



小儿腹泻应用思密达联合庆大霉素保留灌肠治疗的观察

李海梅 (罗甸县人民医院儿科 贵州罗甸 550100)

摘要:目的 分析在小儿腹泻的治疗中应用思密达联合庆大霉素保留灌肠的临床效果。方法 选取近两年本院收治的小儿腹泻患儿94个,均等划分为A组和B组,每组47个。A组患儿采取痢特灵联合庆大霉素进行治疗,B组患儿则采取思密达联合庆大霉素进行治疗,比较两组患儿的治疗效果。结果 经过统计分析发现,A组患儿的治疗总有效率为74.1%,B组患儿的治疗总有效率为93.7%,B组患儿的治疗总有效率明显高于A组($P<0.05$);经过观察记录发现,B组患儿的恢复情况明显好于A组($P<0.05$)。结论 在小儿腹泻的治疗中应用思密达联合庆大霉素保留灌肠能够显著提高治疗效果,患儿的恢复情况更好,如果能够更加广泛地应用于临床,一定会有很好的前景。

关键词: 小儿腹泻 思密达联合庆大霉素 保留灌肠 治疗效果

中图分类号: R725.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-145-01

小儿腹泻是一种常发于婴幼儿的疾病,患儿常常由于多种原因而严重腹泻,导致机体酸碱平衡、电解质、水严重失调,临床症状表现为精神萎靡或烦躁、高烧、嗜睡、昏迷、休克等^[1]。随着社会的快速发展、医疗水平的不断提高,小儿腹泻的病死率越来越低,但如果治疗不当或者患儿病情严重,也有可能威胁到患儿的生命安全。所以临床上对于治疗小儿腹泻的探索从来没有停止过。笔者以本院近两年收治的腹泻患儿为研究对象,对小儿腹泻应用思密达联合庆大霉素保留灌肠治疗的临床效果进行了分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取近两年本院收治的小儿腹泻患儿94个,均等划分为A组和B组,每组47个。A组的患儿中有男20个,女27个,岁数在7.7~23个月之间,平均为(13.1±0.23)个月,患病时长为3~13天,平均为(6.7±0.11)天;B组的患儿中有男21个,女26个,岁数在7.4~24个月之间,平均为(13.3±0.29)个月,患病时长为4~15天,平均为(6.8±0.13)天。两组患儿家属对研究的内容和目的都全面了解且自愿参加,患儿都不患有严重的先天性疾病和器官功能障碍,都经临床确诊为小儿腹泻。两组患儿除了所采用的治疗方式不同外,其他一般资料的比较无明显差异($P>0.05$),研究能够形成很好的对比且研究被医学伦理委员会所批准。

1.2 方法

两组患儿先由相关人员进行身体的一些常规检查,了解患儿病情。进行一些补充水、电解质的治疗,调理酸碱平衡,根据患儿的具体情况采取一些有效地抗感染措施,患儿大便后及时给患儿清理臀部,避免感染。

A组患儿采取痢特灵联合庆大霉素进行治疗,将0.2~0.3g的痢特灵与2~4万U的庆大霉素稀释混合后进行灌肠;B组患儿则采取思密达联合庆大霉素进行治疗,将1~3g的思密达与2~4万U的庆大霉素稀释混合后进行灌肠。两组患儿每次保留灌肠液0.5~1.0小时,每天灌肠2~3次,一个疗程为3~5天。

1.3 评价指标

统计并分析两组患儿的大便恢复正常所需时间,退烧所需时间、血常规恢复正常所需时间、粪便常规恢复正常所需时间、腹痛缓解所需时间、呕吐缓解所需时间、脱水纠正所需时间等,把这些时间作为患儿恢复情况的评价指标。

把治疗的效果分为显效、有效和无效三级:患儿大便次数和大便性状均恢复正常、临床症状完全消失者为显效;患儿大便次数和大便性状均明显好转、临床症状明显减轻者为有效;患儿大便次数和大便性状均无明显变化、临床症状没有好转或者加重者为无效。总有效率为显效率和有效率之和。

1.4 统计学处理

应用SPSS24.0统计学工具统计分析实验所得到的数据,把计数

资料进行 χ^2 检验,计量资料进行t检验, $P<0.05$ 表明两组之间的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

经过统计分析发现,A组患儿的治疗总有效率为74.1%,B组患儿的治疗总有效率为93.7%,B组患儿的治疗总有效率明显高于A组($P<0.05$),具体的情况如表1所示:

表1:临床疗效比较 [n(%)]

分组	个数	显效	有效	无效	总有效率
A组	47	24 (50.3)	10 (23.8)	13 (25.9)	34 (74.1)
B组	47	38 (80.6)	5 (13.1)	4 (6.3)	43 (93.7)

2.2 恢复情况比较

经过观察记录发现,B组患儿的恢复情况明显好于A组($P<0.05$),A组患儿的退烧时间为(2.7±0.8)天、大便恢复正常时间为(4.8±1.7)天、粪便常规恢复正常时间为(4.7±1.8)天、血常规恢复正常时间为(4.6±1.7)天、脱水纠正时间为(3.2±0.6)天;B组患儿的退烧时间为(1.5±0.3)天、大便恢复正常时间为(2.3±1.5)天、粪便常规恢复正常时间为(2.3±1.2)天、血常规恢复正常时间为(2.3±1.2)天、脱水纠正时间为(0.8±0.2)天。

3 讨论

婴幼儿免疫系统发育不完善、免疫力低下,容易发生各种各样的疾病,而婴幼儿又是每个家庭和整个社会的希望,所以婴幼儿能否健康快乐地成长受到了社会上各类人群的广泛关注^[3]。儿科作为医疗机构的重要组成部分,受到了社会各方面的严格要求。小儿腹泻就是一种常发于婴幼儿的疾病,如果不及时进行有效的治疗,往往会危及到患儿的生命^[3]。有研究表明^[4],思密达对细菌、毒素和病毒都有着较强的攻击作用,而庆大霉素则是一种极强的抗感染药物,两者联合进行灌肠,不仅可以减少药物本身的毒副作用,而且对于小儿腹泻的治疗有十分明显的效果。

经过以上的研究,发现在小儿腹泻的治疗中应用思密达联合庆大霉素保留灌肠能够显著提高治疗效果,患儿的恢复情况更好,如果能够更加广泛地应用于临床,一定会有很好的前景。

参考文献

- [1] 朱东双,卢成渝.蒙脱石散加黄连素保留灌肠治疗小儿腹泻效果观察[J].中国社区医师,2018,34(21):86-87.
- [2] 孙靛静.临床护理路径在小儿腹泻护理中的作用探究[J].中国实用医药,2018,13(03):192-193.
- [3] 托合提布·艾拜,黎艳梅.观察思密达保留灌肠联合口服锌制剂治疗小儿腹泻病的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(01):116.
- [4] 黄鑫,汪细晶.60例小儿腹泻治疗中思密达联合庆大霉素保留灌肠的效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(34):6683-6684.