

小儿腹泻患儿应用金双歧与思密达联合治疗的临床应用效果研究

邱西朝

清河县中心医院 河北邢台

【摘要】目的 研究金双歧与思密达联合治疗用于小儿腹泻患儿中的效果。**方法** 本次的研究时间在 2021.1 月至 2022.1 月,研究对象是这期间我院收治的 100 例小儿腹泻患者,根据治疗方法的不同分成两组,接受单一思密达治疗的为对照组,接受思密达联合金双歧治疗的为实验组,对患者分别治疗后的临床效果展开比较。**结果** 实验组最终的临床效果优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组治疗过程中以及治疗后出现的不良反应情况均显著低于对照组(实验组发生率为 2%,对照组发生率为 20%), $P < 0.05$ 。实验组治疗后患儿症状(即腹泻、发热、呕吐等状况)改善的时间显著短于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 将金双歧与思密达药物联合用于小儿腹泻中,可减少患儿用药后的不良反应,加快患儿疾病恢复的时间。

【关键词】 小儿腹泻患儿; 金双歧; 思密达; 联合治疗; 临床应用效果

Study on the clinical effect of combined treatment of gold Bifidobacterium and Smecta in children with diarrhea

Xichao Qiu

Qinghe County Central Hospital, Xingtai, Hebei

【Abstract】 Objective: To study the effect of combined treatment of jinbifi and Smecta on children with diarrhea. **Methods:** This study was conducted from January 2021 to January 2022. The subjects were 100 children with diarrhea admitted to our hospital during this period. According to different treatment methods, they were divided into two groups. The control group was treated with Smecta alone and the experimental group was treated with Smecta combined with gold Bifidobacterium. The clinical effects of the patients after treatment were compared. **Results:** the final clinical effect of the experimental group was better than that of the control group ($P < 0.05$). The adverse reactions of the experimental group during and after treatment were significantly lower than those of the control group (the incidence of the experimental group was 2%, and the incidence of the control group was 20%) ($P < 0.05$). After treatment, the improvement time of children's symptoms (*i.e.* diarrhea, fever, vomiting, etc.) in the experimental group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the combination of Golden Bifidobacterium and Smecta in children with diarrhea can reduce the adverse reactions of children and accelerate the recovery time of children.

【Keywords】 Children With Diarrhea; Golden Bifidus; Dioctahedral Smectite; Combination Therapy; Clinical Application Effect

小儿腹泻是儿科常见疾病,临床表现为患儿出现发热、呕吐、腹泻等症状。医生需及时对小儿急性感染性腹泻患者进行治疗,以免患儿病情迁延不愈,影响患儿的恢复情况,避免对患儿的生命安全产生严重影响^[1]。微生态制剂属于一种临床上用于治疗肠道菌群失调的药品,其可以补充人体正常的生理细菌,调节肠道菌群平衡,抑制并消除肠道中对人体具有潜在威胁的细菌^[2]。微生态制剂可以在人体的肠道中生长和繁

殖,它可以治疗由于肠道菌群失调引起的急慢性腹泻,习惯性、便秘结肠炎、小儿厌食消化不良,金双歧就是一种常见治疗药物,会起到有效的治疗效果^[3]。本次研究中探索金双歧联合思密达药物的应用效果,现将研究结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2021 年 1 月-2022 年 1 月期间因小儿腹泻入院

的患儿内选择 100 例研究, 根据治疗形式对患儿进行组别分类, 分别每个组别内 50 例。实验组内纳入的男患儿例数为 30, 女患儿为 20 例, 年龄均值(3.47±0.72) 岁。对照组内纳入的男患儿例数为 31, 女患儿为 19 例, 年龄均值(3.46±0.71) 岁。一般资料 $P>0.05$ 。

(1) 纳入标准: 家属知情同意且积极参与; 满足小儿急性感染性腹泻的诊断标准; 病程小于 2 周。(2) 排除标准: 慢性非感染性腹泻; 存在循环障碍、休克等症状的患儿。

1.2 方法

参与到研究中的患儿, 病原学检查未出结果前, 不予以抗病毒治疗。尚未出现脱水症状的患儿, 接受米汤加减溶液治疗; 对于轻度脱水的患儿, 可以补充补液盐溶液; 对于重度脱水的患儿, 他们要住院接受治疗。

在此基础上, 对照组中的患儿接受思密达治疗, 每日用药三次, 一次 1-3g, 具体用量根据患儿年龄和医嘱所定。

实验组患儿接受思密达联合金双歧治疗, 思密达药物用法用量和对照组一致, 金双歧用量为每次两片, 一日两次, 使用温开水服下。先服用金双歧, 等到半小时以后再服用思密达。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组患儿疗效, 包括显效、有效以及无效。显效, 症状(腹泻、呕吐、发热)基本缓解; 有效, 症状有所改善; 无效, 症状未改善。

对比两组患儿疾病症状的改善时间, 指标包括腹泻、发热以及呕吐。

对比两组患儿出现不良反应的几率, 不良反应包括食欲不振、恶心、腹痛。

1.4 统计和分析

把 SPSS22.0 统计学软件当作数据处理的主要工具, 分析处理资料, 计数资料用%表示, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 检验分别采用 χ^2 和 t 检验, 有统计学差异时, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗有效率

实验组中的 50 例患儿, 显效的有 25 例、有效的有 23 例, 无效的有 2 例, 治疗有效率为 96%, 对照组中的 50 例患儿, 显效的有 18 例、有效的有 17 例、无效的有 15 例, 治疗有效率为 70%, χ^2 值为 11.9773, P 值 <0.05 , 结果显示, 实验组别研究患儿的治疗有效率显著高于对照组别研究患儿, 且 $P<0.05$ 。

2.2 症状改善时间

结果显示, 实验组别研究患儿的疾病症状改善时间要比对照组别研究患儿短一些, 且 $P<0.05$, 详见表 1:

表 1 症状改善时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	腹泻 (d)	发热 (d)	呕吐 (d)
实验组	50	2.74±0.64	1.02±0.21	1.21±0.29
对照组	50	3.54±0.54	2.14±0.34	2.41±0.31
T 值	-	6.7554	19.8176	19.9889
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 不良反应

实验组中有 1 例患者出现了食欲不振, 不良反应发生率为 2%, 对照组中有 3 例患儿出现了恶心、4 例食欲不振以及 3 例腹痛, 不良反应发生率为 20%, 比较得知 χ^2 值为 8.2737, P 值为 0.0040, 实验组不良反应发生率低于对照组, $P<0.05$ 。

3 讨论

小儿腹泻分感染性腹泻和非感染性腹泻。非感染性腹泻里有生理性腹泻还有过敏性肠炎, 是过敏引起的, 要吃一些特殊的配方奶粉才不过敏, 另外就是乳糖不耐受^[4]。非感染性腹泻还有经常性腹泻, 经常性腹泻就是饮食不节或者饮食的偏嗜, 吃了过量的食物以后, 导致积滞以后引起的腹泻^[5]。感染性腹泻有细菌性感染和病毒性感染, 细菌性感染有痢疾杆菌感染、大肠杆菌感染这种细菌性感染, 另外还有病毒感染^[6]。小儿腹泻患儿程度较轻通常会出现脱水及全身酸痛毒的表现, 患儿通常在数日内逐渐恢复健康, 其常见的感染因素, 多为饮食因素以及胃肠道外感染^[7]。小儿腹泻的原因较多, 不同的病因应该采取不同的治疗方法。小儿腹泻作为婴幼儿时期常见的一种急性胃肠道功能紊乱疾病, 是以腹泻、呕吐为主的综合征。饮食不当、气温变化、病毒和细菌感染都可以引起小儿腹泻^[8]。如果是细菌感染性原因造成的腹泻, 一般会出现明显的稀水状大便或者黏液性大便, 应该及时进行检查, 在医生的指导下合理服用抗生素药物进行抗感染治疗。如果是非感染性因素造成的腹泻, 可以适当服用口服补液盐补充水分及电解质, 同时还可以服用肠道微生态调节剂调节肠道菌群, 如金双歧, 可以恢复肠道厌氧环境, 重建肠道稳态, 促进有益菌的生长繁殖, 从而有效改善小儿腹泻。同时还需多喝水, 饮食应该以清淡为主, 尽量减少油腻食物的摄入。另外对于小儿

腹泻还要注意补充水分电解质,是由于小儿肠炎腹泻很容易引起电解质紊乱、脱水。所以出现症状主要是对脱水治疗,或者补充水分电解质,甚至对严重的酸碱平衡紊乱来进行处理,然后加上保护肠黏膜的药物,同时寻找是什么原因引起^[9-10]。

在小儿腹泻治疗当中,思密达和金双歧都是常见药物,但是以往通常会单一使用思密达药物,单一治疗的效果并不是很好,且患儿用药后出现不良反应的概率也比较大。因此,临床建议将此种药物和其他药物联合应用,以此提高用药的安全性,也让整体的用药治疗效果有所提升。金双歧属于一种微生态制剂,保加利亚乳杆菌、长双歧杆菌、嗜热链球菌是主要构成因素,此种药物可以改善患儿胃酸破坏情况,将患儿所需要的营养传输到肠道内部,有着较强的肠道菌群平衡效果。对此,在治疗小儿肠道疾病时,时常可以看到金双歧药物的身影。在小儿腹泻患儿接受了金双歧治疗以后,不但会让患儿的各种临床症状得到改善,同时治疗期间出现不良反应的概率也比较小,用药安全性值得信赖。而思密达的主要成分为双八面蒙脱石散,形式为层状分子结构,当患儿用药过后,药物进入到患儿的体内在肠道中形成一个保护膜,起到一定的肠道保护作用,以此防止细菌和病毒的到来,让患儿的肠道免疫功能提升。并且,此种药物会加快益生菌生长,治疗效果十分显著。通过联合用药的方式治疗小儿腹泻,不仅疗程短,同时治疗安全性值得信赖,不会造成各种副作用,同时药物的价格较为合理,临床中上述药物得到了广泛运用。

在此次研究当中,对照组中的患儿接受了单一的思密达药物治疗,而实验组患儿接受了金双歧联合思密达药物治疗,根据研究得到的结果说明:实验组的治疗有效率为96%,对照组的治療有效率为70%,得知实验组的评分明显优于对照组, $P < 0.05$;在症状改善情况两组对比上,经分别治疗后,实验组的症状改善时间均短于对照组评分, $P < 0.05$ 。最后,在用药后不良反应对比上,实验组的不良反应发生率也要显著低于对照组, $P < 0.05$ 。上述结果进一步说明了,联合用药的安全性要高于单一药物治疗,并且也会加快患儿症状消失的时间,使他们快速恢复身体健康。

综上所述,思密达联合金双歧治疗用于小儿腹泻

患儿中,可取得一个理想的治疗效果,不仅用药安全性高,同时也会加快患儿症状改善的速度,值得运用。

参考文献

- [1] 姜英红. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(9):135-136.
- [2] 陈磊. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的疗效和安全性研究[J]. 健康之友, 2021(6):13.
- [3] 徐敏波. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻临床治疗效果分析[J]. 养生大世界, 2021(9):29.
- [4] 杨雪丰. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的临床疗效观察[J]. 健康大视野, 2021(3):97.
- [5] 刘舒方. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的效果评价[J]. 婚育与健康, 2021(13):2.
- [6] 莫思佳. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的临床效果探讨[J]. 养生保健指南, 2021(12):79.
- [7] 王凡荣, 杨美俊, 宋涛. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻临床治疗效果分析[J]. 健康大视野, 2021(16):86.
- [8] 李晓慧. 金双歧与思密达联合治疗小儿腹泻的效果探讨[J]. 东方药膳, 2021(7):93.
- [9] 刘立群, 黄宝金. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻临床治疗效果分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(15):74, 93.
- [10] 庞丽娜. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的临床效果及预后[J]. 健康之友, 2021(3):275.

收稿日期: 2022年8月9日

出刊日期: 2022年9月13日

引用本文: 邱西朝, 小儿腹泻患儿应用金双歧与思密达联合治疗的临床应用效果研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(8): 140-142

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220385

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS