用口服液來治療腹瀉

樂俊仁醫師

在台灣，每一個開業醫生，每一個小兒科醫生經常遇到的一種病就是小兒腹瀉，如果沒有適當的治療，可以發展到脫水休克的地步。

一般來說，輕度的脫水，使用口服液治療，效果都是不錯的，我們常見的小兒腹瀉其實大半仍是由病毒引起的，細菌引起的仍然只佔少數，所以，除非我們有典型的病史及典型的糞便形態來支持我們診斷細菌感染，否則隨便投以抗生素，實在不是對症下藥。

口服液是一種含有醣類及電解質的溶液（有一定配方），當病人還不是太虛弱，並且能夠吸食液體時，口服液可以迅速的補充醣類及電解質，經過研究，知道這兩類物質在一定配方比例中，可以達到最佳的吸收效果，而且使用口服不會過量，如果用靜脈注射，常常要抽血測定血中濃度以免過量。況且使用靜脈注射還要考慮短時間大量注射對心臟引起的負擔。另外一個最大的好處就是省錢，這類口服液配方簡單，材料普通（醣、氯化納、氯化鉀；有時也加些碳酸氫納），以經濟觀點來看也十分值得推廣。

在臨床的實用上，在二十三年前，就有人在印度用來治療霍亂的脫水，當時聯合國衛生組織在那裏研究並改進口服液的配方，六年之後（一九六六）並且開始推廣使用到非霍亂性的腹瀉，效果十分良好，通常脫水損失的體重在十分之一以下，沒有休克或昏迷的狀況，沒有其他嚴重的感染或敗血症，當病人解水便每小時每公斤不超過十西西時，我們可以安心使用口服液。喝的量每小時每公斤也不要超過十五西西，如果沒有其他的因素影響，經過六至八個小時就能看到初步的止瀉效果，大便量開始減少，最後變成微量黃綠的稀便，一般在二十四小時內可以有良好的控制，否則要考慮別的疾病。如果病人嘔吐劇烈應該中止，有時孩子十分喜歡口服液，喝了太多，也能引起双眼眼皮的浮腫，不過很快會消掉的。

聯合國衛生組織推荐的成份如下

Na ：90 meg/ℓ
K ：20 meg/ℓ
Cl ：80 meg/ℓ
HCO_3：30 meg/ℓ
Glucose：111 MM/ℓ

本校的附設醫院有配好的口服液供使用。如果在買不到口服液的地方或窮鄉僻壤，也可以將就些，用一公升的開水加三分之二小茶匙的食鹽及八茶匙的蔗糖備用，甚至汽水中的七喜（7－up）也很好用，把蓋子打開，把汽攪掉就可以使用。

如果使用口服液後病情未見好轉，有高燒、腹脹，一般情況變壞時，應立刻給予他適當的醫療處理。