

思密达在小儿腹泻临床治疗中的效果观察

刘 华

安丘市市立医院 山东安丘 262100

〔摘 要〕研究目的 主要对思密达在小儿腹泻治疗当中的效果进行分析。研究方法 选取从 2017 年 4 月 - 2018 年 7 月于我科室治疗的 132 名患有腹泻的小儿。其中,有男性患儿 70 名,女性患儿 62 名,其年龄主要在 1 周岁 - 7 周岁,平均年龄在 5.72 岁。将这 132 名患儿随机划分成两组,即治疗组和对照组,这两组各有 66 名患儿。对治疗组的患儿实施思密达措施治疗,而对对照组的患儿实施传统用药乳霉生对其进行治疗。研究结果 在该研究当中,132 名患儿在经过就诊一天之后,有 100 名患儿得到明确诊断,约占全部患儿数量的 76%;有 36 名患儿在经过就诊 2 天 - 4 天之后,有 36 名患儿得到明确诊断,约占全部患儿数量的 27%;治疗组有 68 名患儿得到了痊愈,约占全部患儿数量的 50.1%,有 36 名患儿的病情得到了明显改善,约占全部患儿数量的 27%;有 29 名患儿的病情明显进步,约占全部患儿数量的 22%;有 9 名患儿在接受治疗后没有效果,约占全部患儿数量的 7%;其中,治疗有效率达到了 93%,疗效占有明显效果率达到了 73%;对照组有 50 名患儿得到了痊愈,约占全部患儿数量的 37.9%;有 45 名患儿的病情得到了明显改善,约占全部患儿数量的 34%;有 32 名患儿的病情明显进步,约占全部患儿数量的 24%;有 23 名患儿在接受治疗后没有效果,约占全部患儿数量的 17%;其中,治疗有效率达到了 83%,疗效占有明显效果率达到了 66%。治疗组和研究组病人相比其差异不存在显著差异,即 $P > 0.05$ 。研究结论 在临床上应用思密达对小儿腹泻进行治疗,既能够防止小儿用药困难,还能够避免发生呕吐等不良症。

〔关键词〕思密达;小儿腹泻;临床治疗;效果观察

〔中图分类号〕R725.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-078-02

0 引言

小儿腹泻是小儿各种疾病当中较为常见的疾病,尤其在秋季与冬季更容易出现。绝大部分的小儿腹泻的致病原主要为轮状病毒,由于该疾病较多地出现于秋季与冬季,因此普遍称作秋季腹泻。小儿腹泻的发病通常为传播发病抑或是小范围流行,通过粪-口的途径扩散,也可以经由气溶胶途径通过呼吸道而传播。小儿腹泻的潜伏期通常为 1 天至 3 天。且在 6 个月 - 3 周岁的小儿当中较常出现,但是 4 周岁的小儿出现得较少。小儿腹泻的发病时间很快,还附有上呼吸感染的症状以及发热的症状,但是并没有显著的中毒表征。小儿腹泻在发病开始的时候会出现呕吐的症状,此症状一般在腹泻之前出现,且大便的数量大,频率多,也较为稀稠。小儿腹泻通常在两周岁之下出现,但是在一周岁以下的小儿当中约有一半数量的患儿出现。在我国范围内的众多小儿疾病当中,小儿腹泻是十分常见的疾病。而且,小儿腹泻也具有很多危害,如阻碍小儿的正常生长发育、促使小儿营养不良甚至导致小儿死亡。

1 相关的资料及方法

1.1 临床资料

选取从 2017 年 4 月 - 2018 年 7 月于我科室治疗的 132 名患有腹泻的小儿。其中,有男性患儿 70 名,女性患儿 62 名,其年龄主要在 1 周岁 - 7 周岁,平均年龄在 5.72 岁。将这 132 名患儿随机划分成两组,即治疗组和对照组,这两组各有 66 名患儿。患儿的大便多呈现粘液状、蛋花汤状、绿色糊状以及水状。在显微镜下对患儿的大便进行观察,能够发现有小部分的脂肪滴与白细胞。小儿腹泻的发病时间不等,有时较为急促,有时较为缓慢,症状轻微的患儿还会具有良好的精神状态,具体症状表现为胃肠道症状,且每天排便十次及以下,呈现少量黄绿色稀水状,有时会伴有呕吐症状,且没有中毒

与脱水情况。中度腹泻的患儿总是急性发病,且每天排便在十次以上,不仅伴有严重的胃肠道反应,同时具有中毒与脱水情况。

1.2 具体的治疗方法

对治疗组的患儿予以思密达治疗。对于 1 周岁以下的小儿,每天用药 1 袋,每天服用 3 次;对于 1 周岁 - 2 周岁之间的患儿,每天用药 1-2 袋,每天服用 3 次;对于 2 周岁及以上的患儿,每天用药 2-3 袋,每天服用 3 次。对对照组的患儿予以传统用药乳霉生治疗,每次服用 1 袋子,每天服用 3 次。

1.3 相关的统计学分析

使用 SPSS 统计对资料进行软件处理,同期组间使用 T 检验的方法进行比较, $P < 0.05$ 代表两组间的差异存在统计学意义。

2 研究结果

在该研究当中,132 名患儿在经过就诊一天之后,有 100 名患儿得到明确诊断,约占全部患儿数量的 76%;有 36 名患儿在经过就诊 2 天 - 4 天之后,有 36 名患儿得到明确诊断,约占全部患儿数量的 27%;治疗组有 68 名患儿得到了痊愈,约占全部患儿数量的 50.1%,有 36 名患儿的病情得到了明显改善,约占全部患儿数量的 27%;有 29 名患儿的病情明显进步,约占全部患儿数量的 22%;有 9 名患儿在接受治疗后没有效果,约占全部患儿数量的 7%;其中,治疗有效率达到了 93%,疗效占有明显效果率达到了 73%;对照组有 50 名患儿得到了痊愈,约占全部患儿数量的 37.9%;有 45 名患儿的病情得到了明显改善,约占全部患儿数量的 34%;有 32 名患儿的病情明显进步,约占全部患儿数量的 24%;有 23 名患儿在接受治疗后没有效果,约占全部患儿数量的 17%;其中,治疗有效率达到了 83%,疗效占有明显效果率达到了 66%。治疗组和研究组病人相比其差

(下转第 80 页)

对比 24h、48h 止血成功率，均提示观察组更高 ($P < 0.05$)，见表 2。

3 讨论

上消化道出血是常见的急重症，病情进展较快，出血量较大，腹腔出血也可能导致毛细血管壁破裂，致使腹腔压力增加，对其他重要脏器产生压迫，危及患者的生命安全。导致上消化道出血发生的原因较多，如情绪紧张、饮酒、劳累、饮食不合理等等，同时胃底静脉曲张破裂、胃癌、胃溃疡等等也是导致该疾病出现的主要原因^[3]。临床对上消化道出血的治疗方法较多，其中药物疗法较为常用，对患者使用血管加压素及其衍生物，如生长抑素等药物进行止血，使用奥美拉唑进行抑酸治疗。奥美拉唑是一种临床应用广泛的胃酸分泌抑制剂，该药物可抑制胃酸分泌，有效提高胃 PH 值，同时也有助于减少胃酸对胃壁表面及溃疡胃黏膜的破坏，避免止血凝块过早溶解，从而发挥良好的止血作用效果^[4-5]。一般而言奥美拉唑在使用后 1-3h 内即可达到血浆峰浓度，可快速发挥止血作用。此次研究中观察组增加使用了奥美拉唑，与对

照组比较，观察组患者的治疗总有效率更高，对比 24h、48h 止血成功率也提示观察组所得结果更为显著。证明奥美拉唑的应用可更快为上消化道出血患者止血。

综上所述，奥美拉唑的应用可进一步提高上消化道出血的治疗效果，尽快止血，更利于患者康复，临床应用价值显著，值得加以推广。

[参考资料]

- [1] 刘远水. 奥美拉唑应用于上消化道出血治疗中的临床价值分析[J]. 当代医学, 2016, 22(10):131-132.
- [2] 许春进. 奥美拉唑、奥曲肽单独与联合应用治疗非静脉曲张性上消化道出血[J]. 中国实用医刊, 2016, 43(5):54-55.
- [3] 张梅. 奥美拉唑在上消化道出血治疗中的临床应用价值[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(21):21.
- [4] 李泓涛. 奥美拉唑在上消化道出血中临床运用分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(24):129-130.
- [5] 杨小庆. 奥美拉唑治疗上消化道出血的临床疗效及安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(24):74-75.

(上接第 77 页)

表 2: 两组患者不合理用药情况(例, %)

组别	例数	药物选用	药物配伍	用药全程
观察组	150	4	3	5
对照组	150	23	25	26
χ^2		14.558	19.065	15.865
P		0.000	0.000	0.000

抗生素在儿科疾病的治疗中有着较为重要的作用，但临床应用中的抗生素种类多种多样，如何合理地儿科中应用抗生素一直以来都是受到持续关注的课题。虽然，目前针对抗生素临床应用的制度已经不断完善，但仍存在抗生素滥用的情况，其造成的耐药菌感染是较为严重的疾病^[2]。

临床药师的药学专业知识较强，其能够从抗生素的药效学、药动学等方向着手，对临床用药进行指导。本文中观察组患儿应用临床药师干预，首先是药师提升自身的能力，对行业内的最新资讯需要及时了解，并向儿科医护人员进行

传达，其次是药师需要参与到查房工作中，与主治医生进行交流，之后药师还需要定期对处方进行检查，存在不合理用药的处方需要进行点评与干预，保证抗生素临床应用的安全^[3]。研究结果显示，实施临床药师干预后患儿的抗生素使用率与多联用药率显著下降，而药敏试验送检率则显著上升 ($P < 0.05$)；实施临床药师干预后药物选用、药物配伍及用药疗程的不合理率显著下降 ($P < 0.05$)。

综上所述，临床药师对儿科抗生素合理应用的干预能够提高临床抗生素的合理用药率，可有效避免抗生素滥用，保证临床用药安全。

[参考文献]

- [1] 王梦芝. 临床药师对儿科抗生素合理应用干预的研究[J]. 河北医药, 2012, 34(13):2045-2046.
- [2] 李刚. 临床药师对小儿科抗生素合理应用的干预效果分析[J]. 北方药学, 2016, 13(3):143-143.
- [3] 王月珍. 临床药师对儿科门诊抗生素合理应用的干预效果[J]. 社区医学杂志, 2014, 12(22):43-44.

(上接第 78 页)

异不存在显著差异，即 $P > 0.05$ 。

3 讨论

研究结果显示，治疗组患儿的治疗效果明显好于对照组患儿，可见思密达对于小儿腹泻具有良好的治疗效果，服用思密达的患儿也没有出现任何生理毒副作用。服用思密达具有较快的作用，操作简便，且患儿较易接受，也没有明显的不良反应发生，因此思密达治疗小儿腹泻具有很好的临床效果。服用思密达之所以能够较好地治疗小儿腹泻，主要是因为其具有极佳的药理特性。思密达的结构主要呈现为层纹状结构，同时呈现不均匀的电荷排列，能够有效地抑制患儿消化道当中的病毒，借助消化道的蠕动功能将病毒排出去，且能够有效地覆盖消化道粘膜，利用同粘液糖蛋白的紧密联系，从而增强粘膜屏障对病毒的抵抗能力。在服用思密达 3 小时内，该药物能够稳定地覆盖于全部肠粘膜上面，且能够保持约为 5

小时-7 小时之间。该药物能够使肠道的分泌功能保持稳定，避免水电解质的流失，而且不会阻碍肠道对别的药物的充分吸收，也不会影响肠道的正常蠕动与小儿大便的性质。附有思密达的消化道能够提升肠道粘膜的屏障作用，并令消化道上皮组织得以快速再生，因此具有很好的临床效果。

[参考文献]

- [1] 陈凤阁. 治疗腹泻新药“思密达”学术讨论推广会在津召开[J]. 天津药学, 2001, 7(02):104-109.
- [2] 刘戈方. 思密达治疗 HIV 相关性腹泻：一项初步研究[J]. 国际消化病杂志, 2003, 5(02):141-143.
- [3] 王祖兰, 陈崇宏, 王泽荣, 李克吾, 厉建田, 王启堂, 栾桂香. 思密达对头孢菌素类引起腹泻的疗效观察[J]. 中国医院药学杂志, 2004, 22(12):109-113.
- [4] 柴月瑛. 思密达高效治疗急性腹泻病 240 例临床分析[J]. 中华流行病学杂志, 2004, 11(06):136-139.