

布拉氏酵母菌治疗小儿急性腹泻病的治疗安全性

葛斌

(谷城县妇幼保健计划生育服务中心 湖北谷城 441700)

摘要:目的:探讨布拉氏酵母菌治疗小儿急性腹泻病的治疗安全性。方法:选取2020年11月至2022年10月我院收治的40例急性腹泻的患儿作为研究对象,根据时间将患者分为对照组(n=20)和观察组(n=20),对照组采用蒙脱石散治疗方案,观察组采取布拉氏酵母菌治疗方案,观察评估两组患者的疗效及安全性。结果:治疗后观察组的疗效有效率高于对照组(P<0.05);治疗后观察组的不良反应发生率明显低于对照组(P<0.05)。结论:针对发生急性腹泻的患儿采取布拉氏酵母菌治疗方案安全可靠,其疗效明显,且幼儿耐受性好,副作用小,安全性较高,在临床上有较高的应用价值。

关键词:微生物;小儿急性腹泻;布拉氏酵母菌

小儿急性腹泻病主要是因为病毒、细菌和寄生虫导致的消化道感染所引起的一种疾病,它是一种对儿童生命安全构成严重威胁的一种常见疾病,它的情况变化速度很快,发展快速。所以,对于急性腹泻病的患儿来说,如果得不到及时、有效的治疗,就会因为腹泻而导致的脱水以及呼吸道感染等相关并发症,从而出现腹泻迁延不愈的情况,从而造成其营养不良以及发育迟缓,严重者可导致死亡^[1],近年来,因为微生物学在临床上得到了更多的应用,并且取得了很好的疗效。故本文以布拉氏酵母菌治疗小儿急性腹泻病的治疗安全性为题,论述如下。

1、资料与方法

1.1 临床资料

选取2020年11月至2022年10月我院收治的40例急性腹泻的患儿作为研究对象,根据时间将患者分为对照组(n=20)和观察组(n=20),其中对照组男12例,女8例,年龄3个月~9岁,平均(1.86±0.21)岁,平均病程(2.04±0.07)d,9例为粘液状大便,11例为水样便;观察组男11例,女9例,年龄3个月~8岁,平均(1.43±0.26)岁,平均病程(2.11±0.12)d,10例为粘液状大便,10例为水样便;符合《儿童急腹症诊治指南》中幼儿急性腹泻的诊断标准。两组患者资料无显著差异(P>0.05),具有可比性。

1.2 方法

两组患者都接受了标准的治疗方案,包括抗炎药和纠正电解质紊乱等。对照组在标准治疗的基础上,口服蒙脱石散[生产企业:博福-益普生(天津)制药有限公司,国药准字:H20000690,药品规格:3g*1袋]。每次口服量针对不同年龄段患者而异:1岁以下患儿每次口服1.0克;1~3岁患儿每次口服2.0克;3岁以上患儿每次口服3.0克。观察组在对照组标准治疗的基础上加用布拉氏酵母菌散(生产企业:法国百科达制药厂生产,国药准字: SJ20150051)。每次口服量为0.25克,<3岁患儿每天口服1次,≥3岁患儿每天口服2次。两组患者共接受治疗6天。

1.3 观察指标

(1)疗效,显效:在经过72小时的治疗之后,儿童的大便性状与次数可以恢复到正常,或者每天可以减少到2次,临床症状也会彻底消失;一般:经过72小时的治疗,该儿童的排便和排便次数均有明显的改善,其临床症状也有明显的改善;无效:在接受治疗72小时后,儿童的大便性状和次数没有发生任何变化,临床症状也没有发生变化^[2]。有效率=(显效+一般)/总例数×100%。

(2)安全性。观察治疗过程中患儿出现的恶心、呕吐、过敏、发烧等不良反应发生情况。

1.4 统计分析

采用SPSS21.0软件处理,χ²检验计数资料,采用n(%)表示,t检验计量资料行,采用(̄x±s)表示,P<0.05代表差异具有统计学意义。

2、结果

2.1 两组患者的疗效比较

数据显示,观察组疗效有效率高于对照组(P<0.05),见表1。

2.2 两组安全性比较

数据显示,观察组的不良反应发生率明显低于对照组(P<0.05)

见表2。

表1 两组治疗效果[n(%)]

组别	例数	有效	一般	无效	有效率
对照组	20	8(40.00)	5(25.00)	8(40.00)	13(65.00)
观察组	20	12(60.00)	7(35.00)	1(5.00)	19(95.00)
χ ²	/				5.741
P	/				0.017

表2 两组安全性比较[n(%)]

组别	例数	恶心	呕吐	过敏	发烧	发生率
对照组	20	3(15.00)	1(5.00)	0(0.00)	3(15.00)	7(35.00)
观察组	20	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(5.00)	1(5.00)
χ ²	/					4.146
P	/					0.046

3、讨论

临床上治疗小儿急性腹泻的常规方法大都选择抗炎、营养支持以及水电解质紊乱纠正等措施,此方式虽能够在短时间内改善患儿的相关体征,但对患儿的预后改善较差,同时婴幼儿的肠道微生态系统本身就处于建立阶段,容易受到感染和饮食等因素的影响,导致肠道微生物紊乱。在发生急性腹泻的小儿肠道中由于病原体迅速繁殖,机体免疫力进一步降低,引起肠道微生态失衡,从而使幼儿疾病难以治愈。此外,由于益生菌数量的迅速减少,肠道菌群紊乱,形成恶性循环状态。所以,在临床中,对于腹泻疾病,最重要的是要对肠道微生物状态进行调整。布拉氏酵母菌与肠黏膜上皮细胞结合形成生物膜屏障,可以有效地控制病原菌的侵袭和定植^[3]。本研究结果显示,观察组疗效有效率高于对照组(P<0.05),同时观察组的不良反应发生率明显低于对照组(P<0.05),可见针对发生急性腹泻的患儿采取布拉氏酵母菌治疗方案安全可靠,其疗效明显,副作用小。布拉氏酵母菌能够促进有机酸类物质的分泌,调节胃肠道的酸碱度,从而抑制了病原微生物的繁殖,并有助于提高肠道免疫功能。除此之外,布拉氏酵母菌还能够抑制钙离子流失,对消化系统产生影响^[4],从而缓解患儿腹泻症状。

综上所述,针对发生急性腹泻的患儿采取布拉氏酵母菌治疗方案安全可靠,其疗效明显,且幼儿耐受性好,副作用小,安全性较高,在临床上有较高的应用价值。

参考文献:

- [1]孙璐.布拉氏酵母菌散辅助治疗小儿急性腹泻的效果观察[J].中国实用医药,2021,16(7):155-156.
- [2]韦少森.布拉氏酵母菌散及喜炎平治疗小儿腹泻的临床研究[J].数理医药学杂志,2021,34(1):105-106.
- [3]李敏,胡海平.小儿泄泻停颗粒联合布拉氏酵母菌治疗小儿急性腹泻[J].长春中医药大学学报,2021,37(4):803-806.
- [4]Ranshing S, Ganorkar N, Gopalkrishna V, et al. Complete genomic analysis of uncommon G12P[11] rotavirus causing a nosocomial outbreak of acute diarrhea in the newborns in New Delhi, India[J]. Journal of Medical Virology, 2022, 94(6):2613-2623.