



金双歧联合蒙脱石散在腹泻患儿治疗中的应用及效果探析

罗正文

广西凌云县妇幼保健院 广西凌云 533199

【摘要】目的 探讨金双歧联合蒙脱石散在腹泻患儿治疗中的应用及效果。**方法** 根据随机数字表法进行2016年3月-2018年2月90例腹泻患儿分成不同组。对照组给予蒙脱石散治疗,联合用药治疗组则给予蒙脱石散联合金双歧治疗。比较两组腹泻治疗效果;呕吐消失、退热、大便恢复正常、腹痛消失时间;治疗前后患儿炎症、免疫情况;治疗副作用率。**结果** 联合用药治疗组腹泻治疗效果高于对照组, $P < 0.05$;联合用药治疗组呕吐消失、退热、大便恢复正常、腹痛消失时间优于对照组, $P < 0.05$;治疗前两组炎症、免疫情况相近, $P > 0.05$;治疗后联合用药治疗组炎症、免疫情况优于对照组, $P < 0.05$ 。联合用药治疗组治疗副作用率和对照组无明显差异, $P > 0.05$ 。**结论** 蒙脱石散联合金双歧治疗腹泻的应用效果确切,可有效降低炎症,改善免疫功能,缩短症状消失时间,且无严重不良反应,安全有效,值得推广应用。

【关键词】 金双歧;蒙脱石散;腹泻患儿;应用及效果

【中图分类号】 R725.7 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-010-02

小儿腹泻是一种常见的临床小儿疾病,发生率高,该病的主要临床症状包括腹泻和腹痛,发热,呕吐。如果不及时采取措施,严重情况下可能导致儿童休克甚至死亡^[1-2]。本研究根据随机数字表法进行2016年6月-2018年2月90例腹泻患儿分成不同组,分析了金双歧联合蒙脱石散在腹泻患儿治疗中的应用及效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据随机数字表法进行2016年6月-2018年2月90例腹泻患儿分成不同组。联合用药治疗组男26例,女19例;年龄5个月-5岁,平均 2.71 ± 0.52 岁。发病时间1-7天,平均 (4.51 ± 0.21) 天。对照组男23例,女22例;年龄5个月-5岁,平均 2.74 ± 0.56 岁。发病时间1-7天,平均 (4.55 ± 0.22) 天。两组一般资料无明显差异。

1.2 方法

所有患儿调节饮食,给予补液等对症处理。对照组蒙脱石散(思密达)(3g/包),1岁以下每日1包,1~2岁1~2包/天,2~3岁2~3包/天,分3次服用。联合用药治疗组则给予蒙脱石散联合金双歧治疗。在对照组基础上服用金双歧片,每片0.5g,1岁以下每次1片,1~3岁每次2片,3次/天,治疗7天。

1.3 观察指标

表2 治疗前后炎症、免疫情况相比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时期	C 天 4+ (%)	IL-10 ($\mu\text{g/L}$)	IgE (ng/L)
联合用药治疗组	45	治疗前	28.01 ± 3.13	61.15 ± 5.15	232.71 ± 10.04
		治疗后	38.15 ± 6.02	74.36 ± 8.13	103.19 ± 4.24
对照组	45	治疗前	28.05 ± 3.15	62.21 ± 5.13	232.75 ± 10.08
		治疗后	30.19 ± 3.01	65.66 ± 7.21	158.66 ± 9.11

2.3 两组呕吐消失、退热、大便恢复正常、腹痛消失时间相比较

联合用药治疗组呕吐消失、退热、大便恢复正常、腹痛消失时间优于对照组, $P < 0.05$, 见表3。

表3 两组呕吐消失、退热、大便恢复正常、腹痛消失时间相比较 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	呕吐消失	退热	大便恢复正常	腹痛消失时间
对照组	45	4.32 ± 2.25	4.23 ± 1.15	4.46 ± 2.04	4.23 ± 1.24
联合用药治疗组	45	3.04 ± 1.41	3.01 ± 0.24	3.05 ± 1.21	3.12 ± 0.24
t		8.213	9.242	8.292	9.254
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 两组治疗副作用率相比较

0.05, 如表4。

联合用药治疗组治疗副作用率和对照组无明显差异, $P >$

比较两组腹泻治疗效果;呕吐消失、退热、大便恢复正常、腹痛消失时间;治疗前后患儿炎症、免疫情况;治疗副作用率。

显效:炎症、免疫情况达到正常水平,症状显著改善;有效:炎症和免疫指标改善,但未达到正常范围,症状有所缓解;无效:症状、炎症和免疫指标等情况均无改善。腹泻治疗效果为显效、有效百分率之和^[3]。

1.4 统计学方法

SPSS19.0统计,计量资料给予的检验方式是t检验,计数资料则实施 χ^2 检验, $P < 0.05$ 显示差异显著。

2 结果

2.1 两组腹泻治疗效果相比较

联合用药治疗组腹泻治疗效果高于对照组, $P < 0.05$ 。如表1。

表1 两组腹泻治疗效果相比较 [例数 (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总效率
对照组	45	19	12	14	31 (68.89)
联合用药治疗组	45	29	15	1	44 (97.78)
χ^2					13.5200
P					0.0002

2.2 治疗前后炎症、免疫情况相比较

治疗前两组炎症、免疫情况相近, $P > 0.05$;治疗后联合用药治疗组炎症、免疫情况优于对照组, $P < 0.05$ 。如表2。

(下转第13页)



提高到与溶栓治疗同等重要的地位。近 10 年来的基础研究发现, 脑血流阻断后, 脑缺血时脑部病灶的中央缺血梗死区, 外层是正常脑组织, 在这两者之间围绕着缺血区的环形区域称半暗区。该区的神经细胞电活动已中止但结构尚保持完整, 能存活一段时间, 也就是基本上可逆的缺血组织^[4]。因此治疗的重点主要是半暗区, 脑组织在缺血后, 半暗区引起组织能量代谢障碍, 线粒体损伤, 神经元能量储存被剥夺, ATP 水平下降, 造成各种酶功能障碍及诱发钙离子、钠离子内流, 细胞内 ATP 和磷酸肌酶缺乏, 以及细胞跨膜电位降低引起慢性钙通道开放, 细胞外高浓度的钙离子大量涌入细胞内, 使细胞内游离钙离子大大高于正常水平, 胞质内钙离子过高触发一系列酶的分解, 细胞膜破坏, 造成细胞和亚细胞结构损害, 兴奋性氨基酸毒性作用, 致大量钙离子内流, 酶的激活进一步导致脑水肿及钙离子内流, 加重神经损伤, 这些细胞由于受多种因素的综合作用, 使钙离子内流, 细胞内钙超载, 从而使细胞崩解, 使线粒体上钙离子沉着形成不可逆损害, 对梗塞灶的血管内皮细胞也有相同作用, 出现血管收缩和血管痉挛^[5]。

替罗非班是一种小分子肽 GPI, 临床上广泛应用于介入治疗围手术期。替罗非班半衰期为 2 h, 起效快, 能显著改善再灌注治疗的效果和预后, 在应用负荷剂量并持续静脉滴注 30min 后可抑制 90% 左右血小板聚集力, 停止输注后, 血小

板功能迅速恢复到基线水平。因此更适合急性脑梗死的介入治疗^[6]。

综上所述, 替罗非班介入治疗急性脑梗死的临床效果良好, 可以有效地保护脑组织, 改善患者神经功能, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 蒋锋, 王莉, 袁婕, 等. 替罗非班在急性脑梗死支架取栓术中的临床应用 [J]. 现代医学, 2017(9):1247-1252.
- [2] 李珂, 张继中, 张钦昌. 国产替罗非班在急性进展性脑梗死治疗中的应用 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(1):117-118.
- [3] 刘玲, 陶瑞明, 杨亚东, 等. 替罗非班治疗急性脑梗死患者的疗效及对炎症因子的影响 [J]. 心脑血管病防治, 2018(1):56-57.
- [4] 丁明祥, 刘俊秀, 谢兵, 等. 替罗非班在颅内动脉瘤栓塞术中急性血栓形成的应用 [J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2017, 22(3):101-104.
- [5] 陶瑞明, 张志新, 杨亚东, 等. 早期应用替罗非班治疗急性脑梗死的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(55):11018-11018.
- [6] 王升, 刘梦, 郑远征, 等. 小剂量替罗非班与双抗治疗进展性脑卒中的疗效对比及安全性评价 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(8):23-25.

(上接第 10 页)

表 4 两组治疗副作用率相比较 [例数 (%)]

组别	例数	恶心	乏力	面色潮红	发生率
对照组	45	1	1	0	2 (4.44)
联合用药治疗组	45	1	1	1	3 (6.67)
χ^2					0.2118
P					0.6454

3 讨论

腹泻是婴幼儿常见病和多发病。通常, 小儿腹泻按照病程时间不同可以分为急性腹泻、迁延性腹泻和慢性腹泻。急性腹泻是连续病程 < 2 周的腹泻, 迁延性腹泻是腹泻时间持续 2 周 - 2 个月的情况, 慢性腹泻是连续病程在 2 个月以上的情况^[4-5]。

蒙脱石散又名思密达, 是一种的黏膜保护剂, 用于小儿腹泻有良好效果, 其具有高效的清除消化道病原菌的能力, 药物服用后, 通过吸附病毒, 细菌, 促使其失去致病性, 可增强黏液屏障, 有利于维持肠道黏膜正常的功能且不影响肠道的正常吸收^[6]。而金双歧是一种微生态的制剂, 这种药物可调节微生态平衡, 和其他药物共同发挥作用, 抑制致病菌入侵, 还可降低肠道酸碱度, 有效对致病菌进行抑制^[7-8]。

本研究中, 对照组给予蒙脱石散治疗, 联合用药治疗组则给予蒙脱石散联合金双歧治疗。结果显示, 联合用药治疗组腹泻治疗效果高于对照组, $P < 0.05$; 联合用药治疗组呕吐消失、退热、大便恢复正常、腹痛消失时间优于对照组, $P <$

0.05; 治疗前两组炎症、免疫情况相近, $P > 0.05$; 治疗后联合用药治疗组炎症、免疫情况优于对照组, $P < 0.05$ 。联合用药治疗组治疗副作用率和对对照组无明显差异, $P > 0.05$ 。

综上所述, 蒙脱石散联合金双歧治疗腹泻的应用效果确切, 可有效降低炎症, 改善免疫功能, 缩短症状消失时间, 且无严重不良反应, 安全有效, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张媛. 金双歧联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(13):131-132.
- [2] 王亚莲. 蒙脱石散联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(01):170-172.
- [3] 申丽娟. 金双歧片联合蒙脱石散治疗小儿急性腹泻临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(22):111-112.
- [4] 胡玉莲, 邓彩燕, 金二丽. 蒙脱石散联合金双歧在小儿腹泻治疗中的应用 [J]. 中国民间疗法, 2017, 25(06):73-74.
- [5] 李静. 蒙脱石散与金双歧片联合治疗小儿急性腹泻的临床疗效分析 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(04):741-743.
- [6] 吉红月. 蒙脱石散联合金双歧对治疗小儿腹泻的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(19):127+135.
- [7] 叶英姿. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的临床疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(01):137-138.
- [8] 康建军, 王勇. 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疗效及用药安全性分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(21):68-69.

(上接第 11 页)

参考文献:

- [1] 王书亮, 许庆家, 朱磊. Ilizarov 外固定技术在胫骨感染性骨不连治疗中的应用 [J]. 山东医药, 2016, 56(11):84-85.
- [2] 尚大财, 刘钦林, 钟生财, 等. Ilizarov 骨滑移技术治疗四肢长骨创伤性骨髓炎的临床研究 [J]. 中国矫形外科杂志,

2016, 24(3):220-225.

[3] 司惠丰. 钢板螺钉内固定技术在四肢长管骨创伤骨折治疗中的应用 [J]. 重庆医学, 2017, 77(3):140-141.

[4] 杨亚东, 周娟, 唐文, 等. 显微外科技术结合 Ilizarov 外固定架治疗胫骨外露合并骨缺损的效果研究 [J]. 中国全科医学, 2018, 24(2):239-243.