

用蒙脱石散联合左氧氟沙星治疗成人急性感染性腹泻患者的效果分析

岳俊成

广南县莲城镇那伦卫生院 云南广南 663300

〔摘要〕目的 探索蒙脱石散联合左氧氟沙星治疗成人急性感染性腹泻患者的效果。方法 将已接诊的 80 例成人急性感染性腹泻患者作为实验研究对象,按照病号顺序将其划为两组(观察组、对照组),两组中各有 40 例成人急性感染性腹泻患者,对照组行蒙脱石散治疗,观察组行蒙脱石散联合左氧氟沙星治疗,分析两组的止泻时间和治疗有效率。结果 相较两组,与对照组相比较观察组患者止泻时间明显缩短($P<0.05$);与对照组相比较观察组患者治疗有效率明显提高($P<0.05$)。结论 蒙脱石散联合左氧氟沙星治疗对促进患者快速止泻,提高临床疗效具有非常明显的效果,值得推广使用。

〔关键词〕蒙脱石散联合左氧氟沙星;成人急性感染性腹泻患者;治疗效果

〔中图分类号〕R516 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 01-012-02

成人急性感染性腹泻是一类临床常见疾病,患者临床表现为严重腹痛、腹泻,具有较高的发病率,是目前影响患者生活质量的主要疾病之一^[1],蒙脱石散与左氧氟沙星都是针对成人急性感染性腹泻患者所采用的治疗药物,而基于成人急性感染性腹泻的特点和危害,联合用药方式更加科学有效^[2],更能有效缩短止泻时间并提高治疗有效率。

1 资料和方法

1.1 基本资料

从 2017 年 2 月到 2019 年 9 月期间挑出已就诊的 80 例成人急性感染性腹泻患者,纳入标准为:(1)患者确诊患有成人急性感染性腹泻且在本院接受治疗。(2)患者及其家属(主要是直系亲属)对本次试验知情且自愿参与,参与前签署知情同意书。按照病号顺序进行分组,即偶数号为观察组,奇数号为对照组。

每组的具体情况:对照组共有 40 例患者,男 19 例,女 21 例,年龄区间(25-37)岁,平均年龄(32.56 ± 2.41)岁;观察组共有 40 例患者,男 19 例,女 21 例,年龄区间(26-40)岁,平均年龄(32.53 ± 3.39)岁。

资料分析:对比分析后发现两组患者的一般资料无明显差异($P>0.05$),不会对后续的试验结果产生影响,故具有对比分析价值。

1.2 操作方法

治疗前先给予两组患者饮食调整、脱水预防以及电解质纠正治疗,在此基础上为两组患者选择不同的药物治疗方案。

对对照组实施蒙脱石散治疗方案,选择湖南千金湘江制药公司出产的国药准字为 H20083304 的蒙脱石散,规格为 3g/袋,口服 2g/次,3 次/天。

对观察组在蒙脱石散治疗方案基础上联合左氧氟沙星治疗方案,选择浙江医药股份有限公司出产的国药准字为 H20153223 的左氧氟沙星注射液,与 200ml 浓度 0.5% 葡萄糖溶液混合,静脉滴注 0.2g,2 次/天。

定期叮嘱病人服药并观察两组患者在一周后的治疗效果,做好记录并进行团队分析研究,确保数据的准确性和可参考性。

1.3 观察指标

(1)统计止泻时间,时间越短表示患者止泻速度越快。(2)统计治疗有效率,包括显效、有效、无效几个指标,总有效率=显效率+有效率。疗效标准:①腹泻、腹痛消失,大便性状恢复正常,判定为显效;②腹泻情况明显缓解,大便性状有所改善,

判定为有效;③未达到上述标准为无效。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件,止泻时间采用“ $\bar{x}\pm s$ ”计算得出,进行 T 检验。治疗有效率采用[n(%)]表示,进行“ χ^2 ”验证,P 表示比较差异显著度, $P<0.05$ 则说明是有统计学意义的数据, $P>0.05$,则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 止泻时间

结果:与对照组相比较观察组患者止泻时间明显缩短($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 止泻时间 [$\bar{x}\pm s$]

组别	例数	止泻时间(天)
观察组	40	3.72 ± 0.19
对照组	40	5.56 ± 1.41
T	-	8.1794
P	-	0.0000

2.2 治疗有效率

结果:与对照组相比较观察组患者治疗有效率明显提高($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 治疗有效率 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	32 (80.00)	6 (15.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	14 (35.00)	16 (40.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2	-	-	-	-	6.2745
P	-	-	-	-	0.0122

3 讨论

虽然现代人生命健康医学常识逐渐丰富,大多数人已对腹泻症状有所了解,但并未引起高度重视,不良的饮食习惯、生活习惯和卫生习惯使成人急性感染性腹泻发病率逐年增加,故该疾病已成为社会较为关注的疾病之一。

相关医学研究表明,成人急性感染性腹泻的发病机制多样,主要是细菌侵入肠粘膜上皮而引发粘膜发炎,当细菌释放炎性也可形成致病毒素,沙门菌侵入人体肠道后引发炎症反应,以上情况都会导致患者腹泻。因此临床治疗中主要是以消炎杀菌为主要治疗思路^[3-4]。

蒙脱石散是一种有效的消化道粘膜保护剂,具有特殊结构可在肠粘膜表面吸附固定,同时可吸附肠道内病菌并使其失去活力而死亡,随后随肠道蠕动排出体外,同时,该药物还能够与消化

作者简介:岳俊成(1984 年 9 月-),籍贯:云南广南,民族:汉族,职称:主治医师,学历:本科,主要从事:临床大内科工作。

宫楔形切除术,也叫次全子宫切除术、峡间子宫切除术等,相较于全子宫切除术,它的手术创伤小、手术时间短,且能够比较完整的保留卵巢功能,改善其部位的血液循环,确保术后恢复效果及生活质量^[5]。

本次研究表明,应用经腹子宫楔形切除术治疗的患者,其各项术中及术后临床指标同经腹全子宫切除术患者相比明显偏少,且临床总有效率达到了 94.34%,并发症发生率仅为 3.77%。对比差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

这就表明,相较于经腹全子宫切除术,经腹子宫楔形切除术在手术时间、手术创伤、术后恢复以及临床效果等方面均有明显优势,应当予以临床上的广泛应用和推广。

[参考文献]

表 3: 两组的术后并发症对比 [n, %]

组别	例数	伤口感染	发热	肩背酸痛	总发生率
全切组	53	2 (3.77)	1 (1.89)	3 (5.66)	6 (11.32)
楔切组	53	1 (1.89)	0 (0.00)	1 (1.89)	2 (3.77)
χ^2 值	—	1.9051	3.0314	1.8345	4.6362
P 值	—	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 12 页)

道黏液蛋白相结合以形成肠粘膜保护屏障,有助于受损肠道上皮细胞增殖。左氧氟沙星具有良好的抗菌活性,对多种致病菌均有灭杀作用,可有效促进患者肠道黏液分泌,缓解水栓和电解质失衡情况。两药联用可发挥协同作用,达到最好的治疗效果。通过上述结果我们可以看到,与对照组相比较观察组患者止泻时间明显缩短而治疗有效率明显提高,由此可佐证上述分析中蒙脱石散与左氧氟沙星的药理学原理和协同作用机制,说明蒙脱石散联合左氧氟沙星治疗能有效促进患者快速止泻,提高临床疗效,故其在成人急性感染性腹泻治疗中价值巨大,值得推广使用^[5]。

[参考文献]

- [1] 张国红, 杨文芳. 腹腔镜下全子宫切除术与经腹全子宫切除术的临床效果 [J]. 当代医学, 2020, 26(11):44-46.
- [2] 丁建梅. 经腹次全子宫切除术对子宫肌瘤患者卵巢功能及并发症的影响 [J]. 临床医学工程, 2020, 27(03):329-330.
- [3] 姜娟, 张雪媛. 经腹全子宫切除与腹腔镜下全子宫切除术临床应用对比研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A4):101-102.
- [4] 陈银杰, 江怡. 腹腔镜及经腹全子宫切除术应用于子宫良性病变疾病中效果 [J]. 浙江创伤外科, 2019, 24(05):907-908.
- [5] 赵美珠. 比较腹腔镜下全子宫切除术与经腹全子宫切除术的治疗效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(23):103+105.

- [1] 李泽芬. 左氧氟沙星治疗急性肠胃炎的临床有效率分析 [J]. 养生保健指南, 2018, 000(014):48.
- [2] 汪浩狄. 使用蒙脱石散联合左氧氟沙星片治疗急性腹泻的效果评析 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15(011):36-37.
- [3] 吴柳花. 蒙脱石散辅助左氧氟沙星对急性重症细菌性腹泻患者的临床疗效评价 [J]. 抗感染药学, 2020, v.17;No.90(01):140-143.
- [4] 李建立. 蒙脱石散联合左氧氟沙星治疗成人急性细菌性痢疾的效果观察 [J]. 中国处方药, 2018, 016(001):85-86.
- [5] 李建民. 蒙脱石散联合左氧氟沙星治疗感染性腹泻患者的疗效观察 [J]. 临床研究, 2018, 26((07)):P.105-106.

(上接第 13 页)

于常规组;且机械通气时间和住院时间较短,组间对比存在统计学意义($P < 0.05$)。早期肠内营养支持通常是指在患者接受机械通气治疗的 24-48 小时内,医护人员为患者进行的静脉滴注肠内营养灌注,可以有效调节患者的机体状况,并根据患者的临床实际情况供给营养,避免对其他器官的负荷,且减少患者在经受机械通气治疗过程中的依赖性;同时该种场内营养供给方式还可以保障患者的临床及预后效果。

综上所述,对于接受机械通气治疗的急危重症患者而言,采取早期场内营养支持后的效果显著;不仅可以改善患者的血红蛋

白、血清清蛋白、血清总蛋白等营养学指标,同时还可以缩短其机械通气治疗和住院时间,具有一定的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 丁道银, 胡泉, 胡望平, 等. 早期肠内营养对机械通气患者预后的影响 [J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2019, 33(1):17-19.
- [2] 张钧凯, 邢云飞, 买璞杰, 等. 早期肠内营养支持对接受机械通气治疗的急危重症患者的效果 [J]. 临床荟萃, 2020, v.35(3):61-64.
- [3] 马丹女, 陆军, 王飞, 等. 重度心力衰竭机械通气患者早期肠内营养的价值 [J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31(7):903-905.

(上接第 14 页)

同时,经临床实践证明,舒芬太尼还具有一定的镇痛作用,与作用于 α_2 肾上腺受体的右美托咪啶联用,可明显缓解患者的生理疼痛^[4]。本文结果显示,观察组在苏醒、自主呼吸恢复及气管导管拔除等方面的应用时间,均少于对照组,且差异 $P < 0.05$ 。同时,观察组的术后 2h 疼痛评分为 (2.36 ± 1.05) 分,术后 24h 疼痛评分为 (1.05 ± 0.49) 分,均与对照组有所差异, $P < 0.05$ 。

综上所述,在临床麻醉及术后镇痛中,应用舒芬太尼及右美托咪啶两种药物,能帮助患者缓解手术疼痛,尽快恢复自主呼吸,值得临床推广实施。

[参考文献]

- [1] 苏振成. 舒芬太尼和右美托咪啶应用于临床麻醉及术后镇痛的效果观察 [J]. 心血管外科杂志(电子版), 2020, 9(2):70.
- [2] 李志红, 赵运法. 舒芬太尼和右美托咪啶应用于临床麻醉及术后镇痛的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(8):71-72.
- [3] 罗勇鸿. 舒芬太尼和右美托咪啶应用于临床麻醉及术后镇痛的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(6):52-54.
- [4] 李哲. 舒芬太尼和右美托咪啶应用于临床麻醉及术后镇痛的效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(23):49.