



·论 著·

喜炎平联合益生菌对腹泻小儿临床症状及生活质量的影响

梁延丽

(东平县人民医院儿科 271500)

【摘要】目的：探讨和分析喜炎平联合益生菌治疗腹泻小儿的临床疗效以及对患儿生活质量的影响。**方法：**选取2017年1月至2017年12月期间，在我院接受治疗的108例腹泻患儿作为研究对象；以随机的方法将所有患儿分成各自54例的观察组与对照组；对照组患儿接受常规治疗，观察组患儿接受喜炎平联合益生菌治疗；对比两组患者的临床疗效、症状改善时间以及生活质量。**结果：**观察组患儿的治疗总有效率96.3%显著高于对照组患者的75.9%， $P<0.05$ ；观察组患儿的发热、呕吐、腹泻缓解时间分别为 (13.2 ± 4.3) h、 (1.5 ± 0.4) d、 (4.2 ± 1.2) d，住院时间为 (4.5 ± 0.5) d，与对照组患儿相比， $P<0.05$ ；另外，观察组患儿生活质量各个领域的评分均显著高于对照组患儿， $P<0.05$ 。**结论：**治疗小儿腹泻，采用喜炎平联合益生菌能够显著改善临床疗效，迅速缓解患儿的临床症状，提升患儿生活质量，具有较高的临床推广应用价值。

【关键词】喜炎平；益生菌；小儿腹泻；生活质量

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)13-060-01

引言：

腹泻是一种儿科临床上较为常见的疾病，患儿表现出明显得大便性状与频率变化，同时部分患儿有呕吐、发热症状，一些病情较为严重的患儿会引发脱水、酸中毒，甚至会对患儿生命构成威胁。有研究表明，小儿腹泻的病死亡率在0.15%到0.5%之间，其中75%的小儿腹泻属于病毒性腹泻[1]。因此，临床上治疗腹泻的常用方法是通过抗病毒药物给予治疗。然而，其这种疗法不仅效果不够理想，还容易由于使用抗生素而产生耐药性。中西医结合疗法成为近年来治疗小儿腹泻的新的治疗方向[2]。喜炎平具有抗病毒功效，益生菌则能够对肠道微生态做出调整，通过联合能够有效治疗小儿腹泻。为了进一步探索该疗法的临床应用效果，现做出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月至2017年12月期间，在我院接受治疗的108例腹泻患儿作为研究对象。所有患者均与《诸福棠实用儿科学》中小儿腹泻的诊断标准相吻合。

以随机的方法将所有患儿分成各自54例的观察组与对照组。观察组患儿中男女分别有34例和20例，患儿的年龄范围在1岁到5岁之间，平均为 (2.6 ± 1.4) 岁，病程范围在5h到3天之间，平均为 (1.6 ± 0.5) d。对照组患儿中男女分别有35例和19例，患儿的年龄范围在1岁到5岁之间，平均为 (2.4 ± 1.5) 岁，病程范围在4h到3天之间，平均为 (1.7 ± 0.7) d。对比两组患者的性别、年龄、病程以及病症状况等一般资料，没有统计学差异， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

表1 两组患儿临床疗效对比

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	54	42 (77.8)	5 (9.3)	5 (9.3)	2 (3.7)	52 (96.3)
对照组	54	27 (50.0)	9 (16.7)	5 (9.3)	13 (24.1)	41 (75.9)
P						<0.05

2.2 两组患儿症状改善时间

观察组患儿的发热、呕吐、腹泻缓解时间分别为 (13.2 ± 4.3) h、

表2 两组患儿症状改善时间对比

组别	n	发热 (h)	呕吐 (d)	腹泻 (d)	住院 (d)
观察组	54	13.2 ± 4.3	1.5 ± 0.4	4.2 ± 1.2	4.5 ± 0.5
对照组	54	18.2 ± 6.3	2.9 ± 0.5	5.9 ± 1.7	6.6 ± 0.4
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患儿治疗后的生活质量

观察组患儿生活质量各个领域的评分均显著高于对照组患儿，差

表3 两组患儿治疗后的生活质量对比

组别	n	环境	生理	心理	社会关系
观察组	54	14.4 ± 0.3	14.6 ± 0.3	13.1 ± 1.2	14.6 ± 0.3
对照组	54	11.1 ± 2.1	10.5 ± 1.2	10.9 ± 1.7	12.0 ± 1.1
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

综上所述，治疗小儿腹泻，采用喜炎平联合益生菌能够显著改善临床疗效，迅速缓解患儿的临床症状，提升患儿生活质量，具有较高的临床推广应用价值。

参考文献：

[1]冯娜.中西医结合治疗小儿病毒性腹泻的疗效观察[J].陕西中

医, 2015, 36(10): 1365+1439.

[2]刘调侠.喜炎平治疗婴幼儿秋冬季腹泻疗效观察[J].包头医学院学报, 2016, 32(2): 61-62.

[3]史涛.喜炎平配合双歧杆菌与利巴韦林治疗小儿病毒腹泻临床

疗效[J].中国医药导报, 2013, 19(10): 42-44.