

研究分析思密达联合锌制剂口服治疗小儿腹泻的临床价值

秦雪莲

(临汾市人民医院儿科 山西临汾 041000)

摘要: 目的: 分析研究思密达联合锌制剂口服治疗小儿腹泻的临床价值。方法 选取本院 114 例腹泻患儿开展本次研究, 标本纳入时间范围为 2018 年 02 月-2019 年 05 月, 所有患儿通过数字表法进行平均分组, 分别为参照组和观察组, 各 57 例。其中给予传统常规治疗的为参照组, 常规治疗基础上联合应用思密达及锌制剂口服治疗的为观察组, 比较两组的治疗效果及患儿止泻时间。结果 在治疗总有效率的比较上, 观察组明显更高 ($P < 0.05$); 在止泻时间的比较上, 观察组相较于参照组明显更短 ($P < 0.05$)。结论 在治疗小儿腹泻的过程中联合应用思密达及锌制剂, 可促使治疗效果得到进一步的优化, 缓解患儿不适症状, 并实现快速止泻的目的, 具有推广价值。

关键词: 思密达; 锌制剂; 小儿腹泻; 总有效率; 止泻时间

在众多消化道疾病中, 小儿腹泻是十分常见且多发的一种, 腹泻对婴幼儿身体健康发育会产生十分严重的影响, 该病的高发人群是两岁左右儿童, 存在着随时发病的风险。小儿腹泻一般有着比较复杂的发病原因, 大都是因多方面因素共同造成的, 但其中主要的原因是病毒细菌感染, 在春秋两季的发病率相对较高。小儿腹泻若治疗不及时不仅会造成营养不良, 还有可能会因病情恶化而死亡。鉴于此, 本科为探索更为行之有效的用药方案应用于小儿腹泻的治疗, 特进行了此次对比研究, 以明确思密达联合锌制剂口服治疗小儿腹泻的实际应用价值, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 114 例腹泻患儿开展本次研究, 标本纳入时间范围为 2018 年 02 月-2019 年 05 月, 所有患儿通过数字表法进行平均分组, 分别为参照组和观察组, 各 57 例。所有患儿家属皆知情同意并签署了相关意见书, 并且本次研究获医院伦理委员会批准支持。其中参照组男女性患儿的比例为 21: 36; 年龄介于 6 个月-3 岁之间, 平均年龄为 (1.52 ± 0.42) 岁; 日平均大便次数 (7.53 ± 1.51) 次。观察组男女性患儿的比例为 22: 35; 年龄介于 5 个月-3 岁之间, 平均年龄为 (1.43 ± 0.41) 岁; 日平均大便次数 (7.26 ± 1.64) 次。上述两组一般资料的对比结果缺乏显著差异 ($P > 0.05$), 无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 参照组

该组予以传统常规治疗, 主要是口服或静滴方式补充体液, 同时配合抗炎、抗病毒、助消化、纠正酸碱失衡及水电质紊乱等对症治疗。

1.2.2 观察组

该组在常规治疗基础上联合应用思密达 (生产厂商: 博福-益普生(天津)制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H20000690) 保留灌肠及锌制剂 (生产厂商: 广州市广杏堂药业有限公司生产; 批准文号: 国药准字 H20056832) 口服治疗。思密达具体用法用量如下: ≤ 1 岁患儿每次 1.5g, > 1 岁患儿每次 3.0g, 将浓度为 0.9% 的 30-20ml 生理盐水与思密达充分混合后实施灌肠处理, 每日两次。锌制剂具体用法用量如下: 口服, 每次 15mg, 每日一次。三天为一个疗程。

1.3 观察指标与疗效判定

详细记录两组患儿止泻时间并比较。治疗效果通过三级评判法进行判定, 包括显效、有效及无效三级。其中显效为经治疗每天排便次数降低到三次以下, 大便性状不存在十分明显的异常, 全部的临床症状均消失且未出现并发症; 有效为经治疗每天排便次数基本恢复正常, 大便性状有所好转, 大部分临床症状消失且未出现并发症; 无效为没有达到以上观察指标。治疗总有效率 = $\frac{(\text{显效人数} + \text{有效人数})}{\text{总人数}} \times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

所得数据应用 EpiData3.0 软件录入并以 SPSS22.0 软件进行统计学处理, 治疗总有效率通过百分数的形式进行表示, 并实施卡方检验; 止泻时间通过 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并开展 t 检验, 统计值 P 值小于 0.05 则表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组的治疗效果

观察组的治疗总有效率高出参照组且差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组治疗效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	57	45	10	2	55 (96.49)
参照组	57	24	22	11	46 (80.70)
X^2	--	--	--	--	7.033
P	--	--	--	--	0.008

2.2 比较两组止泻时间

观察组患儿的平均止泻时间为 (43.25 ± 3.54) h, 参照组患儿的平均止泻时间为 (66.71 ± 3.82) h, 观察组患儿的平均止泻时间显著短于参照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

在临床医学中, 小儿腹泻属于常见病和多发病, 当较多病毒侵袭到患儿体内时, 会致使患儿机体微生态失去平衡, 导致肠道功能会呈现出紊乱状态, 正常的肠道菌群因此会出现严重失调的情况, 并最终诱发腹泻。小儿腹泻的常见症状有腹胀、血便、发热、呕吐、腹痛以

及黏液便等,严重者可致死亡,与小儿呼吸系统疾病的死亡率十分接近,因此对于该病的治疗务必要予以高度重视。

本次研究所涉及到的思密达是一种治疗小儿腹泻非常有效的药物,对于细菌及病毒的吸附效果十分明显,既能够将病菌的传播途径有效切断,又可发挥出十分强效的抑菌作用,并且很容易被患儿胃肠道所吸收,从而对肠黏膜的数量及厚度加以有效改善,并有效的将病情控制住。另外,思密达保留灌肠的药物作用仅仅局限在患儿消化道中,药物不会进入血液循环,起到了良好的消除及减轻不良反应的效果。与此同时,迅速修复受损细胞后有效改善了肠道的分泌及吸收功能,阻止病原微生物的侵袭,缩短腹泻时间,促进大便形成。锌制剂可促使肠黏膜细胞再生速度进一步加快,发挥出更加良好的修复胃黏膜的效果,是治疗腹泻十分重要的一个环节,同时还能够使肠黏膜对钠离子与水分子的再吸收得到有效改善,促使水电解质分泌的降低,腹泻症状会随之得到有效缓解和改善。另外,锌制剂还能够有效促进肠道分泌肠黏膜刷状缘酶与分泌性免疫球蛋白 A 水平的提高,在促使患儿临床症状得到迅速改善的同时提高其抗病能力。本次研究结果显示,观察组的治疗总有效率高于参照组且差异显著($P < 0.05$);观察组患儿的平均止泻时间为(43.25 ± 3.54)h,参照组患儿的平均

止泻时间为(66.71 ± 3.82)h,观察组患儿的平均止泻时间显著短于参照组($P < 0.05$)。说明在治疗小儿腹泻的过程中联合应用思密达及锌制剂,可促使治疗效果得到进一步的优化,缓解患儿不适症状,并实现快速止泻的目的。

综上所述,联合应用思密达及锌制剂治疗小儿腹泻,可取得令人颇为满意的应用效果,具有推广价值。

参考文献:

- [1]李海霞. 思密达保留灌肠联合口服锌制剂治疗小儿腹泻的临床研究[J]. 北方药学, 2017, 14(10):52-53.
- [2]李霞. 思密达保留灌肠联合口服锌制剂治疗小儿腹泻的临床研究[J]. 临床研究, 2017, 25(9):95-96.
- [3]马锦. 思密达保留灌肠联合口服锌制剂治疗小儿腹泻的临床研究[J]. 健康之路, 2017, 11(12):52-52.
- [4]魏建玲. 研究思密达保留灌肠联合口服锌制剂治疗小儿腹泻病的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(66):122-122.
- [5]岳忠英. 思密达保留灌肠联合口服锌制剂治疗小儿腹泻病疗效分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(32):60+62.