

# 门诊治疗小儿腹泻应用培菲康联合思密达的观察

李风云

(山东省德州市德棉医院儿科 253000)

**摘要:**目的:观察门诊治疗小儿腹泻应用培菲康联合思密达的效果。方法:选取2018年5月-2019年7月收治的63例腹泻小儿为研究对象,随机分为实验组和对照组,其中实验组33例,对照组30例,对照组实施常规给药,实验组实施联合给药,对比患儿治疗效果及治疗指标。结果:实验组治疗显著好于对照组( $\chi^2=4.546, P=0.033 < 0.05$ ),且实验组患儿治疗指标明显好于对照组( $t=8.599, P=0.034 < 0.05$ )。结论:门诊治疗小儿腹泻中,给予患儿培菲康联合思密达效果显著,患儿指标改善明显,因而能够将该方法中推广。  
**关键词:**门诊治疗;小儿腹泻;培菲康;思密达

小儿腹泻是当前比较常见的一种疾病,诱发小儿腹泻的原因较多,患儿发病后的表现有所不同,因而需要结合患儿病症对其进行用药治疗<sup>[1]</sup>。在门诊治疗工作开展中,采用培菲康联合思密达给药治疗,经治疗后患儿症状改善明显,相关指标有所恢复,因而满足了患儿治疗需求。本研究选取我门诊收治的63例腹泻小儿为研究对象,观察门诊治疗小儿腹泻应用培菲康联合思密达的效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年5月-2019年7月我门诊收治的63例腹泻小儿为研究对象,随机分为实验组和对照组,其中实验组33例,对照组30例。实验组男18例,女15例,平均年龄(5.63±3.21)岁,对照组男13例,女17例,平均年龄(5.41±2.14)岁。本研究经伦理委员会批准,患儿家属知情,签署同意书,且患儿资料对比无差异( $P>0.05$ ),有可比性。

### 1.2 方法

对照组实施常规治疗,即在患儿治疗中,给予患儿思密达(生产企业:博福-益普生(天津)制药有限公司;国药准字:H20000690;规格:3g\*10袋)治疗用药,1日3次,1次0.5包(1岁及以下患儿),1包(1岁以上患儿)。持续用药3d观察患儿治疗效果<sup>[2]</sup>。实验组在此基础上实施培菲康(生产企业:上海上药信谊药厂有限公司;国药准字S10970105;规格:0.15g\*6袋)治疗,方法为:1日3次,1次0.5粒(1岁及以下患儿),1粒(1岁以上患儿),以温开水送服,持续给药3d,观察患儿症状改善情况。

### 1.3 观察指标

对比患儿治疗效果及治疗指标。①患儿治疗效果对比,主要分为显效、有效和无效三方面。其中,显效表示患儿治疗后各项指标改善明显,相关指标已经趋于正常,腹泻症状完全消失<sup>[3]</sup>。有效表示患儿治疗后症状改善效果明显,但患儿偶有腹泻症状。无效表示患儿治疗效果无改善,各项指标无变化。治愈率=显效+有效/n\*100.00%。②患儿治疗指标对比,主要从对止泻时间、体温恢复时间、脱水纠正时间和大便正常时间四项指标进行对比分析<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学处理

用SPSS22.0统计软件作数据处理,计数资料用( $\chi^2$ )校验;计量资料用( $t$ )校验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患儿治疗效果对比

实验组治疗显著好于对照组( $\chi^2=4.546, P=0.033 < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 患儿治疗指标对比

实验组患儿治疗指标明显好于对照组( $t=8.599, P=0.034 < 0.05$ ),见表2。

表1 患儿治疗效果对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	治愈率
实验组	33	11 (33.33)	20 (60.60)	2 (6.06)	31 (93.94)
对照组	30	5 (16.67)	17 (56.67)	8 (26.67)	22 (73.33)
$\chi^2$		2.304	0.101	4.546	4.546
P		0.129	0.750	0.033	0.033

表2 患儿治疗指标对比( $\bar{x} \pm s, h$ )

组别	n	止泻时间	体温恢复时间	脱水纠正时间	大便正常时间
实验组	33	25.36 ± 1.25	20.12 ± 4.25	52.36 ± 3.14	52.32 ± 3.32
对照组	30	36.32 ± 2.36	24.23 ± 1.26	61.12 ± 3.36	60.12 ± 3.34
t		9.325	6.359	9.145	8.477
P		0.034	0.049	0.034	0.037

## 3 讨论

随着我国当前二胎政策开放,我国新生儿数量越来越多。在小儿管理中,小儿腹泻是比较常见的一种病症,诱发小儿腹泻的原因众多,如天气原因、饮食原因以及病理原因等都能够诱发小儿腹泻出现<sup>[5]</sup>。所以在小儿腹泻发病后,应该给予患儿科学的治疗,通过培菲康结合思密达治疗效果显著,能够明显改善患儿治疗指标,提升了患儿治疗质量,且在患儿治疗中,能够改善患儿治疗指标,尤其是在止泻时间、体温恢复时间、脱水纠正时间和大便正常时间的改善上更是具有显著优势,因而得到了很多患儿家长的认可。本研究结果显示,两组患儿治疗中,由于采取的治疗方案不同,所以最终患儿治疗效果有了明显差异,总体来看,实验组患儿治疗的效果要比较显著,患儿治疗后康复效果改善明显,总治愈率较高,相应的对照组患儿治疗后治愈率虽然也有所改善,但是总体改善效果不够显著,因而验证了实验组患儿治疗方法应用的优势。同时,在针对患儿治疗指标对比分析中发现,实验组患儿治疗指标改善情况要明显好于对照组患儿,相应的时间恢复较短,对患儿自身健康康复及生活质量改善都均有明显成效。综上所述,在门诊治疗小儿腹泻中,给予患儿培菲康结合思密达治疗,效果比较显著,患儿治疗后各项指标的改善情况较为稳定,相应的治疗效果有所提升,因而能够在未来门诊治疗中,将药物联合治疗方法推广,以此提高小儿腹泻治疗能力。

### 参考文献:

- [1]崔成杰.评价培菲康与思密达交替应用预防小儿腹泻病的临床应用价值[J].健康之路, 2018, 21(3): 123-125.
- [2]黄佩峰.培菲康联合思密达门诊治疗小儿腹泻的临床效果研究[J].家庭医药, 2018, 24(12): 102-104.
- [3]李杰.培菲康联合蒙脱石散治疗小儿腹泻病的临床效果观察[J].西藏医药, 2018, 25(3): 59-61.
- [4]张晓飞.培菲康联合西咪替丁治疗新生儿坏死性小肠结肠炎临床疗效[J].实用中西医结合临床, 2019, 19(5): 46-48.
- [5]徐健,刘尧,莫小恩,等.小剂量奥氮平联合培菲康治疗伴有焦虑抑郁状态的腹泻型IBS患者的疗效[J].包头医学院学报, 2019, 035(002): 75-76.