



嗜酸乳杆菌片联合小儿腹泻贴对小儿急性腹泻患儿血清心肌酶、同工酶水平的影响分析

李谋文 (永州市零陵区石山脚乡卫生院 湖南永州 425114)

摘要: 目的 研究并分析采用嗜酸乳杆菌片结合小儿腹泻贴的方法对小儿急性腹泻患儿同工酶、血清心肌酶水平的影响。方法 选择2016年6月—2017年6月我院接诊的96例小儿腹泻患儿进行研究。按照入院时间随机分为治疗组和对照组,每组各48例患者。治疗组采用嗜酸乳杆菌片结合小儿腹泻贴的方法来进行治疗,而对照组则采用常规治疗方法。观察并对比两组患者在治疗前后血清心肌酶、同工酶的水平,纪录患者出现的不良反应的各种情况并统计人数,分析不同治疗方案之间的差异。结果 治疗后,治疗组患者的血清心肌酶、同工酶水平明显低于对照组,两组比较具有统计学意义($P<0.05$)。在对照组中患者出现不良反应的有12例,占25.00%,而在治疗组中患者出现不良反应的仅有2例,占4.17%。两组差异具有统计学意义($\chi^2=8.3624, P=0.0038$)。结论 嗜酸乳杆菌片结合小儿腹泻贴对小儿急性腹泻患儿的临床疗效效果较好,显著改善了患儿血清心肌酶、同工酶的水平,降低不良反应发生率,安全性良好,值得广泛推广和应用。

关键词: 小儿急性腹泻 嗜酸乳杆菌片 小儿腹泻贴 不良反应 心肌酶

中图分类号: R725.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-011-02

小儿急性腹泻是由于细菌或病毒引起的综合征,小儿急性腹泻主要分为两种,一种是非感染性因素引起的腹泻,二是感染性因素造成的腹泻^[1]。患者的临床症状主要表现为腹泻、呕吐、水样便、脱水等情况,严重的还有电解质紊乱、代谢性酸中毒、败血症等情况,具有一定的危险性,甚至会危及患儿的生命^[2]。并且由于儿童患者较于成人而言抵抗力普遍偏低,容易出现各种并发症,需要高度重视。本次研究,选择2016年6月—2017年6月我院接诊的96例小儿腹泻患儿作为观察研究对象,分别采用嗜酸乳杆菌片联合小儿腹泻贴治疗方法和常规治疗方法,现分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2016年6月—2017年6月我院接诊的96例小儿腹泻患儿进行研究。按照入院时间随机分为治疗组和对照组,每组各48例患者。治疗组,男25例,女23例;儿童年龄为1-10岁,平均(3.4±0.5)岁。对照组,男24例,女24例;儿童年龄为1-7岁,平均(3.3±0.6)岁。两组患儿的性别,年龄均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。所有患者及其监护人对此实验过程均有了解,本次实验得到了患者和患者家属的同意。

1.2 方法

治疗组采用在常规治疗法的基础上并服用复方嗜酸乳杆菌片结合小儿腹泻的治疗方法。对照组采用常规治疗方法。治疗组患者具体的

治疗方案:服用复方嗜酸乳杆菌片(国药准字H10940114;通化金马药业集团股份有限公司)每日3次,一次0.57。同时,结合小儿腹泻贴(国药准字Z20000012;亚宝药业集团股份有限公司),将贴贴于神阙穴(肚脐),两天更换一次。对照组患者具体的治疗方案:常规补液,纠正脱水等。

1.3 统计学分析

本次研究数据均采用SPSS14.0软件包进行数据处理,计量数据之间的比较采用 χ^2 检验,血清心肌酶、同工酶水平数据采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)来表示,当 $P<0.05$ 时,数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血清心肌酶、同工酶水平比较

治疗前,两组患者心肌酶(CK、CK-M)、同工酶(AST、ALT、LDH)水平基本无差异,比较结果无统计学意义($P>0.05$);而在进行治疗之后,两组患者的血清心肌酶、同工酶水平有了明显的差异,治疗组患者的血清心肌酶、同工酶水平明显优于对照组,两组比较结果具有统计学意义($P<0.05$)。具体数据见表1。

2.2 两组不良反应分析

在对照组中患者出现不良反应的有12例,占25.00%,而在治疗组中患者出现不良反应的仅有2例,占4.17%。治疗组的方案更加安全有效,两组差异明显($\chi^2=8.3624, P=0.0038$),具有统计学意义。

具体数据见表2。

表1: 两组患者比较分析 [$\bar{x}\pm s$]

项目		CK	CK-M	AST	ALT	LDH
治疗组 (n=48)	治疗前	513.6±60.2	56.8±6.2	58.1±6.3	58.3±6.7	354.8±43.3
	治疗后	132.4±17.8	17.6±2.3	23.1±2.2	25.4±2.4	136.6±19.3
对照组 (n=48)	治疗前	511.6±60.5	57.6±6.5	58.6±6.5	57.5±6.4	355.3±42.6
	治疗后	203.1±26.8	28.6±2.6	42.1±6.2	40.4±6.4	246.6±30.3

表2: 两组患者不良反应情况的比较分析 [n(%)]

组别	病例数	头晕	恶心	呕吐	合计
治疗组	48	1 (2.08)	1 (2.08)	0 (0.00)	2 (4.17)
对照组	48	5 (10.42)	3 (6.25)	4 (8.33)	12 (25)
χ^2 值		1.6000	0.2609	2.3478	8.3624
P 值		0.2059	0.6095	0.12550	0.0038

3 讨论

小儿急性腹泻是一种临床上较为常见的儿童疾病,导致患病的原因也较多,常见的致病菌有大肠杆菌,沙门菌,空肠弯曲菌)和病毒(特别是轮状病毒),较少的病因有一些细菌(如志贺菌,肠炎耶尔森菌,亲水性产气单胞菌)和病毒(如小肠炎病毒,腺病毒,肠道病毒和冠状病毒),其他病原体如诺瓦克样病毒,星状病毒等等^[4]。腹泻也可能是由不同原因导致的,比如天气变化或食物原因均能引起腹泻,这种属于非感染性腹泻^[5]。儿童的免疫能力和抵抗力较低,非常容易因为

病毒感染而腹泻。

近年来,儿童腹泻的发病率越来越高。对于儿童来讲,腹泻会影响儿童的身体,因此,小儿急性腹泻值得引起研究,对于急性腹泻,必须及时治疗,以免病情加重。此次研究中发现,治疗后,治疗组血清心肌酶指标:CK为132.4±17.8U/L、CK-M为17.6±2.3U/L,对照组血清心肌酶指标:CK为203.1±26.8U/L、CK-M为28.6±2.6U/L;治疗组同工酶指标:AST为23.1±2.2U/L、ALT为25.4±2.4U/L、LDH为136.6±19.3U/L;对照组同工酶指标:AST为42.1±6.2U/L、ALT为40.4±6.4U/L、LDH为246.6±30.3U/L;治疗组患者的血清心肌酶、同工酶水平明显低于对照组;同时,治疗组患者仅有2人出现不良反应如头晕,恶心等,而对照组则有12人出现不良反应包括呕吐等等,治疗组出现不良反应的概率远远低于对照组。

综上所述,嗜酸乳杆菌片结合小儿腹泻贴能有效的减少患儿体内

(下转第13页)



满意度具有明显的提高, $P < 0.05$, 具有统计学意义。见表 2。

表 1: 两组患者就诊期间护患纠纷发生情况对比

组别	例数	护患纠纷			
		护理态度	护理操作	患者因素	其他
研究组	110	0 (0%)	2 (1.82%)	7 (6.36%)	4 (3.64%)
对照组	105	10 (9.52%)	7 (6.67%)	11 (10.48%)	7 (6.67%)

表 2: 两组患者对护理工作满意度对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
研究组	110	129	76	3	107 (97.27%)
对照组	105	98	85	34	90 (85.71%)
P 值					$P < 0.05$

3 讨论

肝胆外科是医院重要的科室之一, 工作量大, 疾病类型种类较多, 人员复杂, 患者由于病情心情都较为焦急, 也是发生护理投诉事件较多的科室。我科室为降低纠纷时间发生率, 做好护理工作质量的持续提高, 特对以往护理纠纷事件情况进行整理总结, 首先针对纠纷, 投诉情况的发生一方面为护理人员自身情况, 专业知识缺乏, 临床操作技术不娴熟, 护理人员之间配合情况较差。同时由于近几年护理人员相对缺乏, 会人员配备不足, 造成大部分护理人员都属于超负荷工作, 压力大, 工作量大, 休息不足, 对工作的开展造成一定的影响。另一方面患者自身情况, 疾病的影响, 机体分泌不平衡, 情绪烦躁, 缺乏疾病知识相关的了解, 对护理工作的不理解, 治疗前检查工作的繁重, 经济原因等都造成患者情绪的不稳定, 由于穿刺、检查等与护理人员发生口角, 情绪很难控制。患者家属因素造成的护理纠纷也是一部分,

由于患者的住院以及疾病治疗等, 担心治疗情况, 针对患者的病痛非常担心, 以及疾病相关发生、治疗等认知的缺乏, 自我管理以及护理意识较差, 不听从护理人员的告知, 私自带患者外出、改变用药情况, 饮食不注意等都是引发纠纷的危险因素。我科室针对以上的情况及问题进行扩展和深入, 给予方法中相应的解决措施, 提高患者的治疗安全性, 提高护理质量等, 有效降低纠纷事件发生率。本次研究结果显示: 研究组患者的护患纠纷事件发生率较比对照组发生情况, 具有明显的降低, $P < 0.05$, 具有统计学意义。研究组织患者对护理的满意度为 97.27%, 较比对照组 85.71% 的满意度具有明显的提高, $P < 0.05$, 具有统计学意义。说明肝胆外科在加强护理模式开展后, 护理各类投诉率明显降低, 患者的护理满意度大大提高, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 刘燕玲, 罗惠凤, 焦伟华, 等. 影响肝胆外科护理质量的原因分析与应对效果[J]. 吉林医学, 2013, 34 (21): 4370 - 4371.
- [2] 冯凌云. 影响肝胆外科护理质量的原因分析与应对效果[J]. 中国现代药物应用, 2015, (21): 229 - 230.
- [3] 魏英杰. 试论肝胆外科护理质量的原因分析与应对措施[J]. 中外健康文摘, 2014, (7): 37 - 38.
- [4] 蒋建中. 肝胆外科护理工作中影响护理质量的原因分析及对策[J]. 中国中医药咨讯, 2011, 3 (8): 206 - 207.
- [5] 张海云. 探讨肝胆外科护理工作中影响护理质量的原因及对策[J]. 医药与保健, 2015, (4): 141.
- [6] 孙春艳. 影响肝胆外科护理质量的原因及风险分析[J]. 世界临床医学, 2016, 10 (11): 195, 197.

(上接第 10 页)

轮廓不清、密度不均匀的囊肿, 增强后囊壁强化, 与月经周期相关, 但当伴发感染时, 周围常见明显渗出性及盆腔积液等, CT 鉴别比较困难, 可在经期借助 MRI 检查, T1WI 高信号与 T2WI 低信号为子宫内膜异位症的典型表现。FTA 内气泡影有助于鉴别子宫内膜异位, 如显示病变内出现气体, 则提示为输卵管卵巢脓肿, 但很少见, 本组 25 例, 无 1 例显示该影像学改变。输卵管妊娠可表现为附件区囊实性团块影, 与输卵管积液表现极为相似, 部分病例临床上出现明显的早孕反应或超声检查可见孕囊、胎心搏动等, 易明确诊断, 应结合超声检查及临床实验室检查加以鉴别。

3.5 综上所述, 多层螺旋 CT 能较好地显示 FTA 的管状聚集、分叶或呈类“3”字形切迹征、多囊状病变的不全性分隔等直接征象与间接征象, 可提供更多的影像学诊断依据, 是 FTA 较好的检查方法。

参考文献

- [1] Velcani A, Conklin P, Specht N. Sonographic features of tuboovarian abscess mimicking an endometrioma and review of cystic adnexal masses. J Radiol Case Rep, 2010, 4(2): 9-17
- [2] 徐中华, 邢伟, 俞胜男, 等. 输卵管脓肿的 CT 征象分析及鉴别诊断[J]. 中国医学计算机成像杂志 2012. 18 (5): 409-411
- [3] 李德忠, 冯丰士, 夏树杖, 等. CT 及 MR 在诊断输卵管卵巢脓肿中的作用[J]. 医学影像学杂志 2010.20 (2): 224-226

(上接第 11 页)

血清心肌酶、同工酶水平, 同时, 减少出现不良反应的人数, 治疗安全性和有效性明显提高, 值得广泛推广和应用。

参考文献

- [1] 谢彬. 舒肝健脾方联合复方嗜酸乳杆菌治疗腹泻型肠易激综合征的临床观察[J]. 临床研究, 2017, 25(3):37-38.
- [2] 李童波. 小儿急性腹泻的治疗分析[J]. 心理医生, 2017, 23(15):61-62.
- [3] 曹艳芳, 唐健, 牟红云. 复方嗜酸乳杆菌对腹泻型肠易激综

[4] 丁爱英, 贾后萍. 输卵管积液 23 例临床分析[J]. 现代临床医学 2013.29 (3): 196-198

[5] 林楠, 刘兆玉. 输卵管卵巢脓肿的 CT 诊断价值[J]. 中国中医药咨讯, 2011.3 (9): 214-215

[6] 蔺鸿儒, 李玉智, 韩建秀, 等. 输卵管积液的 MRI 诊断[J]. 实用放射学杂志 2014.30 (11): 1858-1860

[7] 高德宏, 杨春勤, 沈比先, 等. 输卵管积液的 CT、MRI 诊断[J]. 医学影像学杂志 2014.24 (10): 1808-1811

[8] 孙芙蓉, 王培军, 江虹, 等. 输卵管积液的 CT 及 MRI 表现与病理对照研究[J]. 同济大学学报(医学版) 2010.31 (3): 103-106

[9] Lee DC, Swaminathan AK. Sensitivity of ultrasound for the diagnosis of tubo-ovarian abscess: a case report and literature review. J Emerg Med, 2011, 40(2): 170-175.

[10] Velcani A, Conklin P, Specht N. Sonographic features of tuboovarian abscess mimicking an endometrioma and review of cystic adnexal masses. J Radiol Case Rep, 2010, 4(2): 9-17.

[11] 杜铁桥, 许全英, 董杰, 等. 输卵管卵巢脓肿与卵巢良性肿瘤的 CT 鉴别诊断[J]. 中国医学影像学杂志, 2007, 15(6): 408-411

[12] 马春, 明兵, 曾琦, 等. 多层螺旋 CT 对输卵管卵巢脓肿及输卵管积水的诊断价值[J]. 中国医学影像学杂志, 2014.22 (2): 87-90.

合症患者血清 SP、VIP、5-HT、IL-6、TNF- α 的影响[J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(2):149-152.

[4] 罗丽娟, 万盛华, 许增华等. 儿泻停颗粒联合双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗小儿急性腹泻的疗效[J]. 南昌大学学报(医学版), 2015, 03(02):83-84.

[5] 李金萍, 雷敏刚. 嗜酸乳杆菌片联合小儿腹泻贴对小儿急性腹泻患儿血清心肌酶、同工酶水平的影响[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(6):176-178.