



小儿秋季腹泻门诊采用肠炎宁颗粒治疗的疗效观察

朱爱萍

南京市浦口区中心医院儿科 江苏南京 211800

【摘要】目的 观察临床针对小儿秋季腹泻的患儿使用肠炎宁颗粒治疗的效果。**方法** 选取我院门诊小儿秋季腹泻患儿100例(2016年1月-2017年9月),将其依据计算机随机原则分两组,50例为一组。一组给予喜炎平为主的常规临床治疗方案(对照组),另一组再联合使用肠炎宁颗粒(观察组),对比两组治疗情况,记录两组的停止腹泻时间、体温恢复情况等。**结果** 观察组秋季腹泻患儿停止腹泻的时间较短,体温情况优于对照组的数据, $P < 0.05$ 。**结论** 对秋季腹泻的小儿使用肠炎宁颗粒治疗的效果良好。

【关键词】 喜炎平; 肠炎宁颗粒; 小儿秋季腹泻

【中图分类号】 R272 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 05-100-02

Clinical Effect of 50 Cases of Infantile Autumn Diarrhea Treated by Changyanning Granules

ZHU Aiping

Pediatrics Department of Nanjing pukou central hospital Jiangsu Nanjing 211800

【Abstract】Objective To observe the effect of Changyanning Granules in children with autumnal diarrhea. **Methods** 100 cases of children with autumn diarrhea treated from Jan 2016 to Sep February 2017 were selected and divided into two groups according to the computer randomization, 50 cases in each group, with conventional clinical treatment (control group) and the conventional treatment combined with Changyanning Granules (observation group) respectively, the treatment of two groups were compared and time to cessation of diarrhea, body temperature recovery and other indicators recorded. **Results** The time to cessation of diarrhea in children with autumn diarrhea was shorter than that of the control group, and the temperature recovery was better than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** It is significantly effective for children with diarrhea in autumn to use Changyanning Granules.

【Key words】 Xiyanping; Changyanning granules; pediatric autumn diarrhea

小儿秋季腹泻的主要患病人群为半岁到2岁的儿童^[1],会对患儿和患儿家属造成一定的负面影响^[2]。文章对2016年1月-2017年9月收治的小儿秋季腹泻患儿展开研究,寻求适宜的治疗方案。

1 资料与方法

1.1 资料

选取在我院治疗地小儿秋季腹泻患儿(共收集100例),所选时间为2016年1月-2017年9月,将其计算机随机分两组,每组50例。观察组中男、女性患儿占比各为30、20例;年龄0.6~2.0岁,年龄平均值为 (1.49 ± 0.32) 岁。对照组中男、女性患儿各为28、22例;年龄0.5~2.0岁,年龄平均值为 (1.44 ± 0.62) 岁。对比两组小儿秋季腹泻患儿的各项资料数据差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组应用喜炎平等常规临床方案^[3]。本组小儿秋季腹泻患儿使用喜炎平抗感染,将 $5\text{mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ 的喜炎平注射液使用5%浓度的葡萄糖稀释后,给患者使用静脉滴注的方式,按照1天1次的频率,共计治疗3天。同时给予患儿进行补液以纠正患儿的脱水情况,使用乳酸菌素片调节患儿的肠道正常菌群。观察组在上述基础上,再使用肠炎宁颗粒,具体措施为,每次使用1/4袋,按照1天3~4次的频率治疗7天^[4]。

1.3 观察指标

观察两组小儿秋季腹泻患儿的腹泻停止时间,患儿体温恢复正常时间。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0软件处理研究数据,计量资料用(均数±标准差)表示,并用t检验, $P < 0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

观察组小儿秋季腹泻患儿的停止腹泻时间较短,体温恢复正常时间较快,各项数据优于对照组,两组差异有统计学

意义($P < 0.05$)。如表1。

表1: 对比两组小儿秋季腹泻患儿的各项指标数据

组别	例数	停止腹泻(天)	体温降至正常(天)
观察组	50	$3.26 \pm 0.49 \triangle$	$2.04 \pm 0.36 \triangle$
对照组	50	5.62 ± 0.79	4.62 ± 0.82

3 讨论

小儿秋季腹泻多为轮状病毒感染,目前学术界学者认为是由于患儿小肠上皮绒毛细胞感染情况发生后,无法有效的吸收盐分和水分,从而引发的腹泻症状^[5]。小儿秋季腹泻主要表现为患儿的大便呈现稀薄且次数增加,部分严重的患儿会伴随发热或者呕吐情况,严重者则可能出现脱水情况^[6]。目前临床上主要采取中西医结合的方案进行治疗,且在本次研究中,对秋季腹泻的患儿使用肠炎宁颗粒治疗后的效果可观。

肠炎宁颗粒是临床上主要用以治疗小儿消化不良,急、慢性胃肠炎,细菌性痢疾以及腹泻等症的药物之一。肠炎宁颗粒的主要成分包括^[7-8]: 枫树叶(祛风除湿,主要用于治疗痢疾、肠炎等疾病)、香薷(温胃调中、行水散湿,主要用于腹痛、呕吐、腹泻等方面的治疗)、樟树根(祛风散寒,用于治疗感冒头痛)、黄毛耳草(清热利湿,解毒消肿,治疗痢疾、肠炎等疾病)、地锦草(清热解毒,活血止血,用于治疗痢疾和泄泻)。故此,诸味药物共同的作用下,能够起到行气、清热、利湿的作用,用于治疗临床上小儿秋季腹泻的效果可观。本次试验数据显示,观察组小儿秋季腹泻患儿采取喜炎平等常规治疗的基础上,联合肠炎宁颗粒的方案进行治疗后,其腹泻情况能够在短时间内缓解,患儿体温平均在 (2.04 ± 0.36) 天恢复正常,而对照组小儿秋季腹泻患儿,只使用喜炎平的临床常规方式,其上述各项指标的数据均未达到观察组的效果, $P < 0.05$ 。

综上所述,肠炎宁颗粒用于治疗秋季腹泻的小儿,能够较快的帮助患儿恢复身体状况,达到较好的效果。

(下转第103页)



血液循环。

4 社区诊治特点

哺乳期急性乳腺炎是在乳汁淤积的基础上,细菌通过乳头进入乳腺组织而引起的急性化脓性炎症。其致病菌多为金黄色葡萄菌,乳汁淤积是发病的主要原因,多发生于缺乏哺乳经验的初产妇身上。产后的1个月内是急性乳腺炎的高发期,而6个月后的婴儿开始长牙,这个阶段乳头也容易受到损伤,应该小心预防。急性乳腺炎作为一种常见的乳腺疾病,严重影响了产妇的生理及心理健康,早预防、早发现、早治疗是减少急性乳腺炎发病率及加快痊愈的重要保证,而预防也显得尤其重要。加强产前产后的卫生宣教,指导产妇特别是初产妇及哺乳期妇女合理的哺乳方法和保护乳头的措施,只要实施了合理的预防方法,本病是可以避免的。一旦发生急性乳腺炎时,不要停止母乳喂养,因为停止哺乳不仅影响婴儿健康成长,也会增加乳汁淤积的可能性。所以,在感到乳房疼痛、肿胀甚至局部皮肤发红时,不但不能停止母乳喂养,而且还要勤给婴儿喂奶,让婴儿尽量把乳汁吃干净。社区卫生服务中心是初级医疗卫生保健机构,肩负着防治多发病常见病的使命。我国的医疗体制改革正逐步加大对社区卫生服务中心的支持力度,希望藉此解决常见病、多发病的早期预防及治疗,并以此减轻二、三级医院的医疗诊治负担、降低医疗成本。哺乳期急性乳腺炎防治在社区全科医生的早期干预下大大降低了发病率及严重程度,为母乳喂养的可行性提供了强有力

的保障。产妇在住院短短的3~7d时间内,掌握的育儿知识毕竟有限,而社区卫生服务中心医护人员常规的产后上门访视,恰好弥补了这一缺陷。访视医生检查产妇和新生儿的健康情况,并进行产褥期保健和新生儿的护理指导。同时向产妇宣传母乳喂养的优势,指导产妇正确有效的哺乳方法及如何自检早期发现及预防急性乳腺炎的发生。产后家庭访视是社区卫生服务中心“六位一体”服务模式,是指集社区预防、保健、医疗、康复、健康教育及计划生育技术指导六位于一体的社区医疗卫生服务网络体系,这一体系充分体现了以人为本的服务理念,作为社区卫生服务中心的一名全科医生应该承担起这份责任,做好一线预防与治疗工作。

参考文献:

- [1] 吴在德, 吴肇汉. 外科学 [M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 324-326
- [2] 张沛. 哺乳期急性乳腺炎的治疗 [J]. 中国实用医药, 2010, 5 (22): 42-43.
- [3] 张卫华. 护理干预对母婴分离产妇乳汁分泌的影响 [J]. 当代护士, 2006, 13 (5): 48-49.
- [4] 樊艳. 急性哺乳期乳腺炎的预防及治疗体会 [J]. 中国社区医师. 医学专业, 2011, 13 (29): 60-60.
- [5] 梁凤焱, 张强, 张建平. 乳头内陷矫治器的制作与应用 [J]. 护理学杂志: 外科版, 2008, 23 (16): 66.

(上接第99页)

时间不孕以及原发性不孕,在实施宫腔镜下EP清除术后,患者的助孕效果大大提升,值得临床推广和应用。

参考文献:

- [1] 唐敏. 不孕患者子宫内膜息肉发生的相关因素及宫腔镜下EP清除术对助孕效果的影响 [J]. 中国农村卫生, 2017,

(05):32+31

- [2] 张艳青. 宫腔镜子宫内息肉切除后EP合并不孕患者的妊娠结局及影响因素分析 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2017, 18(01):69-70.
- [3] 遇兰. 子宫内息肉不孕患者行宫腔镜治疗后的妊娠状况及相关因素分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(17):96-98.

(上接第100页)

参考文献:

- [1] 周军英. 枫蓼肠胃康颗粒联合常规疗法治疗小儿秋季腹泻临床研究 [J]. 新中医, 2014, 46 (9): 126-127.
- [2] 钱颖良. 两种方法治疗秋季腹泻的疗效和安全性比较 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20 (31): 4432-4433.
- [3] 张振顺. 喜炎平注射液联合云南白药敷贴治疗秋季腹泻118例观察 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33 (4): 25.
- [4] 郭清荣. 肠炎宁糖浆治疗婴幼儿秋季腹泻疗效观察 [J]. 山西医药杂志, 2014, 43 (5): 557-558.
- [5] 顾钊雄, 陈日辉, 林美庆. 热毒宁联合葡萄糖酸锌治

疗秋季腹泻的临床疗效及对免疫功能的影响 [J]. 中国医师进修杂志, 2014, 37 (24): 63-64.

- [6] 郝国平, 邱发宗, 邹云. 小儿复方氨基酸注射液治疗小儿秋季腹泻疗效观察 [J]. 国外医药 (抗生素分册), 2015, 36 (2): 73-74.
- [7] 于振宇. 喜炎平注射液足三里穴位封闭联合常规疗法治疗秋季腹泻的效果分析 [J]. 大家健康 (下旬版), 2016, 10 (18): 45.
- [8] 刘玉凤, 郝欧美, 梁然. 肠炎宁颗粒治疗小儿秋季腹泻15例临床观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7 (11): 133-134.

(上接第101页)

中未发现明显不良反应,数据说明,补佳乐和黄体酮序贯疗法治疗人流残留中能够有效分离和排除宫腔内残留物,修复子宫内膜,减少了患者进行再次清宫手术的风险。

总之,补佳乐和黄体酮序贯疗法治疗人流残留中安全无痛苦、简单易行、疗效好,避免患者再次接受清宫手术治疗,不良反应少,易被患者接受,可以在临床使用。

参考文献:

- [1] 竺月芬. 黄体酮序贯疗法治疗先兆性流产的临床疗效

分析 [J]. 中国计划生育学杂志, 2017, 25(3):195-197

- [2] 魏守红, 敖银柳, 宋玲. 米非司酮联合安宫黄体酮治疗人流术后宫腔残留疗效观察 [J]. 现代医院, 2016, 16(7):976-977
- [3] 彭小凤. 安宫黄体酮与米非司酮在治疗人流术后宫腔残留的效果及安全性研究 [J]. 北方药学, 2017, 14(5):160-161.
- [4] 范惠英. 多次人流术后应用补佳乐联合安宫黄体酮综合治疗疗效 [J]. 浙江临床医学, 2015(4):587-588.
- [5] 赵春菊. 雌孕激素序贯疗法用于药物流产后效果观察 [J]. 中国乡村医药, 2016, 23(13):21-22.