



· 药物与临床 ·

金双歧片与蒙脱石散联合治疗小儿急性腹泻的临床效果分析

彭向阳 (邵阳市妇幼保健院 湖南邵阳 422001)

摘要：目的 对金双歧片与蒙脱石散联合治疗小儿急性腹泻的临床效果进行研究分析。**方法** 选取我院儿科 2015 年 1 月至 2016 年 1 月收取的急性腹泻患儿 90 例作为研究对象，按照治疗方法的不同，分为对照组和观察组，每组 45 例，对照组给予蒙脱石散治疗，观察组给予金双歧片与蒙脱石散联合治疗，观察两组患儿临床症状改善时间对比及不良反应情况。**结果** 经过金双歧片和蒙脱石散联合治疗的急性腹泻患儿，临床症状改善时间短，不良反应发生率，两组数据比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 金双歧片与蒙脱石散联合治疗小儿急性腹泻，能够有效地使患儿改善临床症状，且不良反应发生率，安全性高，值得各大医院推广应用。

关键词：金双歧片 蒙脱石散 小儿急性腹泻

中图分类号：R725.7 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 05-196-01

小儿急性腹泻是儿科常见病症，此病是 2 岁以下婴幼儿临床常见疾病，是多因素多病原体引起的一组疾病。主要以大便次数增多、性状发生改变为显著特点，患儿常伴有发热、呕吐等症状，造成不同程度的水电解质紊乱，极大影响幼儿生长发育。临床一般采用药物治疗，控制感染和对症治疗^[1]。本次研究选取我院就诊的 90 例急性腹泻患儿作为研究资料，对金双歧片与蒙脱石散联合治疗小儿急性腹泻的临床效果进行研究分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院儿科 2015 年 1 月至 2016 年 1 月收取的急性腹泻患儿 90 例作为研究对象，按照治疗方法的不同，分为对照组和观察组，每组 45 例，对照组男女比例为 4:5，年龄 0.5—5 岁，平均 (3.13±1.04) 岁，病程 2—7 天，平均 (4.28±1.18) 天；观察组男女比例为 7:8，年龄 0.5—6 岁，平均 (3.28±1.26) 岁，病程 2—8 天，平均 (4.27±1.07) 天，对照组给予蒙脱石散治疗，观察组给予金双歧片与蒙脱石散联合治疗，观察两组患儿临床用药效果及不良反应发生率^[2]。两组数据之间差异比较具有统计学意义 ($P<0.05$)。

1.2 方法

两组患儿入院后，迅速纠正水、电解质紊乱和酸碱平衡，然后进行控制感染治疗，对症治疗，补液、利用抗生素治疗等。对照组给予蒙脱石散 (生产厂家：博福—益普生 (天津) 制药有限公司；批准文号：国药准字 H20000690；规格：3g/袋) 口服，一岁以下患儿，3g/d，1—2 岁，3g/d—6g/d，2 岁以上患儿，6g/d—9g/d，均分为 3 次/d^[3]；观察组在对照组的基础上，令给予金双歧片 (生产厂家：内蒙古双奇药业股份有限公司；批准文号：国药准字 S19980004；规格：0.5g/片) 联合治疗，一岁以下患儿，0.5g/次，一岁以上患儿，1g/次，均为 2 次/d，连续治疗 3 天^[4]。

1.3 观测指标与评定标准

观察两组患儿临床症状改善时间对比及不良反应情况，临床症状包括观察患儿腹痛、发热、呕吐和排便症状的缓解及改变情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 软件进行统计学分析。计量资料采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较以 t 检验；计数资料采用率 (%) 表示，两组间比较以 χ^2 检验， $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床症状改善时间对比

观察两组患儿临床症状改善时间对比，临床症状包括观察患儿腹痛、发热、呕吐和排便症状的缓解及改变情况。两组数据比较差异有

统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1：两组患儿临床症状改善时间对比 [例 (%)]

组别	例数	腹痛缓解	发热缓解	呕吐缓解	排便正常
对照组	45	2.76±1.07	2.59±1.08	2.46±0.75	4.88±1.56
观察组	45	0.98±0.51	1.27±1.05	1.16±0.48	2.56±0.78
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组不良反应比较

观察组患儿发生便秘 3 例 (6.00%)，对照组为 5 例 (11.11%)，另均未出现其他不良反应，两组数据比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

小儿急性腹泻是严重影响婴幼儿生长发育的一类疾病，重型腹泻起病急，胃肠道症状明显，脱水和电解质紊乱症状也非常明显，甚至会发生休克，早期进行治疗尤为重要，蒙脱石散进入人体消化道后，由于其特有的层纹状结构，和非均匀性电荷分布，对消化道内病毒等有固定和抑制的作用，显著改善患儿临床症状，但偶会出现不良反应如便秘^[5]。金双歧的成分为长双歧杆菌、保加利亚乳杆菌和嗜热链球菌，可以直接调整人体肠道菌群，补充人体肠道内正常的生理细菌，并且可以抑制、清除人体肠道中有危害的细菌，并可在人体内生长、繁殖，无不良反应^[6]。两者联合治疗急性腹泻，能够加强人体肠道内有效菌群的生长，阻止病原体的攻击，使肠道病毒快速排出体外，且不良反应减少。本次研究金双歧片与蒙脱石散联合治疗小儿急性腹泻的临床效果。结果显示，经过金双歧片和蒙脱石散联合治疗的急性腹泻患儿，临床症状改善时间短，不良反应发生率低，适合临床小儿急性腹泻临床治疗。

参考文献

- [1] 李晓品. 蒙脱石散联合金双歧片治疗小儿急性腹泻 [J]. 中国实用医刊, 2011, 38(2):126, 封 3.
- [2] 刘中奇. 金双歧片在儿科的临床应用 (附 74 例临床分析) [J]. 河南外科学杂志, 2002, 8(5):55-56.
- [3] 金双歧治疗小儿急性腹泻病 138 例临床观察 [J]. 实用医技杂志, 2006, 13(12):2056-2057.
- [4] 李童波. 蒙脱石散与双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合治疗小儿急性腹泻的效果研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(20):131-133.
- [5] 苏玲, 刘艳芬. 乳酸菌素治疗小儿急性腹泻的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2013, 29(8):590-591, 601.
- [6] 刘红, 张联合, 段武琼等. 蒙脱石散联合葡萄糖酸锌治疗小儿急性腹泻疗效分析 [J]. 中国妇幼保健研究, 2014, 21(4):683-684.

(上接第 195 页)

参考文献

- [1] 刘玉喜. 二甲双胍在老年糖尿病患者中的临床应用 [J]. 中国老年保健医学, 2014, (5):63-63, 65.
- [2] 刘雅. 二甲双胍治疗社区老年糖尿病的疗效及安全性分

析 [J]. 养生保健指南, 2016, (26):36-36.

[3] 李洪兴. 二甲双胍治疗老年糖尿病的疗效及安全性分析 [J]. 医药前沿, 2014, (7):181-182.

[4] 张立龙. 用二甲双胍治疗社区老年糖尿病的疗效及安全性评估 [J]. 当代医药论丛, 2014, (6):192-193.