



小剂量红霉素治疗小儿功能性消化不良临床效果观察

李湘辉 (湖南省岳阳市妇幼保健院儿科 湖南岳阳 414000)

摘要: **目的** 本文就小剂量红霉素治疗小儿功能性消化不良的临床效果进行研究。**方法** 选取我院在2016年1月—12月期间收治的88例功能性消化不良患儿,按照随机数字表法分为实验组与参照组,各44例;对参照组患儿采用多潘立酮片治疗,实验组患儿在参照组基础上加用小剂量的红霉素,将两组患儿的治疗总有效率、症状消退时间进行对比。**结果** 实验组患儿的治疗总有效率显著高于参照组,实验组患儿的腹痛腹胀、恶心呕吐、腹泻、食欲不振的症状消退时间对比参照组更快,均 $P<0.05$;两组患儿在治疗期间均未见严重不良反应。**结论** 应用小剂量红霉素治疗小儿功能性消化不良具有理想效果,可促使患儿的症状快速消退,且安全性较高,值得在临床中广泛推广。

关键词: 红霉素 小儿功能性消化不良 治疗总有效率 症状消退时间

中图分类号: R725.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 09-139-02

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是指非器质性疾病所引发的消化不良症状,小儿功能性消化不良较易发生于学龄前或学龄期儿童,患儿发病后是以恶性呕吐、腹泻腹胀、嗝气反酸等为主要症状,对进食也有一定影响,不利于其发育及成长^[1]。为提高小儿功能性消化不良的治疗效果,对2016年的部分患儿而加用小剂量红霉素进行治疗,效果已获得了临床的高度认可;现将研究过程及数据做如下汇总:

1 基线资料及方法

1.1 基线资料数据

此次研究是选取2016年1月—12月期间在我院接受诊疗的功能性消化不良患儿作为研究对象,病例总数为88例,来院后均接受电子胃镜检查、影像学检查、幽门螺杆菌阳性检验等,已排除器质性病变。按照随机数字表法分为实验组与参照组,各44例。实验组中男女患儿分别为24例、20例;年龄集中在4—12岁之间,中位年龄为 (8.1 ± 2.1) 岁;病程在3个月—2.5年之间不等。参照组中男女患儿分别为21例、23例;年龄集中在4—11.5岁之间,中位年龄为 (7.9 ± 2.2) 岁;病程在4个月—3年之间不等。将两组患儿的资料数据进行比较,在年龄、性别、病程方面均无显著差异, $P>0.05$ 可进行研究对比。

排除标准: 将器质性病变所引发的消化不良者、伴有感染性疾病者、免疫性疾病者、药物禁忌症者予以排除。所有患儿的家长对于本次研究均知情,自愿让小儿参与研究,并已签署知情同意书。

1.2 方法

所有患儿予以常规治疗法,包括补液、止呕、缓解胃肠痉挛、通便以及纠正水电解质、酸碱失衡等。

参照组患儿在常规治疗基础上予以多潘立酮片(西安杨森制药有限公司,国药准字H10910003)治疗,饭前口服用药,0.3mg/次,3次/d,连续用药5d。

实验组患儿在参照组基础上加用小剂量红霉素(广东台城制药股份有限公司,国药准字H44021101)治疗,饭前口服用药,5mg/次,3次/d,连续用药5d。

1.3 疗效评定标准^[2]

治疗3d后,患儿恶心呕吐、腹痛腹胀、嗝气反酸等症状消失,食欲恢复正常,3个月内无复发,则为治疗显效;治疗4—5d后,患儿临床症状基本消失,食欲有明显改善,3个月内无复发,则为治疗有效;治疗5d后,患儿症状无明显改善,或有所改善,但3个月内偶有复发,则为治疗无效。

治疗总有效率 = 显效 + 有效 / 总例数。

1.4 观察指标

统计并对比两组患儿的治疗总有效率,记录并比较两组患儿的腹痛腹胀、恶心呕吐、腹泻、食欲不振的各症状消退时间。

1.5 统计学方法

整理研究数据,核对无误后输入统计学软件SPSS20.0进行分析检验,各症状消退时间为计量资料,以均数 $\pm$ 的形式表示,比较结

果行t值检验;治疗总有效率为计数资料,以百分率%的形式表示,比较结果行卡方值检验;以 $P<0.05$ 为比较差异的检验水准。

2 研究结果

2.1 两组患儿的治疗总有效率对比

实验组患儿的治疗总有效率为95.45%,参照组为79.55%,实验组对比参照组更高,组间比较差异显著($P<0.05$),且所有患儿在治疗期间均未见严重不良反应;详细数据见表1。

表1: 两组患儿的治疗总有效率对比(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	44	30	12	2	95.45% (42/44)
参照组	44	19	16	9	79.55% (35/44)

2.2 两组患儿的症状消退时间对比

实验组患儿的腹痛腹胀、恶心呕吐、腹泻、食欲不振的各症状消退时间对比参照组更快,t值检验结果为 $P<0.05$,组间比较差异有统计学意义;详细数据见表2。

表2: 两组患儿的症状消退时间对比($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	腹痛腹胀	恶心呕吐	腹泻	食欲不振
实验组	44	$2.8 \pm 0.4^*$	$2.1 \pm 0.3^*$	$2.9 \pm 0.4^*$	$2.7 \pm 0.5^*$
参照组	44	4.3 ± 0.6	3.2 ± 0.5	3.9 ± 0.6	4.3 ± 0.7

注: *表示与参照组比较 $P<0.05$ 。

3 讨论

小儿功能性消化不良是一种来源于胃十二指肠的消化功能障碍疾病,且无器质性、全身性以及代谢性疾病可解释,该病具有反复发作的特点^[3]。小儿功能性消化不良缺乏一定的病理基础,这也为临床治疗增加了一定难度。临床中,多为患儿进行补液、止呕、缓解胃肠痉挛等对症治疗,再予以多潘立酮等促胃动力药物,来缓解患儿症状,但治疗效果不稳定,还易反复,对于部分患儿的治疗效果不够理想^[4]。为探寻更为理想的治疗方案,我院主张为患儿加用小剂量的红霉素。红霉素属于大环内酯类抗生素,其药理与青霉素有一定的相似之处,在衣原体、支原体、螺旋体以及革兰阳性、阴性菌感染的治疗中具有广泛应用。将其用于小儿功能性消化不良的治疗中,是因红霉素中含有大量的二甲氨基团,具有一定的促胃动力作用,可引导肠胃提前消化运动,进而使胃十二指肠的运动强度增加,提高肠胃运动功能^[5]。但如果为患儿使用大剂量的红霉素,可能引发肠胃收缩,增加呕吐、恶心等症状,对肝脏也会产生损害作用^[6];因为我院主张为该类型患儿采用小剂量的红霉素进行治疗,既能发挥促进肠胃运动的功效,又不会带来严重的不良反应。此次研究中,对参照组患儿采用多潘立酮片治疗,实验组患儿在参照组基础上加用小剂量的红霉素,结果表明:实验组患儿的治疗总有效率显著高于参照组,实验组患儿的腹痛腹胀、恶心呕吐、腹泻、食欲不振的症状消退时间对比参照组更快,均 $P<0.05$;两组患儿在治疗期间均未见严重不良反应;从这一结果中可见,小剂量红霉素在小儿功能性消化不良的治疗中具有重要作用,且无严重不良反应。

(下转第141页)



激发的免疫反应所导致,临床应用大环内酯类抗生素治疗本病,病程长且易出现反复的情况。本次研究对支原体肺炎患儿应用大环内酯类药物的同时加小剂量糖皮质激素、抗过敏药物取得了较好的临床效果。糖皮质激素具有较高的抗炎效果,会有效抑制多种因素引发的炎症,在炎症刚出现的时候,糖皮质激素会增强血管的紧张性,缓解血管充血状态,使毛细血管的通透性更好,抑制炎症因子的释放,缓解炎症引起的红、肿、热和痛的临床症状^[5]。肺炎支原体不仅是一种感染原,还是一种特异性的变应原,肺炎支原体会对患儿机体产生刺激作用,从而产生特异性IgE,会促使患儿产生变态反应性炎症,进而会在气道中产生炎症细胞,对不同的细胞受体和组织产生免疫作用,临床上多采用大环内酯类抗生素治疗肺炎支原体感染疾病,但是该方法的病程比较长,且效果不是很理想,患儿病情复发率和并发症的发生率较高。本次研究对患儿进行糖皮质激素吸入加抗过敏的治疗方法,研究结果显示,实验组患儿症状消失时间为(14.24±2.36)天、再次感染次数为(1.03±0.25)次,显著优于对照组;实验组患儿治疗后EOS指标显著下降(P<0.05),而T-IgE指标无显著性变化;实验组患者治疗总有效率为95.92%,显著高于对照组73.47%。研究结果表明,糖皮质激素吸入加抗过敏的治疗方法能有效阻断炎症介质和细胞因子的释放,有效消除气道炎症性反应,缓解患儿呼吸道症状,调节患儿

的免疫功能,降低肺炎支原体感染的复发率。

综上所述,糖皮质激素吸入加抗过敏疗法对肺炎支原体感染患儿有很好的临床治疗效果,能有效降低病情的复发率,减少患儿住院时间,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 吴跃进,孙节,张建华,等.糖皮质激素辅助治疗儿童肺炎支原体大叶性肺炎的疗效[J].中国当代儿科杂志,2014,16(4):401-405.
- [2] 林泳,王明华,顾佳芳.吸入及静脉用糖皮质激素辅助治疗儿童难治性肺炎支原体肺炎的临床观察[J].江西医药,2016,51(11):1237-1238.
- [3] 林春燕,郑敬阳,林印涛,等.糖皮质激素佐治儿童肺炎支原体肺炎合并肺不张的疗效[J].中国处方药,2016,14(4):44-45.
- [4] 尹晓波,吴秀清,史盼芳,等.39例儿童重症肺炎支原体肺炎临床特征及糖皮质激素疗效分析[J].中国中西医结合儿科学,2016(1):15-18.
- [5] 李立学,汪桂香,刘燕.抗生素联合糖皮质激素治疗儿童重症支原体肺炎的临床效果分析[J].中国医学前沿杂志电子版,2016,8(2):50-52.

(上接第137页)

参考文献

- [1] 杨栋梁.辅酶Q10降低慢性心力衰竭患者发生主要不良心血管事件的临床观察[J].临床合理用药杂志,2013,6(30):19-19.
- [2] 丁鹏,李春娟.β受体阻滞剂联合他汀类药物治疗慢性心力衰竭临床观察[J].陕西医学杂志,2017,46(2):264-264,272.
- [3] 王珊.培哚普利、阿司匹林和阿托伐他汀对心力衰竭患者血浆PGIK、2>、TXA<、2>影响研究[D].河北医科大学,2008.
- [4] 李艳.他汀类药物在慢性心力衰竭治疗中的临床观察[J].内

蒙古医学杂志,2015,47(9):1099-1100.

- [5] 江继英.他汀类药物在慢性心力衰竭治疗中的效果观察[J].医学信息,2015,28(7):268.
- [6] 许有凡.贝那普利联合美托洛尔治疗扩张型心肌病心力衰竭的临床分析[J].中国当代医药,2017,24(4):150-152.
- [7] 黄晓忠,陈竹君,陈纪言等.结合心外科治疗扩张型心肌病一例[J].中国循环杂志,2016,31(8):809-809.
- [8] 侯杨.浅析贝那普利联合美托洛尔治疗扩张型心肌病心力衰竭的临床疗效[J].中国保健营养,2017,27(4):125-126.

(上接第138页)

优点,而七氟醚麻醉速度快,恢复快,对呼吸道刺激小^[4,5]。两种药物哪一种临床效果最好目前并无确切结论。周文全等^[6]对58例进行颅内肿瘤手术患者采用异丙酚与七氟醚复合舒芬太尼麻醉,结果表明异丙酚复合舒芬太尼更能够平衡脑氧供需,降低脑氧代谢率,且安全性高。本次研究将异丙酚与七氟醚分别复合舒芬太尼进行神经外科手术麻醉,结果显示,麻醉诱导前两组患者HR、MAP、SpO₂及PetCO₂比较无显著差异(P>0.05),麻醉后A组患者各时间点HR、SpO₂及PetCO₂均显著高于B组(P<0.05),MAP水平均显著低于B组(P<0.05),表明A组患者血流动力学指标较B组稳定。可能原因是异丙酚能使脑血流量、脑组织氧和葡萄糖代谢率下降,减轻机体消耗,亦可引起血压下降,包括平均动脉压,对麻醉深度的可控性和稳定性强^[7,8]。两组患者术中虽有个例出现不良反应,但均很快消失,未对患者造成较大伤害。

综上所述,在神经外科手术麻醉中,异丙酚与七氟醚复合舒芬太尼对患者均有良好镇静作用,无显著不良反应,但异丙酚复合舒芬太尼更能够维持患者血流动力学稳定。由于此次研究样本量和条件有限,还需进一步对两者进行分析比较。

(上接第139页)

总结以上研究结果,应用小剂量红霉素治疗小儿功能性消化不良可有效提高患儿的临床疗效,促使其病情早日康复,并具有较高的安全性,值得临床中广泛推广及实践。

参考文献

- [1] 董俊红.双歧杆菌四联活菌片联合醒脾养儿颗粒治疗小儿功能性消化不良的临床分析[J].现代消化及介入诊疗,2015(3):231-232.
- [2] 邹柳燕.小剂量红霉素治疗小儿功能性消化不良临床效果观察[J].当代医学,2014(13):143-144.

参考文献

- [1] 张华,叶艳春,肖少文,等.不同麻醉用药对神经外科手术患者血流动力学及苏醒时间的影响[J].临床军医杂志,2014,42(2):176-179.
- [2] 梁超,丁明,杜芳,等.七氟醚联合丙泊酚麻醉维持在全麻复合硬膜外麻醉中的临床应用[J].中国临床医学,2016,23(3):324-326.
- [3] 龙波,吴晓蕾,柴军,等.依托咪酯复合不同剂量舒芬太尼在老年颅脑手术麻醉诱导中的应用[J].实用药物与临床,2014,17(1):15-17.
- [4] 顾娟娟,杨静,袁维秀,等.丙泊酚中枢麻醉作用机制的研究进展[J].海军医学杂志,2017,38(1):96-98.
- [5] 郑瑞峰,赵秋华.不同麻醉方式对脊柱侧弯矫形术患者循环及神经功能的影响[J].临床误诊误治,2016,29(3):67-70.
- [6] 周文全,梁建平,刘英英.异丙酚与七氟醚复合舒芬太尼对颅内肿瘤手术中脑组织氧代谢的影响比较[J].医学临床研究,2016,33(9):1778-1780.
- [7] 廖亿麟,魏伟,黄典.丙泊酚靶控输注诱导气管插管对腹腔镜手术患者脑氧平衡及代谢的影响[J].中国医师进修杂志,2014,37(26):22-25.
- [8] 曾黎明,裴皓,李君.异丙酚联合瑞芬太尼用于颅内动脉瘤夹闭术麻醉效果观察[J].山东医药,2015,55(48):86-87.

[3] 刘龙飞,杨蕾华,张智民等.小儿功能性消化不良的诊断及治疗效果分析[J].世界临床医学,2017,11(5):140.

[4] 李瑞玲.探讨70例功能性消化不良患儿的治疗对比分析[J].母婴世界,2016(21):30.

[5] 齐纪芳.小儿功能性消化不良的诊断和治疗现状[J].现代消化及介入诊疗,2015(5):557-559.

[6] 牙库提汗·依马木,阿丽亚·库特路克.小剂量红霉素用于治疗小儿功能性消化不良的临床效果[J].东方食疗与保健,2016(12):48.