

儿童病毒性腹泻行布拉氏酵母菌联合双歧杆菌三联活菌治疗的疗效

谭小兰

衡阳市高新技术产业开发区华新医院 湖南衡阳 421001

【摘要】目的 分析儿童病毒性腹泻行布拉氏酵母菌联合双歧杆菌三联活菌治疗的疗效。**方法** 选自2017年3月-2018年3月本院收治的120例确诊儿童病毒性腹泻临床资料,随机分成两组,对照组60例给双歧杆菌三联活菌治疗,研究组60例在对照组基础上加用布拉氏酵母菌散剂,比较两组用药效果。**结果** 研究组总有效率96.67%比对照组高,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),且研究组住院时间(2.61 ± 0.67)d、退热时间(2.12 ± 0.64)d、大便次数/d(1.49 ± 0.56)次均比对照组少,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 儿童病毒性腹泻行布拉氏酵母菌联合双歧杆菌三联活菌治疗可提升治疗效果,缩短患者住院时间及临床症状恢复,临床上具有一定应用价值。

【关键词】 儿童病毒性腹泻; 布拉氏酵母菌; 双歧杆菌

【中图分类号】 R725.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 11-69-02

小儿腹泻的特点是粪便性状发生改变和次数增多,是一种消化系统疾病^[1]。据研究表明,有大约20种微生物可引起小儿腹泻,其中认为病毒是最为重要一类,病毒性腹泻给社会 and 患者造成负担,其中儿童病毒性腹泻的后果最为严重^[2]。本研究主要对儿童病毒性腹泻行布拉氏酵母菌联合双歧杆菌三联活菌治疗的疗效展开分析,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选自2017年3月-2018年3月本院收治的120例确诊儿童病毒性腹泻患者,入院时所有儿童表现为不同程度发热、呕吐、腹泻等症状,且患者每日大便3次以上,并性状发生改变。排除对相关药物具有过敏史,其他因素腹泻,具有脏器严重损伤,发病后曾用抗生素等。均签署知情同意书,随机分成两组,对照组60例,37例男性,23例女性,年龄3.5个月-4岁,平均(1.78 ± 0.56)岁;研究组60例,34例男性,26例女性,年龄4个月-4岁,平均(1.48 ± 0.76)岁。两组患者性别、年龄等一般资料基线无统计学意义($P > 0.05$),具可比性。

1.2 方法

两组患者均行蒙脱石散口服,并给补液盐和静脉补液进行常规治疗。对照组给双歧杆菌三联活菌(上海信谊药厂有限公司,批准文号:国药准字S10970105), < 1 岁患者2次/d,1g/次, ≥ 1 岁患者2次/d,2g/次,口服或冲服,连续服药7天;研究组在对照组基础上加用布拉氏酵母菌散剂(BIODEX(法国),批准文号:S20100086), < 1 岁患者2次/d,0.25g/次, ≥ 1 岁患者0.50mg/次,2次/d。两组患者均饭前服用,均与其他类药物间隔2h。

1.3 判断指标与评价标准

比较两组用药效果,根据1998年腹泻病疗效判定标准评定:显效:患者治疗3天后临床症状消失,大便次数及性状恢复正常;有效:患者治疗3天后大便次数 ≤ 3 次糊状,临床症状明显改善;无效:治疗3天后临床症状无变化。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。观察记录两组患者临床症状缓解时间、住院时间及大便次数。

1.4 统计学方法

数据用SPSS21.0软件进行统计处理,均数标准差“ $\bar{x} \pm s$ ”表计量资料,t组内检查,百分比(%)表计数资料, χ^2 行计数, $P < 0.05$ 差异具统计意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

比较两组患者临床用药效果,研究组总有效率高于对照组,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

2.2 比较两组症状缓解时间及大便情况

两组患者退热时间及住院时间、大便次数比较,研究组比对照组用少,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表1: 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
研究组	60	26 (43.33)	32 (53.33)	2 (3.33)	96.67
对照组	60	21 (35.00)	28 (46.67)	11 (18.33)	81.67

注:与对照组相比, $P < 0.05$ 。

表2: 两组症状缓解时间及大便情况比较($\bar{x} \pm s$, n=60)

组别	住院时间(d)	退热时间(d)	大便次数/d(次)
对照组	5.24 ± 0.95	3.56 ± 1.49	2.87 ± 1.03
研究组	2.61 ± 0.67^a	2.12 ± 0.64^a	1.49 ± 0.56^a

注:与对照组相比, $P < 0.05$ 。

3 讨论

病毒性腹泻的发病因素主要有人杯状病毒、轮状病毒、肠道腺病毒及星状病毒等^[3]。其是因肠黏膜遭到病毒的破坏及感染导致,临床治疗的主要方法是提高患者免疫力,进行肠黏膜的修复^[4]。

根据本次研究结果显示,研究组总有效率比对照组高,且临床症状缓解时间比对照组用时短,表明布拉氏酵母菌联合双歧杆菌三联活菌治疗儿童病毒性腹泻具有良好效果,可缩短治疗时间。分析其原因可能为:布拉氏酵母菌作为非致病性的真细菌制剂,通过大量的研究表明对感染性腹泻具有良好防治效果,作用机制独特^[5]。布拉氏酵母菌可在人体的消化系统中长时间存活,而不会被抗生素、胆酸、胃酸破坏,具有天然耐受的特点,其还可对网状性内皮系统及补体系统进行激活,提高小肠中免疫球蛋白分泌,对锌结合金属蛋白酶活性进行激活,促进宿主分泌双糖酶,促进吸收,进而抑制人体肠道中致病菌的生长繁殖,缓解肠道内分泌异常,发挥抗炎作用^[6]。当布拉氏酵母菌与双歧杆菌三联活菌联合服用时,内布拉氏酵母菌可快速在患者体内进行繁殖,分析过氧化氢,进行氧气消耗,形成厌氧的环境,这样有利于双歧杆菌及乳酸菌生长^[7]。双歧杆菌三联活菌是临床常用益生菌药物,制剂双歧杆菌、肠球菌三联活菌及嗜酸乳杆菌^[8]。双歧杆菌三联活菌可直接补充人体正常的菌群,以调节人体肠道内菌群平衡,因此使用两种药物联合治疗具有一定协同作用,提高治疗效果。受样本案例及时间等因素的影响,关于布拉氏酵母菌联合双歧杆菌三联活菌治疗儿童病毒性腹泻产生的不良反应有待临床进一步验证。

综上所述,儿童病毒性腹泻行布拉氏酵母菌联合双歧杆菌三联活菌治疗可提升治疗效果,缩短患者住院时间及临床症状恢复,在临床上具有一定应用价值。

参考文献

[1] 李晓义, 张晓华, 张志华, 等. 应用布拉氏酵母菌与双歧杆菌三联活菌治疗儿童轮状病毒性腹泻的疗效对比[J]. 吉林医学, 2018, 39(02):279-281.

[2] 赵嘉咏, 申晓靖, 王泽乾, 等. 2010-2015年河南省5

(下转第71页)

经治疗患者的腹内高压、肠道黏膜屏障功能均有所改善,但腹内高压仍高达 (13.76 ± 3.15) mmHg, D-乳酸、DAO也偏高,分别为 (9.16 ± 2.11) mg $\cdot$ ml $^{-1}$ 、 (3.95 ± 0.61) ng $\cdot$ ml $^{-1}$ 。这一研究结果证实继续优化重症胰腺炎治疗,改善患者的腹内高压、肠道黏膜屏障功能仍是该病治疗的关键。

生长抑素具有增强免疫力、抑制胰酶胰液分泌作用。重症胰腺炎患者机体中有大量生长抑素受体,在治疗过程中应用生长抑素能够与机体中的受体相结合,限制胰腺外分泌;且生长抑素能够抑制迷走神经,减少血流量、胰酶胰液分泌量,能够有效改善炎症。埃索美拉唑主要作用为抑酸,能够抑制机体中性粒细胞趋化、优化肠黏膜的抗氧化性能,抗感染、抗氧化作用均良好,对于改善腹内高压、促进肠道黏膜屏障功能恢复均具有良好作用^[3]。将生长抑素与埃索美拉唑联合应用于重症胰腺炎治疗当中能够有效降低腹内高压,修复肠道黏膜屏障,恢复肠道黏膜屏障相关功能。研究2组在常规治疗基础上联合应用生长抑素、埃索美拉唑后,患者的腹内高压降低至 (10.97 ± 2.86) mmHg,显著低于研究1组;且患者的D-乳酸、DAO也明显降低,分别为 (7.13 ± 0.78) mg $\cdot$

ml $^{-1}$ 、 (2.69 ± 0.57) ng $\cdot$ ml $^{-1}$,与研究1组有显著差异。本次研究数据证实常规治疗基础上应用生长抑素、埃索美拉唑,更有助于降低重症胰腺炎患者的腹内高压,促进肠道黏膜屏障功能恢复,效果显著。

综上,在重症胰腺炎治疗当中应用生长抑素联合埃索美拉唑,可有效降低重症胰腺炎患者的腹内高压,改善肠道黏膜屏障功能,效果可靠。

参考文献

- [1] 张慧,时牛,张苗,etal.奥美拉唑联合生长抑素对老年重症胰腺炎腹内压及肠道黏膜屏障功能的影响[J].现代生物医学进展,2017,17(24):4672-4675.
- [2] 蔡艳萍,王萍.生长抑素联合奥美拉唑对急性胰腺炎血清炎性因子与肠道黏膜屏障功能的影响[J].河北医药,2017,39(17):2641-2643.
- [3] 陈曦,孙霞,夏兴洲,etal.埃索美拉唑联合生长抑素治疗重症胰腺炎的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2016,32(14):1279-1282.

(上接第66页)

本文研究发现,研究组总体疗效明显高于常规组($p < 0.05$),且治疗后的血液流变学、血小板计数以及疾病复发率均显著低于常规组($p < 0.05$),而两组不良反应率无差异($p > 0.05$)。由此证明了自拟中药汤剂与西药治疗的有效性。

总而言之,在常规西医治疗的同时,为短暂性脑缺血发作患者加用中药汤剂,效果更佳确切,而且不良反应少,安全性高,值得临床借鉴。

参考文献

- [1] 张艳影,石振东.中西药联合治疗老年频繁短暂性脑缺

血发作的临床效果及对血液流变学的影响[J].中国当代医药,2017,24(07):64-66+96.

[2] 朴东振,朱哲,罗俊.中西医结合治疗短暂性脑缺血发作的疗效分析与临床研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(19):191+193.

[3] 徐红格.中药汤剂辅助治疗短暂性脑缺血发作疗效及对血液流变学、脑血管血流动力学的影响[J].现代中西医结合杂志,2016,25(16):1771-1773.

[4] 王新占.自拟汤药联合西药治疗短暂性脑缺血发作40例疗效观察[J].中国实用神经疾病杂志,2012,15(06):85-86.

(上接第67页)

受体拮抗剂联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗)之间的比较,来观察分析老年支气管哮喘的治疗效果。根据结果得知,对照组患者在经过治疗后,患者的FVC、FEV₁/FVC、PEF和FEV₁等指标明显低于观察组患者;对照组患者中有13例患者治疗无效,观察组患者中有2例患者治疗无效,治疗总有效率差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对老年支气管哮喘患者进行治疗的过程中,运用白三烯受体拮抗剂联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗,能够有效

提升患者的治疗效果,促进患者的身体康复。

参考文献

- [1] 刘继东.白三烯受体拮抗剂在缓解期老年支气管哮喘治疗中的临床疗效分析[J].吉林医学,2013,34(25):5100-5101.
- [2] 马治刚.白三烯受体拮抗剂联合沙美特罗替卡松治疗老年支气管哮喘患者的疗效观察[J].中国药物经济学,2016,11(04):54-56.
- [3] 吕明明.白三烯受体拮抗剂联合沙美特罗替卡松治疗老年支气管哮喘患者的临床疗效[J].中国药物经济学,2016,11(12):41-43.

(上接第68页)

孕妇的疗效[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(3):59-60.

[4] 简瑾.甲状腺素片治疗妊娠合并亚临床甲状腺功能减退的研究[J].昆明医科大学学报,2015,36(3):128-130.

[5] 桂凌,胡燕萍.甲状腺素替代疗法对妊娠合并亚临床型甲减孕妇的疗效分析[J].中国妇幼保健,2015,30(33):5780-5781.

[6] 吴跃跃,陈琳,黄新梅等.妊娠期亚临床甲状腺功能减退的临床分析及甲状腺激素替代治疗的效果观察[J].中华内分泌代谢杂志,2017,33(3):198-202.

[7] 张智慧,闫朝丽,侯俊秀等.妊娠甲状腺功能减退孕妇基于促甲状腺素水平调整左甲状腺素剂量变化规律观察[J].疑难病杂志,2015,14(5):468-471,475.

(上接第69页)

岁以下儿童病毒性腹泻病原谱分析[J].现代预防医学,2016,43(23):4240-4244.

[3] 李霞.布拉氏酵母菌联合双歧杆菌四联活菌片治疗儿童病毒性腹泻的疗效分析[J].海峡药学,2017,29(08):162-163.

[4] 焦洋,齐啸,高艳,张士尧,等.2011-2017年北京市朝阳区5岁以下儿童病毒性腹泻病原学研究[J].中国病毒病杂志,2018,8(04):275-281.

[5] 杨春松,张伶俐,张思思,等.布拉氏酵母菌预防儿童抗菌

药物相关性腹泻的Meta分析[J].医药导报,2016,35(11):1211-1219.

[6] 杨晷妃,樊慧苏,吴俊.布拉氏酵母菌散联合蒙脱石散治疗小儿急性腹泻的临床疗效与安全性[J].中国生化药物杂志,2016,36(06):179-181.

[7] 马慧,管卫,沈永明,等.天津市住院儿童病毒性腹泻的调查研究[J].中国城乡企业卫生,2017,32(10):1-3.

[8] 陈国平,史永林,查震球,等.2011—2015年安徽省哨点监测医院5岁以下儿童病毒性腹泻的病原学分析[J].公共卫生与预防医学,2018,29(01):56-59.