

培菲康联合思密达门诊治疗小儿腹泻临床效果

陈 健

宜昌市夷陵区妇幼保健院 湖北 宜昌 443100

【摘要】目的：研究分析培菲康联合思密达门诊治疗小儿腹泻的临床效果。方法：选择2022年1月至2022年12月期间在我院门诊部接受治疗的76例小儿腹泻患者参与本次研究，将所有患者分为2组，各38例患者。常规组患者单独使用思密达进行药物治疗，观察组患者联合使用思密达和培菲康进行药物治疗。比较疗效。结果：观察组患者临床治疗总有效率高于常规组患者（ $P<0.05$ ）；两组患者治疗前，各项免疫指标和胃肠激素指标和5-HT水平无明显差异，观察组患者治疗后的免疫功能指标均高于常规组患者（ $P<0.05$ ）。治疗后观察组患者的胃肠激素指标和5-HT水平均低于常规组患者（ $P<0.05$ ）。结论：培菲康联合思密达门诊治疗小儿腹泻可以提高患者的临床治疗总有效率，提高患儿免疫功能水平，建议临床推广应用。

【关键词】培菲康；思密达；门诊治疗；小儿腹泻；临床疗效

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.016

Clinical effect of Pefican combined with Smecta outpatient treatment of pediatric diarrhea

Jian Chen

Yichang Yiling District Maternal and Child Health Care Hospital Hubei Yichang 443100

Abstract: Objective: To study and analyze the clinical effect of Peficon combined with Smecta outpatient treatment of pediatric diarrhea. Methods: A total of 76 pediatric patients with diarrhea who were treated in the outpatient department of our hospital from January 2022 to December 2022 were selected to participate in this study, and all patients were divided into 2 groups with 38 patients each. Patients in the conventional group were treated with Smecta alone, and patients in the observation group were treated with a combination of Smecta and Pefican. Compare efficacy. Results: The total effective rate of clinical treatment in the observation group was higher than that in the conventional group ($P<0.05$). Before treatment, there were no significant differences in immune indexes, gastrointestinal hormone indexes and 5-HT levels between the two groups, and the immune function indexes of patients in the observation group after treatment were higher than those in the conventional group ($P<0.05$). After treatment, the gastrointestinal hormone indexes and 5-HT levels in the observation group were lower than those in the conventional group ($P<0.05$). Conclusion: Pefikang combined with Smecta outpatient treatment of pediatric diarrhea can improve the overall effective rate of clinical treatment and improve the level of immune function of children, and it is recommended to promote it in clinical practice.

Keywords: Pefican; Smecta; outpatient treatment; Pediatric diarrhea; Clinical efficacy

小儿腹泻是一种常见的儿童疾病，一般表现为频繁的水样或稀便，伴有腹部疼痛、腹胀、恶心、呕吐等症状。造成小儿腹泻的主要原因有感染性病菌、食物过敏、消化道功能失调等。首先，感染性病菌是导致小儿腹泻的主要原因之一，如细菌、病毒、真菌等。这些病菌可以通过饮食、空气、接触传播等途径感染儿童，引起腹泻等临床症状^[1]。感染性腹泻一般持续时间较短，一周左右即可自愈。家长应注意给孩子多喝水、多休息，并及时就医。其次，小儿腹泻还常常与食物过敏相关。食物过敏是免疫系统对某种食物成分过度反应的结果，会引起肠道炎症和能量代谢异常，从而出现腹泻、呕吐等症状。家长在给小孩添加新食物时，应该逐渐引入，观察小孩对该食物的反应。如果出现过敏症状，应立即停止食用并就医。最后，小儿腹泻还可能是消化道功能失调引起的^[2]。这种情况比较复杂，需要结合孩子的饮食、生活习惯、肠道菌群等因素来综合分析。一般的处理方法包括改善饮食结构、增强免疫力、规律作息、

保持心情愉快等。总之，在面对小儿腹泻时，家长应该先了解其原因，针对不同原因采取适当的措施。如果症状持续时间较长或病情加重，应立即就医，以防留下后遗症，影响患儿的正常身体发育。因此，家长和医护人员对于小儿腹泻患者都要加以重视，及时进行干预治疗。现阶段治疗小儿腹泻，以药物治疗为主，本文选择2022年1月至2022年12月期间在我院门诊部接受治疗76例小儿腹泻患者为研究对象，对比分析了培菲康和思密达两种药物结合治疗的临床效果。具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月至2022年12月期间在我院门诊部接受治疗的76例小儿腹泻患者参与本次研究，将所有患者分为常规组和观察组。常规组38例患者，其中男性患者20例，女性患者18例，年龄最小的患者0.5岁，年龄最大的患者4岁，平均年龄为（2.25±1.24）岁，大便次数（6.1±1.3）次/d，平均

病程为 $(1.5 \pm 0.9)d$ 。观察组 38 例患者，其中男性患者 17 例，女性患者 21 例，年龄最小的患者 0.6 岁，年龄最大的患者 4.3 岁，平均年龄为 (2.37 ± 1.85) 岁，大便次数 (6.2 ± 1.5) 次/d，平均病程为 $(1.7 \pm 1.1)d$ 。两组患者基本资料无明显差异， $(P > 0.05)$ ，可以进行对比研究。

纳入标准：（1）所有患者均确诊为腹泻。（2）患者均出现不同程度发热、呕吐、水样腹泻等临床症状。（3）患者及家属均知悉本研究内容，自愿参与本研究并签署知情同意书。

排除标准：（1）患者合并严重的先天性疾病。（2）患者对于本研究所使用的药物过敏，无法使用。（3）患者患有免疫功能障碍。（4）患者患有肝肾功能障碍。

1.2 治疗方法

（1）在进行药物治疗前，先为所有患儿口服补液盐，补充腹泻导致的体内水分流失，对于重度脱水的患儿，可以采取静脉输液的方式进行补液。医护人员要指导家长调整患儿的饮食结构，要多食用低脂肪、低膳食纤维的食物，主食要以稀粥、面条为主，避免食用生硬不易消化的食物。蔬菜可以以炖煮的方式烹饪，尽量多食用白菜、菠菜、土豆、黄瓜等。患病期间一定要避免食用肉类，不利于胃肠消化和吸收。食物要尽量做到清淡、细软、温热、易消化。水果也要避免食用西瓜、芒果、火龙果等凉性水果。病情严重的患儿，可以饮用温热的淡盐水，补充电解质。

（2）常规组患儿单独服用思密达进行治疗。思密达（蒙脱石混悬液，生产企业：南京白敬宇制药有限责任公司，国药准字：H20060834，规格：90ml）摇晃均匀后给患儿口服。根据患儿的年龄和体重针对性地调整药量。1 岁以下的儿童，一日三次，一次 10ml。1~2 岁的儿童，一日三次，一次 10~20ml，2 岁以上的儿童，一日三次，一次 20~30ml。

（3）观察组患儿同时服用培菲康和思密达进行治疗。观察组患者服用思密达治疗方式与常规组一致，同时服用培菲康（双歧杆菌三联活菌散，生产企业：上海上药信谊药厂有限公司，国药准字：S10970104，规格：2g*6 包）。将培菲康加入适量温开水充分搅拌均匀后，给患儿服用，1~5 岁儿童，一次 0.5 包，每日三次；6 岁以上儿童，每次一包，一日三次。两组患者均需要连续服药 5 天。在治疗全程医护人员要严密监测患儿的病情变化，随时调整患者药量。一旦患者出现用药后的不良反应，医护人员要立刻采取干预措施并暂停用药，观察患儿各项指征变化，随之调整治疗方案。

1.3 疗效观察

（1）比较两组患儿临床治疗效果。分为显效、有效、无效三个评价等级。显效：患儿发热、呕吐、腹泻等症状有明显改善，每天大便次数小于 2 次，并且性状基本正常。有效：患儿发热呕吐、腹泻等症状有所改善，每天大便次数不超过 4 次，

并且性状有所改善。无效：患儿临床症状没有改善，每日大便次数超过 6 次。临床治疗总有效率 = $(\text{显效例数} + \text{有效例数}) / \text{总例数} \times 100\%$ 。

（2）比较两组患儿免疫指标包括 IgA、IgG、CD3*、CD4*、CD8、CD47CD8 等几项。需要进行血液检查，分析数据，各项免疫指标越高，身体免疫能力越好。

（3）比较两组患儿胃肠激素指标及 5-HT 水平。

1.4 统计学方法

统计学方法采用 SPSS19.0 统计学软件对数据进行处理。计量资料以均数 ± 标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；计数资料以率 (%) 表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患儿临床治疗效果

观察组患的临床治疗总有效率高与常规组患者，差异具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。详见表 1。

表 1 两组患儿的治疗效果比较 (n/%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	38	22 (57.89%)	13 (34.21%)	3 (7.89%)	35 (92.11%)
常规组	38	16 (42.11%)	14 (36.84%)	8 (21.05%)	30 (78.95%)
t 值		3.496	3.586	4.513	6.452
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 比较两组患儿免疫功能指标

患儿免疫指标水平对比中，可见观察组各项功能指标均优于常规组，差异具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。详见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后免疫指标比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	观察组		常规组		t	p
例数	38		38		-	-
时间	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	-	-
IgG(g/L)	4.54 ± 1.28	6.58 ± 1.58	4.50 ± 1.32	5.64 ± 1.63	2.643	<0.05
IgA(g/L)	0.44 ± 0.12	0.77 ± 0.27	0.43 ± 0.14	0.56 ± 0.18	5.684	<0.05
CD3+(%)	41.58 ± 3.48	58.45 ± 3.88	42.48 ± 3.64	51.07 ± 3.26	11.854	<0.05
CD8+(%)	26.84 ± 3.24	38.64 ± 3.41	26.94 ± 3.22	32.64 ± 3.25	9.364	<0.05
CD4+(%)	34.64 ±	43.42 ±	35.46 ±	38.67 ±	9.528	<0.05

	2.67	3.54	3.16	3.11		
CD4+/C	1.18±	1.57±	1.16±	1.34±		
D8+	0.22	0.35	0.27	0.29	3.610	<0.05

3 讨论

小儿腹泻是一种较为常见的儿童疾病，在我国发病率较高，严重威胁了婴幼儿的身体健康。小儿腹泻是由于感染性病菌、食物过敏、消化功能失调等原因引起的。主要症状包括频繁的水样或稀便、腹部肿胀、腹痛、呕吐等。尽管这通常是一种自限性疾病，但在病情严重情况下，腹泻可能会导致患儿脱水、电解质紊乱和引发其他并发症。因此，快速控制症状并加强支持性治疗是至关重要的^[3]。并且小儿腹泻具有传染性，往往会引起家庭和学校的担忧，严重影响了人们日常生活。目前，常用的治疗方法包括给予支持性治疗、补充水分和电解质，以及口服抗生素等。然而，选择合适的治疗方法一直是医生和家长所面临的难题。本文研究分析了培菲康和思密达两种药物联合治疗的临床效果。

培菲康是一种广谱抗生素，通常用于治疗呼吸道、泌尿道、消化道等感染病情。根据相关研究表明，培菲康对小儿腹泻也有一定的治疗效果，可有效缩短小儿腹泻的持续时间并且减轻腹泻相关症状。但是培菲康作为一种抗生素药物，可能会产生耐药性，并引起其他感染，加重病情。因此，在使用培菲康治疗小儿腹泻时，要严格遵循医嘱使用，不可随意加减服用用量，

缩短或延长用药时间。总之，培菲康是治疗小儿腹泻的一种有效药物，能够缩短病程、减轻症状，但是需要注意其使用方法和副作用^[4]。

思密达是治疗小儿腹泻的一种有效药物，常用于治疗儿童和成人的腹泻症状。它的主要成分为滑石粉和菊粉，可以吸附大量的水分和毒素，进而帮助消化系统恢复正常运作，缓解腹泻的症状。思密达还能够帮助肠道菌群恢复正常，增加对抗感染的能力，有助于减少腹泻的发生率和持续时间。总之，思密达是治疗小儿腹泻的一种安全、有效的药物。但在为患儿使用思密达治疗时，应按照医生的指示使用，严格控制剂量和用药周期^[5]。在进行药物治疗的同时，医护人员可以指导患儿家长科学养育孩子，在日常生活中教育孩子养成良好的卫生习惯，如饭前便后洗手、正确处理儿童粪便、使用充足的清洁水、避免食用腐败变质的食物、合理添加健康辅食等。通过采取有效的预防措施，以预防小儿腹泻等感染性疾病的发生，并加快康复过程。

两种药物均可以有效治疗小儿腹泻。根据本文研究结果可得，联合使用培菲康并思密达进行治疗的观察组患者，相较于单独使用思密达治疗的常规组患者的临床治疗总有效率更高，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

综上所述，培菲康联合思密达治疗小儿腹泻具有更好的临床治疗效果，提高了治疗总有效率，加快了患儿康复进程，提高了患儿的免疫功能，具有临床推广的意义。

参考文献：

- [1] 陈丽琼,包芸芸,高淑强.口服锌制剂联合思密达治疗小儿秋季腹泻疗效观察[J].儿科科学杂志,2006,12(2):27.
- [2] 张灵强.培菲康联合思密达治疗小儿腹泻的近期临床疗效观察[J].海峡药学,2012,24(12):175-176.
- [3] 李堃,李宏伟.培菲康联合思密达治疗 54 例小儿腹泻的临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2014,25(3):660-661.
- [4] 李华文.婴幼儿感染性腹泻的联合治疗方法分析[J].医学综述,2014,20(18):3427-3428.
- [5] 王东亮.思密达联合病毒唑治疗小儿腹泻的疗效.世界最新医学信息文摘,2018,18(47):282-283.