

小儿急性腹泻采用蒙脱石散联合金双歧片治疗的效果分析

刘玉菊

云南省曲靖市马龙区人民医院 655199

〔摘要〕目的 探讨蒙脱石散联合金双歧片对小儿急性腹泻患者的治疗效果。方法 将 2021 年 12 月到 2022 年 12 月在本医院进行治疗的小儿急性腹泻的患者 80 例作为本次的观察对象，并将这 80 例小儿急性腹泻的患者，随机分为实验组和对照组两组，每组有 40 例小儿急性腹泻的患者，而对照组的 40 例小儿急性腹泻的患者使用蒙脱石散进行治疗，而实验组的 40 例小儿急性腹泻的患者则是采取蒙脱石散联合金双歧片进行治疗，并将两组小儿急性腹泻患者各症状的恢复时间以及治疗的效果和不良反应的发生情况进行对比和分析。结果 采用蒙脱石散联合金双歧片进行治疗的实验组小儿急性腹泻的患者各症状的恢复时间以及小儿患者的治疗效果和不良反应的发生情况均优于采用蒙脱石散治疗的对照组小儿急性腹泻的患者，且两组小儿急性腹泻患者的各症状的恢复时间、治疗的效果以及不良反应的发生情况对比产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 本文对小儿急性腹泻的患者使用蒙脱石散联合金双歧片进行治疗，能够有效的缓解患者的临床症状，同时还可以缩短患者的病程，提高患者的治疗效果，在临床上值得推广和使用。

〔关键词〕小儿急性腹泻；蒙脱石散；金双歧片

〔中图分类号〕R725.7 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 03-020-02

多种病原体以及多种致病因素都会引起小儿出现急性腹泻的肠道性疾病，导致患儿体内的水电解质异常，对患儿营养不良以及生长发育产生很大的障碍，也是导致患者死亡的主要原因之一。小儿急性腹泻的患者在临床上主要的症状为大便次数增多，并且大便的性状发生了改变，呈粘液状，是婴幼儿当中比较常见的一种疾病，病程较长，严重时还会威胁到患儿的生命安全，所以需要对此类疾病多加重视，并且联合有效的治疗方法，改善小儿急性腹泻的症状。通过近几年的研究发现，对小儿急性腹泻的患者使用蒙脱石散联合金双歧片进行治疗，能够提高小儿急性腹泻患者的治疗效果。所以为了能够验证蒙脱石散联合金双歧片对小儿急性腹泻的主要治疗的效果，本文将对在本医院进行治疗的小儿急性腹泻的患者使用蒙脱石散联合金双歧片进行治疗，并将结果进行对比和分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2021 年 12 月到 2022 年 12 月在本医院进行治疗的 80 例小儿急性腹泻的患者作为本次的观察对象，并将这 80 例小儿急性腹泻的患者随机分为实验组和对照组两组，每组有 40 例小儿急性腹泻的患者，而对照组的 40 例小儿急性腹泻的患者中有男性小儿患者 22 例，女性小儿患者 18 例，年龄在 5 个月到 43 个月之间，平均年龄为 (29.8 ± 2.6) 个月，病程在 11 ~ 34 个小时之间，平均病程为 (25.3 ± 6.5) 个小时，而实验组的 40 例小儿急性腹泻的患者中有男性患者 23 例，女性患者 17 例，年龄在 8 个月到 50 个月之间，平均年龄为 (31.1 ± 2.5) 个月，病程在 12 ~ 38 小时之间，平均病程为 (26.8 ± 7.2) 个小时。两组小儿急性腹泻的患者均符合本次研究的纳入标准，并且两组小儿急性腹泻患者的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义 ($p > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

对照组的小儿急性腹泻的患者使用蒙脱石散进行治疗，根据小儿的年龄给予小儿患者相对的药物用量，一岁以下的小儿急性腹泻的患者每天服用 3g 的蒙脱石散，而对于一岁以

上的小儿急性腹泻的患者则每天服用 6g 的蒙脱石散，并且每天服用 3 次。而实验组的小儿急性腹泻的患者则给予蒙脱石散联合金双歧片进行治疗，蒙脱石散的用法与对照组小儿急性腹泻患者的用法相同。而金双歧片的服用方法也需要根据小儿年龄的不同，选择相应的药物剂量，一岁以下的小儿急性腹泻的患者应该每次服用 0.5g 的金双歧片，对于一岁以上的小儿急性腹泻的患者应该每天服用 2 次，每次服用 1g 金双歧片进行治疗，3 天为 1 个治疗疗程。

1.3 观察指标

将两组小儿急性腹泻患者的各症状恢复时间、治疗的效果以及不良反应的发生情况进行对比和分析。小儿急性腹泻患者各症状的恢复时间包括腹痛消失的时间、退烧的时间以及大便恢复正常的时间和呕吐缓解的时间。小儿急性腹泻患者在临床的治疗效果分为显效、有效和无效；显效是指在小儿急性腹泻患者经过有效的治疗以后，小儿患者的身体已经恢复正常，并且腹泻已经停止，排便也已恢复了正常；有效是指小儿急性腹泻患者在经过有效的治疗后，临床症状都得到了改善，排便的次数也在不断的减少，而患者腹部的不适感也明显的得到了缓解；无效是指小儿急性腹泻患者经过有效的治疗后，临床症状并没有任何的变化，同时大便的次数以及性状和腹部的不适感均没有改善，并且还可能出现加重的情况。小儿急性腹泻患者出现不良反应的情况主要包括胃肠道的反应、便秘以及呕吐等。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析，计数资料用 $(n\%)$ 来表示，用 χ^2 进行检验，计量资料用标准差 $\pm$ 来表示，用 t 进行检验，当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者各症状恢复时间的对比情况

通过蒙脱石散联合金双歧片进行治疗的实验组小儿急性腹泻患者各症状的恢复时间优于采用蒙脱石散进行治疗的对照组小儿急性腹泻的患者，且两组小儿急性腹泻患者的各症状恢复时间对比后产生的差异数据具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1。

表 1 两组患者各症状恢复时间的对比情况

组别	腹痛 消失时间	退烧 时间	大便恢复 正常时间	呕吐 缓解时间
实验组	2.68±0.92	2.38±1.32	1.82±0.16	1.24±0.5
对照组	4.20±1.18	3.29±1.45	2.32±0.26	2.42±0.8
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗效果的对比情况

通过蒙脱石散联合金双歧片进行治疗的实验组小儿急性腹泻患者治疗效果优于采用蒙脱石散进行治疗的对照组小儿急性腹泻患者,且两组小儿急性腹泻患者治疗效果对比产生的差异数据具有统计学意义($p<0.05$)见表2。

表 2 两组患者治疗效果的对比情况

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组	28(70.00%)	11(27.50%)	1(2.50%)	39(97.50%)
对照组	7(17.50%)	16(40.00%)	17(42.50%)	23(57.50%)
P	<0.05			

2.3 两组患者不良反应发生的对比情况

通过蒙脱石散联合金双歧片进行治疗的实验组小儿急性腹泻患者不良反应的发生情况优于采用蒙脱石散进行治疗的对照组小儿急性腹泻的患者,且两组小儿急性腹泻患者不良反应发生情况对比后产生的差异数据具有统计学意义($p<0.05$)见表3。

表 3 两组患者不良反应发生的对比情况

组别	肠胃道反应	便秘	呕吐	合计
实验组	1(2.50%)	1(2.50%)	0	2(5.00%)
对照组	3(7.50%)	4(10.00%)	2(5.00%)	9(22.50%)
P	<0.05			

3 讨论

小儿急性腹泻在临床上也被称为是肠炎,主要发生在夏天和秋天,且发病的原因主要是多种病原体所引起的一种消化系统的疾病,患者在临床上会出现大便次数增多以及大便的性状呈稀水样以及粘液样和脓血样,严重时还会导致患儿出现呕吐、恶心以及发热等临床症状,由于患者频繁的出现腹泻以及呕吐的情况,所以导致了患儿机体内失去了大量的水分和电解质,造成了水电解质紊乱的情况,从而出现脱水,这种情况不利于患儿的生长发育,影响着患儿的身体健康,所以应该对小儿急性腹泻的患者采取积极有效的治疗是非常重要的。小儿腹泻在临床上的发病率比较高,目前是小孩常见病的第2位。引起小儿出现急性腹泻的原因不仅仅与致病微生物的数量、毒力以及定植的能力有关,还与患者自身的免疫力、抵抗力以及特异性免疫物质有关。由于儿童的胃肠道免疫系统尚不健全,并且患者的肠道菌群都处于生理性的演替过程,而肠道定植的抗力等生理功能也极其的不稳定,所以就会受到很多种因素的影响,如病毒以及细菌和药物等因素的影响,导致患者肠道出现紊乱。

目前在临床上使用蒙脱石散对小儿急性腹泻的患者进行治疗,蒙脱石散属于吸附性的止泻药物,能够抑制胃肠道的病毒和毒素,同时还能够固定肠道的菌群。可以通过吸附消化道粘膜,从而对消化道的粘膜起到保护的作用。因为小儿的粘膜屏障具有很好的防护作用,能够有效的隔绝致病的细菌,所以蒙脱石散对小儿急性腹泻患者具有很好的治疗效果,但是单一的对小儿急性腹泻的患者使用蒙脱石散进行治疗,容易引发小儿患者出现胃肠道和便秘等不良反应。为了能够降低小儿急性腹泻患者出现不良的反应,所以将蒙脱石散联合金双歧片进行治疗,改善不良反应的发生情况。

金双歧片也被称为双歧杆菌乳杆菌三联活菌片,金双歧片中含有长型双歧杆菌以及保加利亚乳杆菌和嗜热链球菌,患儿在口服以后能够在患儿的肠道中生存和繁衍,从而改善患儿肠道的消化功能,清除有害的致病菌。具有平衡肠道菌群、降低肠道毒素、平衡肠道的微生态的作用。金双歧片不仅能够提高患儿的免疫力和抵抗力,同时还能够加强患儿对营养的吸收。所以两者联合用药对小儿急性腹泻的患者来说具有很好的作用,同时安全性也很高。

通过本次对小儿急性腹泻的患者使用蒙脱石散联合金双歧片进行治疗发现,采用蒙脱石散联合金双歧片进行治疗的实验组小儿进行腹泻患者的各项症状恢复的时间(腹痛的消失时间为2.68±0.92、退烧时间为2.38±1.32、大便恢复的正常时间为1.82±0.16、呕吐缓解的时间为1.24±0.5)以及患儿的临床治疗效果(39例占97.5%)和不良反应的发生情况(2例占5.00%)均优于采用蒙脱石散进行治疗的对照组小儿进行腹泻的患者各症状恢复的时间(腹痛消失的时间为4.20±1.18、退烧时间为3.29±1.45、大便恢复正常的时间为2.32±0.26、呕吐缓解的时间为2.42±0.8)、治疗的效果为(23例占57.50%)、不良反应的发生情况为(9例占22.50%),且两组小儿急性腹泻患者的各症状恢复时间以及治疗效果和不良反应的发生情况对比产生的差异数据具有统计学意义($p<0.05$)。

综上所述,本文对小儿急性腹泻的患者使用蒙脱石散联合金双歧片进行治疗,能够有效的促进患者临床症状的恢复,同时还能够改善患者出现不良反应的情况,提高患者的治疗效果,在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 田卫红.双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊联合蒙脱石散治疗急性胃肠炎的临床疗效观察[J].临床医学工程,2021,21(11):1419-1421.
- [2] 陈志勇.蒙脱石散联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的疗效分析[J].继续医学教育,2021,28(3):15-16.
- [3] 戴礼忠,付小云.蒙脱石散联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的效果观察[J].当代医学,2021,19(1):31-32.
- [4] 袁立滩.蒙脱石散联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的效果观察[J].泰山医学院学报,2021,37(2):194-195.
- [5] 呼旭东,高海亮.蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌片治疗小儿腹泻的疗效观察和相关因子检测[J].现代药物与临床,2021,29(6):676-679.
- [6] 何梅英.金双歧联合思密达治疗小儿腹泻80例的临床疗效分析[J].中外医疗,2021,29(25):117-118.
- [7] 唐建学,陈静.金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的临床疗效观察[J].中外医学研究,2021,10(1):28-29.
- [8] 曹波.蒙脱石散联合金双歧保留灌肠治疗小儿秋季腹泻50例疗效观察[J].中国当代医药,2021,5(16):623.
- [9] 廖亮荣.金双歧联合蒙脱石散治疗新生儿高胆红素血症疗效观察[J].亚太传统医药,2021,12(7):250-253.
- [10] 石红,杨志梅,梁秀清.金双歧联合蒙脱石散治疗小儿腹泻病42例临床体会[J].基层医学论坛,2021,13(23):98-99.
- [11] 陈志勇.蒙脱石散联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的疗效分析[J].继续医学教育,2021,28(3):15-16.
- [12] 戴礼忠,付小云.蒙脱石散联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的效果观察[J].当代医学,2021,19(1):31-32.
- [13] 何梅英.金双歧联合思密达治疗小儿腹泻80例的临床疗效分析[J].中外医疗,2021,4(25):117-118.