

探讨中西医结合疗法治疗 ICU 内抗生素相关性腹泻的临床效果

谢海梅

(首都医科大学附属北京潞河医院 北京市 101149)

摘要:目的: ICU 内抗生素相关性腹泻的患者中, 实施中西医结合疗法治疗, 并观察临床效果。方法: 选取我院收治的 ICU 内抗生素相关性腹泻的患者 140 例为研究对象, 实验组和对照组, 实验组实施中西医方式治疗, 对照组实施单纯性西方式。对两组患者实施不同的治疗方式, 观察临床疗效。结果: 实验组 70 例患者的治疗总有效例数为 66 例, 总有效率为 94.28%; 对照组 70 例患者的治疗总有效例数为 55 例, 总有效率为 78.57%。两组对比具有显著差异性。(P<0.05) 统计有意义。讨论: 与单纯西医疗法相比, 中西医结合疗法治疗 ICU 内抗生素相关性腹泻, 具有明显的临床疗效, 值得推广应用。

关键词: 中西医结合疗法; ICU 内抗生素相关性腹泻;

前言

抗生素相关性腹泻(简称 ADD), ADD 的产生通常与广谱抗生素有关, 广谱抗生素药物能够造成肠道菌群失衡, 或非肠道寄生菌繁殖引发的腹泻。应用抗生素对疾病治疗过程中, 产生的一般腹泻、伪膜性结肠炎等, 主要的表现是腹泻、腹胀、发热等, 一般性腹泻具有较高的发病率, 另外伪膜性结肠炎较为严重。为研究中西医结合疗法治疗 ICU 内抗生素相关性腹泻的临床效果, 我院选取了 ICU 内抗生素相关性腹泻的患者展开研究, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的 ICU 内抗生素相关性腹泻的患者 140 例为研究对象, 研究时间段为 2018 年 12 月至 2019 年 8 月, 依照治疗方式的不同, 随机分为两组, 实验组和对照组, 实验组 70 例, 对照组 70 例。实验组男性患者 30 例, 女性患者 40 例; 年龄 18-68 岁, 平均年龄 (51.12 ± 3.42) 岁。对照组男性患者 35 例, 女性患者 35 例, 年龄 19-70 岁, 平均年龄 (52.69 ± 3.81) 岁, 无显著性差异。

1.2 诊断标准

所有患者均有抗生素应用史; 患者均存在不同程度的腹泻、腹胀、发热等; 患者经结肠镜检查结果显示, 肠粘膜出现充血或水肿。

1.3 方法

实验组和对照组采用不同的治疗方式, 实验组实施中西医方式治疗, 对照组实施西方式治疗。

1.3.1 对照组实施西方式治疗。(1) 抗生素使用。西医内科基础疗法中, 通过金双歧、甲硝唑药物治疗。甲硝唑和金双歧均为国药准字药物, 甲硝唑 0.4g/次, 2 次/日。金双歧三联活菌片 0.5g/次, 3 次/日。密切观察患者用药情况, 当有不良反应, 护理人员及时通知医生处理。(2) 治疗抗生素相关性腹泻中, 西医会调整患者的肠道菌群, 不管是在抗生素治疗疾病早期还是中期, 一般通过微生态制剂对 ICU 内抗生素相关性腹泻患者进行治疗, 常见的药物有益生菌、益生元、乳杆菌等。

1.3.2 实验组实施中西医方式治疗, 主要是在对照组基础上加上中药汤剂、针灸实施治疗。经辨证多为虚寒为主或虚实夹杂, 中药汤剂主要应用参苓白术散加减, 党参 13g、苡仁 14g、山药 15g、扁豆 13g、甘草 6g、茯苓 13g、白术 13g 等, 随证加减有: 热毒: 葛根、黄连、大青叶、秦皮、白头翁; 腹泻较重的: 可用炮姜炭; 便血的: 可加入仙鹤草、茜草炭。针灸处方: 中脘、关元、天枢、足三里、公孙, 随证加减, 脾肾阳虚加太溪, 寒湿困脾者加阴陵泉。采用补法, 中等强度刺激, 每日 1 次, 留针 30min。久泻不止可灸神阙或足三里。

1.4 观察指标

显效: 患者在退热、止泻、腹胀方面的不良反应情况消失, 患者大便恢复正常; 有效: 患者在退热、止泻、腹胀方面的不良反应

情况有所改善, 患者大便次数有所减少, 性状有改善; 无效: 患者的不良反应情况有减轻, 但是患者大便未发生明显变化。

1.5 统计学方法

利用数据统计 SPSS 18.0 软件, 数据处理, (P<0.05) 有统计意义。

2 结果

对两组患者实施不同的治疗方式后, 结果发现, 实验组 70 例患者的治疗总有效例数为 66 例, 总有效率为 94.28%; 对照组 70 例患者的治疗总有效例数为 55 例, 总有效率为 78.57%。两组对比具有显著差异性。(P<0.05) 统计有意义。见表 1。

表 1 两组患者治疗后临床疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	70	57 (81.42)	9 (12.85)	4 (5.71)	66 (94.28)
对照组	70	36 (51.43)	19 (27.14)	15 (21.43)	55 (78.57)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

ICU 又称为重症监护室, 由于病房患者一般为中重症患者, 患者免疫力较低, 感染率呈上升趋势, 所以, 重症监护室的抗生素使用情况较为普遍, 长期使用抗生素, 一方面能够有针对性的治疗疾病, 另一方面还容易引发不良后果, ADD 的产生就是容易产生的不良后果之一, 其发病的主要病因是由于机体菌群平衡性被打破造成的, 影响了菌群协调功能, 尤其是广谱抗生素更是能够抑制较为敏感的肠道菌群, 最终造成患者肠道产生失衡, 出现不同症状表现的腹泻^[1]。通过不断研究, 在 ICU 内抗生素相关性腹泻的患者中, 实施中西医结合疗法治疗, 临床效果明显。选取我院收治的 ICU 内抗生素相关性腹泻的患者研究, 实验组实施中西医方式治疗, 对照组实施单纯性西方式。对两组患者实施不同的治疗方式, 观察临床疗效。发现实验组治疗总有效例数为 66 例, 总有效率为 94.28%; 对照组治疗总有效例数为 55 例, 总有效率为 78.57%。两组对比具有显著差异性。(P<0.05) 统计有意义。与单纯西医疗法相比, 中西医结合疗法治疗 ICU 内抗生素相关性腹泻, 临床疗效高于单纯的西医疗法, 中西医结合疗法可进一步推广使用^[2]。

综上所述, 中西医结合疗法治疗 ICU 内抗生素相关性腹泻具有明显的临床效果, 在临床上发挥了积极的意义, 值得在 ICU 中推广应用。

参考文献

- [1]彭林青. 西医内科基础疗法治疗抗生素相关性腹泻的临床效果及安全性研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(62): 187.
- [2]刘坚. 益生菌制剂在老年重症肺部感染中对抗生素相关性腹泻的临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(50): 118-119.