [DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2016.02.095]
- 7 韩新民. 中医儿科学. 北京: 高等教育出版社, 2008
- 8 (清)程国彭著,闫志安,徐文兵校注. 医学心悟. 北京: 中国中医药出版社, 1996
- 9 王谦. 小儿腹泻的病因和临床治疗方法的探讨. 中国医药指南 2015; 13: 65-66
- 10 鱼涛. 小儿腹泻及其治疗. 中国基层医药 2012; 19: 1093-1094 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.1008-6706.2012.07.085]
- 11 吕莉莎,梁湘辉,张庆水. 轮状病毒感染与小儿腹泻的关系. 实用预防医学 2012; 19: 1882-1883 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2012.12.048]
- 12 邓艳玲,舒兰,刘又嘉,谭周进. 肠道乳糖酶在小儿腹泻诊疗中的意义. 世界华人消化杂志 2016; 24: 664-669 [DOI: 10.11569/wjcd.v24.i5.664]
- 13 杜文华,范武锋,易祖芹. 抗生素引起腹泻病流行的进展. 中华医院感染学杂志 2002; 12: 397-398 [DOI: 10.3321/j.issn.1005-4529.2002.05.039]
- 14 兰晓霞,颜虹,党少农,曾令霞. 锌缺乏与婴幼儿健康. 国外医学(妇幼保健分册) 2003; 14: 49-51 [DOI: 10.3969/j.issn.1673-5293.2003.01.022]
- 15 蔡小勤,幸贵芳. 小儿腹泻的诊断与治疗进展. 内蒙古中医药 2012; 31: 57-58 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-0979.2012.23.049]
- 16 杨丽琪,毛桂龙. 儿童腹泻病的治疗. 中国实用乡村医生杂志 2016; 23: 6-10 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-7185.2016.04.004]
- 17 张达荣. 消化系疾病与微生态. 上海: 上海科学技术出版社, 2001
- 18 Probiotics: the scientific basis. Netherlands: Springer Science & Business Media, 2012
- 19 郑惠彬,姚宜新,潘瑞芳. 婴幼儿轮状病毒肠炎的治疗-附60例治疗临床分析. 中国微生态学杂志 1998; 10: 34-35
- 20 李洋. 小儿腹泻的治疗与药物的合理选用. 世界最新医学信息文摘 2015; 19: 67
- 21 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 [DOI: 10.3969/j.issn.1671-4695.2010.23.024]
- 22 周伟. 双歧杆菌与婴幼儿健康. 实用儿科临床杂志 2002; 17: 260-262 [DOI: 10.3969/j.issn.1003-515X.2002.03.054]

- 23 关玉玲. 思密达临床应用进展. 职业与健康 2004; 20: 129-130 [DOI: 10.3969/j.issn.1004-1257.2004.04.125]
- 24 卢建华,刘晓律. 双歧三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻疗效及对患儿免疫功能的影响. 临床和实验医学杂志 2015; 14: 125-127 [DOI: 10.3969/j.issn.1671-4695.2015.02.017]
- 25 Patel A, Mamtani M, Dibley MJ, Badhoniya N, Kulkarni H. Therapeutic value of zinc supplementation in acute and persistent diarrhea: a systematic review. *PLoS One* 2010; 5: e10386 [PMID: 20442848 DOI: 10.1371/journal.pone.0010386]
- 26 叶礼燕,陈凤钦. 腹泻病诊断治疗指南. 实用儿科临床杂志 2009; 24: 1538-1540
- 27 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 [DOI: 10.5846/stxb201109271422]
- 28 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: 1345-1350 [DOI: 10.11569/wjcd.v22.i10.1345]
- 29 (宋)太平惠民和剂局编,刘景源点校. 太平惠民和剂局方. 北京: 人民卫生出版社, 1985
- 30 邓中甲. 方剂学. 北京: 中国中医药出版社, 2003
- 31 李兵. 葛根汤和藿香正气散方证比较. 中国中医药现代远程教育 2016; 14: 59-60 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2016.11.027]
- 32 房志鑫. 藿香正气方药防治消化道疾病药理与临床研究. 长春中医药大学学报 2013; 29: 726-728 [DOI: 10.3969/j.issn.1007-4813.2013.04.094]
- 33 王德海,熊正洪,何艳蓉. 藿香正气散在眩晕病中的运用. 医学信息 2016; 29: 277-277, 278 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2016.12.199]
- 34 张淑荣. 藿香正气散临床应用规律研究. 南京: 南京中医药大学, 2014
- 35 (清)郑钦安原著,唐步祺阐释. 医理真传. 成都: 巴蜀书社, 1989
- 36 王亚军,李宝珍,张晶倩,周丽波. 全小林运用附子理中汤治疗胃肠病症案4则. 江苏中医药 2011; 43: 51-52 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-397X.2011.01.037]
- 37 (清)龙在注. 伤寒贯珠集. 上海: 上海科学技术出版社, 1937
- 38 续畅,钟萌,马致洁,姜烁,谢俊大,梁丽娟,王晓东,赵奎君. 葛根芩连汤的现代研究进展. 吉林中医药 2015; 35: 629-631, 632 [DOI: 10.13463/j.cnki.Jlzyy.2015.06.031]
- 39 陈丽红,唐于平,王强. 葛根芩连汤的现代研究进展. 中草药 2010; 41: 附8-附12
- 40 丁晓洁,董正平. 葛根芩连汤治疗溃疡性结肠炎的研究进展. 中国中医药现代远程教育 2016; 14: 144-146 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2016.20.066]
- 41 Cai GX, Zeng A, Xiao NQ, Zhou SN, Guo KX, Tan ZJ. Effects of jianwei qiwei baizhusan on the intestinal microorganisms and enzyme activities. *Biochem Pharmacol* 2013; 58: 1881-1886 [DOI: 10.7243/2050-120X-2-6]
- 42 Dethlefsen L, Relman DA. Incomplete recovery and individualized responses of the human distal gut microbiota to repeated antibiotic perturbation. *Proc Natl Acad Sci USA* 2011; 108(Supplement 1): 4554-4561 [DOI: 10.1073/pnas.1000087107]
- 43 刘茜明,杨光勇,何光志,田维毅,蔡琨,王平,黄高,梁建东,王文佳. 葛根芩连汤对抗生素相关腹泻肠道乳酸杆菌属的影响研究. 家畜生态学报 2016; 37: 74-78 [DOI: 10.3969/j.issn.1673-1182.2016.11.013]
- 44 罗忠芬,陈世耀. 假膜性肠炎. 陈灏珠. 实用内科学. 第11版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 1789-1790
- 45 Bäckhed F, Stanton C. Addressing the gut microbiome and implications for obesity. *Int Dairy J* 2010; 20: 259-261 [DOI: 10.1016/j.idairyj.2009.11.012]
- 46 Cho I, Yamanishi S, Cox L, Methé BA, Zavadil J, Li K, Gao Z, Mahana D, Raju K, Teitler I, Li H, Alekseyenko AV, Blaser MJ. Antibiotics in early life alter the murine colonic microbiome and adiposity. *Nature* 2012; 488: 621-626 [PMID: 22914093 DOI: 10.1038/nature11400]

- 47 Guo YF, He L, Zhao XP, Shu L, Hui HY, Tan ZJ. Effects of Banxiaixixin decoction on the intestinal microorganisms and enzyme activities in mice with spleen deficiency constipation. *J Pharm Technol Drug Res* 2017; 6: 1 [DOI: 10.7243/2050-120X-6-1]
- 48 李岩. 抗生素相关性腹泻. 中国实用内科杂志 2007; 27: 1012-1013 [DOI: 10.3969/j.issn.1005-2194.2007.13.008]
- 49 (清)吴师机撰. 理瀉骈文. 上海: 上海古籍出版社, 1996
- 50 巫子仪. 宁喘贴穴位敷贴治疗小儿哮喘缓解期的临床研究. 广州: 广州中医药大学, 2010

编辑: 闫晋利 电编: 杜冉冉



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc.
All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》正文要求

本刊讯 本刊正文标题层次为 0 引言; 1 材料和方法, 1.1 材料, 1.2 方法; 2 结果; 3 讨论; 4 参考文献. 序号一律左顶格写, 后空 1 格写标题; 2 级标题后空 1 格接正文. 以下逐条陈述: (1) 引言 应包括该研究的目的和该研究与其他相关研究的关系. (2) 材料和方法 应尽量简短, 但应让其他有经验的研究者能够重复该实验. 对新的方法应该详细描述, 以前发表过的方法引用参考文献即可, 有关文献中或试剂手册中的方法的改进仅描述改进之处即可. (3) 结果 实验结果应合理采用图表和文字表示, 在结果中应避免讨论. (4) 讨论 要简明, 应集中对所得的结果做出解释而不是重复叙述, 也不应是大量文献的回顾. 图表的数量要精选. 表应有表序和表题, 并有足够具有自明性的信息, 使读者不查阅正文即可理解该表的内容. 表内每一栏均应有表头, 表内非公知通用缩写应在表注中说明, 表格一律使用三线表(不用竖线), 在正文中该出现的地方应注出. 图应有图序、图题和图注, 以使其容易被读者理解, 所有的图应在正文中该出现的地方注出. 同一个主题内容的彩色图、黑白图、线条图, 统一用一个注解分别叙述. 如: 图 1 萎缩性胃炎治疗前后病理变化. A: …; B: …; C: …; D: …; E: …; F: …; G: …. 曲线图可按●、○、■、□、▲、△顺序使用标准的符号. 统计学显著性用: ^a $P<0.05$, ^b $P<0.01$ ($P>0.05$ 不注). 如同一表中另有一套 P 值, 则^c $P<0.05$, ^d $P<0.01$; 第 3 套为^e $P<0.05$, ^f $P<0.01$. P 值后注明何种检验及其具体数字, 如 $P<0.01$, $t = 4.56$ vs 对照组等, 注在表的左下方. 表内采用阿拉伯数字, 共同的计量单位符号应注在表的右上方, 表内个位数、小数点、±、- 应上下对齐. “空白”表示无此项或未测, “-”代表阴性未发现, 不能用同左、同上等. 表图勿与正文内容重复. 表图的标目尽量用 t/min , $c/(\text{mol/L})$, p/kPa , V/mL , $t/^\circ\text{C}$ 表达. 黑白图请附黑白照片, 并拷入光盘内; 彩色图请提供冲洗的彩色照片, 请不要提供计算机打印的照片. 彩色图片大小 $7.5\text{ cm} \times 4.5\text{ cm}$, 必须使用双面胶条黏贴在正文内, 不能使用浆糊黏贴. (5) 志谢 后加冒号, 排在讨论后及参考文献前, 左齐.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

