

赖氨酸锌颗粒联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的临床效果

任慧娟

(大名县人民医院 056900)

摘要: 目的: 分析小儿肠炎在临床中采用单纯赖氨酸锌颗粒与醒脾养儿颗粒进行治疗的效果与差异。方法: 选取 2021 年 4 月到 2022 年 5 月我院收治小儿肠炎患儿 200 例开展研究, 所有患儿均接受药物治疗。结合药物处方不同进行分组, 常规组应用蒙脱石散、阿莫西林克拉维酸钾进行治疗。实验组采用赖氨酸锌颗粒和醒脾养儿颗粒进行治疗。分析对比两组患儿的治疗效果。结果: 实验组患儿的治疗效果、疾病症状改善时间以及免疫功能的测定结果相对于常规组均有显著数据优势 $P < 0.05$ 。实验组不良反应的发生率低于常规组, $P < 0.05$ 。结论: 赖氨酸锌颗粒联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的效果显著, 不仅能够实现对患儿疾病症状的快速缓解, 还有利于机体功能状况的改善, 属于一种高安全性的治疗措施, 值得推广。

关键词: 小儿肠炎; 赖氨酸锌颗粒; 醒脾养儿颗粒; 临床疗效

肠炎属于一种因为病毒或细菌感染而导致的疾病, 儿童因为处于生长发育阶段, 此时身体的免疫功能和消化系统在抗病毒方面的能力并不完善, 此时很容易在轮状病毒、诺沃克病毒、柯萨奇病毒等致病菌感染之后诱发肠炎疾病^[1]。肠炎疾病本身有着发病速度快、病症危重的特征, 如果没有及时治疗患儿会因为排便次数增加而导致机体酸碱平衡失调、脱水甚至是全身中毒等严重并发症, 这对于患儿的消化系统、循环功能以及生命安全均存在相当严重的影响^[2-3]。目前关于小儿肠炎的治疗方式相对较多, 临床中普遍是基于止泻类型的药物进行治疗, 因为疾病所导致的腹泻普遍会基于抗生素实现对病情的抑制, 虽然能够达到一定的治疗效果, 但是患儿用药之后仍然带有不良反应风险, 所以如何改进与优化治疗方式显得非常重要^[4-5]。近些年有研究认为中成药在小儿肠炎的治疗中有着比较独特的治疗作用, 其中赖氨酸

锌颗粒与醒脾养儿颗粒属于较为典型的两种药物, 前者属于对营养不良、厌食症等有着独特治疗作用的药物。后者属于一种带有养血安神、固肠止泻以及醒脾开胃效果的中成药。这两种药物的结合应用对于小儿肠炎患儿可以实现对机体状态的有效调节, 能够快速的缓解因为疾病而导致的消化系统病症, 在肠炎疾病治疗方面有着比较明显的治疗作用^[5]。对此, 为了论证中成药在小儿肠炎中的治疗作用, 本文以论著研究进行对比证明。具体研究如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 4 月到 2022 年 5 月我院收治小儿肠炎患儿 200 例开展研究, 所有患儿均接受药物治疗。结合药物处方不同进行分组。分组结果中两组患儿的一般资料无明显统计学数据差异, $P > 0.05$ 。两组患儿一般资料详细数据见表 1。

表 1 一般资料对比

组别	男 (%)	女 (%)	年龄 (岁)	病程 (天)	呕血	腹泻	血便	食欲不振
实验组 (n=100)	56 (56.00%)	44 (44.00%)	2.91 ± 0.11	14.21 ± 2.51	35 (35.00%)	24 (24.00%)	11 (11.00%)	67 (67.00%)
常规组 (n=100)	60 (60.00%)	40 (40.00%)	2.88 ± 0.13	14.09 ± 1.98	37 (37.00%)	26 (26.00%)	10 (10.00%)	70 (70.00%)
x ² /T	1.201	2.201	0.951	1.633	0.341	1.241	2.514	2.611
P 值	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05

入选标准: 满足小儿肠炎疾病判断标准; 可以根据要求使用药物; 满足药物治疗适应症; 对临床医护工作可以主动配合。

排除标准: 带有研究相关药物禁忌症; 存在凝血机制障碍或肝肾功能缺陷; 术前存在严重感染病症。

1.2 方法

所有患儿在进入医院后完善检查, 构建静脉通路并进行补液, 积极纠正电解质维持酸碱平衡, 稳定生命体征。

常规组应用蒙脱石散结合阿莫西林克拉维酸钾进行治疗。蒙脱石散基于温水冲泡后用药, 对于 1 岁以内患儿每天用药 1 袋, 对于 1 到 2 岁患儿每天用药 1 到 2 袋, 对于 2 岁以上患儿每天用药 2 到 3 袋, 每天用药均为 3 次。阿莫西林克拉维酸钾基于口服方式用药, 对于 1 岁以内患儿每天用

药半包, 对于 1 岁以上患儿每天用药 1 包, 每天用药均为 3 次。连续治疗 5 天。

实验组应用赖氨酸锌颗粒与醒脾养儿颗粒进行治疗。赖氨酸锌颗粒基于口服方式用药, 对于 1 到 6 月患儿每天用药 0.5 袋, 对于 7 到 12 月患儿每天 1 袋, 对于 1 岁以上患儿每天 2 袋。每次用药最多一袋, 多袋用药患儿分多次用药。醒脾养儿颗粒采用 2 到 4g 温水调和之后口服, 每天用药 3 次。

两组患儿在治疗期间均提供饮食、作息等干预, 结合患儿的病情提供禁食禁水, 尽可能减轻消化系统负担。在患儿病情好转后恢复正常饮食, 同时告知患儿体温检测方法, 调整衣物并保持充分休息, 加快机体功能恢复速度。

1.3 观察指标

分析对比患儿的治疗效果、症状改善情况以及免疫功能

的测定结果，回顾总结治疗期间不良反应的发生情况。

治疗效果结合患儿的症状完全消失、排便功能恢复病程时定义为显效，在治疗后疾病症状明显改善偶有不适感但不影响正常生活判断为有效，其他患者均判断为无效。

1.4 统计学方法

本次小儿肠炎临床研究主要是基于论著方式进行分析，并基于统计学方法进行探讨，并基于患儿干预后的基础资料进行探讨。在数据对比结果中 $P < 0.05$ 证明满足统计学意义标准。

2. 结果

2.1 治疗有效率对比

表 3 疾病症状改善时间指标对比

组别	退热时间 (d)	呕吐消失时间 (d)	腹痛消失时间 (d)	止泻时间 (d)	粪常规恢复时间 (d)
实验组 (n=100)	1.34 ± 0.23	1.34 ± 0.41	1.50 ± 0.40	1.66 ± 0.46	2.41 ± 0.56
常规组 (n=100)	2.40 ± 0.61	2.56 ± 0.41	2.66 ± 0.39	2.20 ± 0.51	4.50 ± 1.21
T 值	9.151	10.291	9.889	9.663	9.747
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

小儿肠炎在临床中属于发生率相对较高的一种消化系统病症，临床中疾病的发病群体存在年龄跨度较大的特征，但是婴幼儿的疾病发生率相对较高，同时大多数的患儿都存在明显的消化系统病症症状^[6-7]。儿童属于临床中相对较为特殊的群体，因为机体功能、免疫功能相对于成年人而言更加薄弱，此时在感染病毒或细菌之后不仅会导致肠炎疾病的发生，同时疾病症状会更加严重，对于患儿的生长发育以及生命安全均会呈现出严重的影响，所以对于患儿而言肠炎的危害性更大，在临床治疗期间需要采取积极有效的方式及时控制病症，最大程度的降低疾病危害^[8]。

赖氨酸锌颗粒在临床中的应用主要是针对人体当中锌元素形成有效的补充，其中锌元素属于肠道上皮细胞膜维持稳定的关键元素，在锌元素水平得以补充的同时能够实现对肠道组织水分吸收能力的提升，在小儿肠炎治疗方面能够实现对于患儿肠道组织状况的积极改善，同时还能够有效的抑制腹泻症状的发生。醒脾养儿颗粒属于一种带有止泻、安神、固肠、健脾等功效的治疗药物，租房当中的一点红、山栀茶、毛大丁草以及蜘蛛香等中药成分在人体使用之后可以实现对脾虚的调节作用。从西医学研究来看，醒脾养儿颗粒用药之后能够提升胃酸的酸度以及整体排出量，可以促进胃蛋白酶活性提升，让小肠维持在高活性状态，此时可以显著提升消化系统的健康状况和功能，从而达到理想的止泻治疗作用。赖氨酸锌颗粒与醒脾养儿颗粒的结合应用能够发挥对肠道功能的有效改善作用，对于患儿机体健康水平的调节作用较好，能够促使消化系统的功能快速恢复，从而缩短患儿在疾病康复方面的时间，有利于在更短时间内改善症状，提高患儿的预后水平。

本次研究结果表明，实验组患儿的治疗效果、疾病症状改善时间以及免疫功能的测定结果相对于常规组均有显著

实验组的治疗有效率显著高于常规组， $P < 0.05$ 。详情见表 2。

表 2 治疗有效率对比

组别	显效	有效	无效	满意率
实验组 (n=100)	51	45	4	96.00%
常规组 (n=100)	39	40	21	79.00%
χ^2	-	-	-	16.201
P 值	-	-	-	< 0.05

2.2 疾病症状改善时间指标对比

实验组患儿的各项指标改善时间指标均明显优于常规组， $P < 0.05$ 。详情见表 3。

数据优势 $P < 0.05$ 。实验组不良反应的发生率低于常规组， $P < 0.05$ 。本研究结果充分表明赖氨酸锌颗粒、醒脾养儿颗粒的结合用药方式有着显著的治疗优势，对于小儿肠炎的治疗效果显著，可以作为常规治疗方案。

综上所述，赖氨酸锌颗粒联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的效果显著，不仅能够实现对患儿疾病症状的快速缓解，还有利于机体功能状况的改善，属于一种高安全性的治疗措施，值得推广。

参考文献：

- [1]何映.醒脾养儿颗粒联合中药灌肠治疗小儿肠炎 42 例疗效观察[J].中国肛肠病杂志, 2023, 43(01):44-45.
- [2]靖杰.复方嗜酸乳杆菌片联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的临床价值研究[J].中国现代药物应用, 2022, 16(17):128-130.
- [3]朱英莉, 王延玲.醒脾养儿颗粒结合蒙脱石散治疗轮状病毒性肠炎患儿的临床疗效以及对炎症因子和心肌酶谱水平的影响[J].中国医药导刊, 2022, 24(07):687-691.
- [4]肖青凤.赖氨酸锌颗粒联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的临床效果[J].临床合理用药杂志, 2022, 15(19):143-145.
- [5]郭绍萍, 张贵兰.醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌二联活菌治疗轮状病毒性肠炎患儿的疗效观察[J].实用中西医结合临床, 2022, 22(12):40-43.
- [6]王建伟.醒脾养儿颗粒联合重组人干扰素 α 2b 治疗小儿轮状病毒肠炎的效果分析[J].青岛医药卫生, 2022, 54(02):141-143.
- [7]周海康.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的临床效果[J].临床合理用药杂志, 2021, 14(32):138-140.
- [8]王介忠.醒脾养儿颗粒辅助治疗小儿轮状病毒肠炎的效果[J].临床合理用药杂志, 2021, 14(25):33-35.