

应用思密达治疗小儿腹泻的临床疗效与价值

粟文凤

昆明市西山区妇幼保健计划生育服务中心 云南西山 650100

〔摘要〕目的 分析研究使用思密达治疗小儿腹泻的临床效果。方法 选择 2017 年 4 月-2019 年 5 月间入院接受治疗的小儿腹泻病患中的 100 例进行分组治疗, 随机分为 2 组, 对照组 50 例使用金双歧进行治疗, 观察组 50 例则增加使用思密达进行治疗, 对比治疗效果。结果 观察组临床治疗总有效率为 98.0%, 明显高于对照组 ($P < 0.05$)。对比大便恢复正常时间、腹痛消失时间以及呕吐消失时间, 结果也均显示观察组更短 ($P < 0.05$)。结论 对小儿腹泻患儿使用思密达可有效提高该疾病的治疗效果, 促进各项症状消失, 帮助患儿尽快消除病痛, 应用价值较高, 值得推广。

〔关键词〕思密达; 小儿腹泻; 临床效果

〔中图分类号〕R725.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-016-02

小儿腹泻是一种幼儿较为常见的疾病, 该疾病的发生与多因素相关, 患儿患病后极易出现大便性状改变以及大便次数增加, 患儿同时也可能会出现腹痛、发热、呕吐等临床症状。轮状病毒、细菌是引发该疾病的主要病毒、细菌。除以上因素外肠道外感染、喂养不当也可能引发该疾病, 临床对该疾病的治疗主要以药物疗法为主, 金双歧、思密达均为临床常用治疗药物^[1-2]。此次研究将选择 2017 年 4 月-2019 年 5 月间入院接受治疗的小儿腹泻病患中的 100 例进行分组治疗, 研究使用思密达治疗小儿腹泻的临床效果, 现做以下分析。

1 资料与方法

1.1 病例资料

选择 2017 年 4 月-2019 年 5 月间入院接受治疗的小儿腹泻病患中的 100 例进行分组治疗, 随机分为 2 组, 各 50 例。纳入标准: ①确诊为小儿腹泻。②对使用药物无禁忌。③患儿家属均对研究知情自愿参与。排除无法配合完成治疗的患儿或因其他疾病引发腹泻的患儿。对照组: 男 29 例, 女 21 例。年龄: 6 个月-3 岁, 平均为 (2.1 ± 0.4) 岁。观察组: 男 28 例, 女 22 例。年龄: 6 个月-3 岁, 平均为 (2.2 ± 0.6) 岁。对比基础资料, 结果显示差异均无明显意义 ($P > 0.05$), 研究可行。

1.2 方法

对照组使用金双歧 (生产厂家: 内蒙古双奇药业股份有限公司; 批准文号: 国药准字 S19980004) 进行治疗, 3-6 月龄患儿每次用量为 1/2 片, 6 个月-1 岁每次用量为 1 片, 1-3 岁用量为 2 片 / 次, 用药次数均为 1 日 3 次, 温开水送服, 连续用药 3d。

观察组使用思密达 (生产厂家: 博福一益普生 (天津) 制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H20000690) 进行治疗, 1 岁以下患儿每次用量为 1g / 次, 1-2 岁用量为 1-2g / 次, 2-5 岁用量为 2-3g / 次, 每日用药均为 3 次, 两餐之间服用, 以 3d 为一个疗程。

1.3 观察指标

①疗效评价标准^[3]: 治疗后 1-2d 内临床症状消失, 大便次数、性状基本恢复正常则为显效。治疗 3d 临床症状消失, 大便次数、性状恢复正常则为有效, 未达到如上标准则为无效。显效+有效=总有效率。②临床症状: 大便恢复正常时间、腹痛消失时间、呕吐消失时间。

1.4 统计学处理

使用 SPSS18.0 统计学软件, 其中计数资料类数据以 (%) 表示, 采取卡方检验, 计量资料数据则以均数 $\pm$ 标准差表示, 采取 t 检验, $P < 0.05$, 则可认定此项数据存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果的比较

对比疗效, 结果显示观察组疗效高于对照组, 差异有显著性 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组疗效的比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	50	24 (48.0)	19 (38.0)	7 (14.0)	43 (86.0)
观察组	50	31 (62.0)	18 (36.0)	1 (2.0)	49 (98.0)
χ^2		—	—	—	4.891
P		—	—	—	0.027

2.2 两组临床症状消除时间的对比

对比大便恢复正常时间、腹痛消失时间以及呕吐消失时间, 结果也均显示观察组更短 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组临床症状消除时间的对比

组别	例数	大便恢复 正常时间 (d)	腹痛消失 时间 (d)	呕吐消失 时间 (d)
对照组	50	2.35 ± 0.17	2.32 ± 0.15	2.16 ± 0.24
观察组	50	1.54 ± 0.13	1.75 ± 0.18	1.28 ± 0.41
t		26.763	17.202	13.098
P		0.000	0.000	0.008

3 讨论

小儿腹泻是常见疾病, 引发该疾病的因素较为多样, 可分为感染因素、非感染因素。非感染因素多为饮食不当、过敏或气候影响, 而感染因素则主要为消化功能紊乱、滥用抗生素或细菌病毒所引发。有调查研究发现 90% 以上的水样腹泻使用抗生素并无法达到良好疗效, 滥用抗生素反而会进一步加重病情^[4]。金双歧属于三联活菌制剂, 该药物可为患儿直接补充肠道内菌群, 恢复肠道微生态平衡, 促使患儿胃肠建立拮抗、抵御外界病原侵犯, 促进患儿康复。另外该药物也可激活肠道内双歧杆菌, 提高患儿的免疫能力。思密达属于高效消化道粘膜保护剂, 主要成分是双八面体蒙脱石散, 该药物可选择性固定肠道内病毒, 覆盖肠道黏膜, 同时该药物也可与患儿肠道内黏液蛋白相结合, 提高肠道粘膜防御能力

(下转第 18 页)

急性左心衰伴快速型房颤属于心内科常见疾病,近些年该疾病的发病率呈逐年上升趋势,对于患者来说在短时间内恢复患者心功能是十分重要的,可有效保证患者生命健康。有研究结果得出对急性左心衰伴快速型房颤使用西地兰联合呼吸机有创通气开展治疗,可提升治疗效果^[15]。

本文研究结果得出:研究组的治疗总有效率、血压情况、病情好转时间显著短于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。西地兰属于强心苷类药物,选择性地与心肌细胞膜 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ + \text{ATP}$ 酶结合而抑制该酶活性,使心肌细胞膜内外 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ + \text{ATP}$ 主动偶联转运受损,心肌细胞内 Na^+ 浓度升高,

从而使肌膜上 $\text{Na}^+ + \text{Ca}^{2+}$ 交换趋于活跃,使细胞浆内 Ca^{2+} 增多,肌浆网内 Ca^{2+} 储量亦增多,心肌兴奋时,有较多的 Ca^{2+} 释放;心肌细胞内 Ca^{2+} 浓度增高,激动心肌收缩蛋白从而增加心肌收缩力,负性频率作用降低心率。而有创通气治疗是近些年新出现治疗方式,有着安全系数高以及操作简单等显著优势,能够有效减少左心回心血量、耗氧量,具有改善心功能,提高心输出量,缓解患者不适。

综上所述,将急性左心衰快速型房颤患者采用西地兰与呼吸机有创通气共同治疗,提升患者治疗效果,缓解患者不适,有助于疾病的转归。

表 2: 两组患者治疗血压变化相较 $[\text{mmHg} (\bar{x} \pm s)]$

组别	n	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	15	98.61±12.34	92.37±6.21	143.19±21.25	135.28±11.23
研究组	15	98.65±12.15	75.34±6.34	143.21±22.31	120.23±10.21
t	-	0.008	7.432	0.003	3.840
P	-	0.993	0.000	0.998	0.000

[参考文献]

[1] 吴家圣, 曾汇霞, 吴海宾, 等. 有创呼吸机辅助通气联合吗啡治疗重症急性左心衰竭的效果分析[J]. 中国医学创新, 2019, 16(2):5-8.

[2] 时璐璐, 柳爱平, 黄银平. 对比西地兰与胺碘酮治疗快速型心房纤颤伴急性左心衰的临床效果[J]. 当代医学, 2019, 25(3):42-44.

[3] 李福平, 彭燧炎, 严小敏. 有创呼吸机正压通气治疗

急性重度心肌梗死并左心衰竭的效果评价[J]. 中国医疗器械信息, 2017, 23(20):100-101.

[4] 张银光. 不同方式机械通气在急性左心衰竭临床应用中的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(12):21, 23.

[5] 郑月月, 倪朝民, 吴鸣, 等. 早期综合肺康复干预对有创机械通气患者呼吸机相关性肺炎的预防效果观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2019, 41(6):453-457.

(上接第 15 页)

血作用^[4],故在为新生儿上消化道出血患儿进行治疗过程中合理选择有效的凝血剂十分重要。蛇毒血凝酶属于临床常用药物,其属于磷脂依赖性凝血因子激活物,该药物具有良好的凝血样作用,可促使血小板在血管破损部位聚集,促进出血部位出现血栓从而达到良好的止血作用效果。一般而言在出血早期,机体内的纤维蛋白原以及血小板被破坏的相对较少,因此尽早使用蛇毒凝血酶效果更佳,更利于药物快速发挥作用,提高治疗效果,促进患者康复。在此次研究中观察组患儿在常规治疗之上增加使用了蛇毒凝血酶进行治疗,与对照组相比较,观察组患儿的临床治疗总有效率为 97.1% 明显高于对照组。可见蛇毒凝血酶的应用对提高新生儿上消化道出血的临床疗效具有积极意义。另外此次研究中可对比两组患者治疗前凝血功能指标凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血酶原时间(APTT),结果均显示差异无明显意义。治疗

后对比以上指标则显示观察组均有明显缩短,可见蛇毒血凝酶的应用有利于促进凝血。

综上所述,使用蛇毒血凝酶对新生儿上消化道出血进行治疗有利于提高治疗效果,可促进凝血,有利于快速止血,应用价值较高。

[参考资料]

[1] 白亮. 白眉蛇毒血凝酶与泮托拉唑联合应用于上消化道出血的临床疗效评价[J]. 中国实用医药, 2016, 11(24):120-121.

[2] 叶素萍. 蛇毒血凝酶联合凝血酶治疗新生儿消化道出血疗效分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2016, 48(04):488-489.

[3] 姬婷婷, 史桂梅, 姜鸿, 等. 蛇毒血凝酶治疗新生儿上消化道出血临床疗效及对凝血功能的影响研究[J]. 中国临床医生杂志, 2018, 46(3):362-364.

[4] 韩宗宝. 去甲肾上腺素联合白眉蛇毒血凝酶治疗新生儿消化道出血疗效观察[J]. 中国保健营养, 2017, 27(9):297.

(上接第 16 页)

^[5]。在此次研究中观察组在对照组之上使用思密达进行治疗,结果显示观察组临床治疗总有效率为 98.0%,与对照组相比观察组更高。观察组大便恢复正常时间为 (1.54 ± 0.13) d、腹痛消失时间为 (1.75 ± 0.18) d、呕吐消失时间为 (1.28 ± 0.41) d,均明显短于对照组。证明思密达的应用可提高该疾病的疗效。

综上所述,对小儿腹泻患儿使用思密达可有效提高该疾病的治疗效果,促进各项症状消失,帮助患儿尽快消除病痛,帮助患儿尽快恢复健康,应用价值较高,值得推广。

[参考文献]

[1] 胡金杰. 思密达联合头孢噻肟钠治疗小儿感染性腹泻疗效研究[J]. 智慧健康, 2018, 4(7):143-144.

[2] 刘新学. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻 41 例[J]. 中国药业, 2013, 22(17):98-99.

[3] 李霞. 思密达保留灌肠联合口服锌制剂治疗小儿腹泻的临床研究[J]. 临床研究, 2017, 25(9):95-96.

[4] 汤荣宁, 陆彦婷. 金双歧联合思密达治疗 44 例小儿腹泻临床疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(7):822-823.

[5] 卜京华. 益生菌治疗小儿抗生素相关腹泻的临床价值分析[J]. 大家健康(下旬版), 2017, 11(10):197-197.