

地衣芽孢杆菌联合蒙脱石散治疗婴幼儿腹泻的疗效研究

秦晓莉 (达州市中西医结合医院儿科, 四川达州 635000)

摘要: 目的: 探讨婴幼儿腹泻采取地衣芽孢杆菌联合蒙脱石散进行干预的临床方式以及疗效。方法: 选择2019年3月至2020年4月腹泻患儿60例开展研究。按照不同的干预措施分为两组。常规组应用枯草杆菌二联活菌颗粒结合蒙脱石散进行治疗。实验组应用地衣芽孢杆菌联合蒙脱石散治疗干预措施。基于患儿病理功能恢复表现、疾病并发症以及患儿家属对临床疗效的满意度进行对比。结果: 实验组功能恢复效率明显高于常规组, $P < 0.05$; 实验组治疗期间并发症发生率明显低于常规组, $P < 0.05$; 实验组家属对治疗效果满意度评价明显高于常规组, $P < 0.05$ 。结论: 地衣芽孢杆菌联合蒙脱石散可以有效治疗婴幼儿腹泻, 可以快速控制患儿症状提高患儿症状情况, 有利于患儿生活质量的提高, 值得推广。

关键词: 婴幼儿腹泻; 地衣芽孢杆菌; 蒙脱石散; 临床疗效

婴幼儿腹泻属于临床中儿科的常见病症, 属于多因素、多病原体而导致的病症。护理不当、喂养不当以及消化道外组织或器官感染后均会导致发生腹泻, 部分患儿还会合并出现气管炎、皮肤感染、中耳炎、上呼吸道感染以及泌尿道感染等病症, 临床中部分急性传染病还会合并腹泻^[1-2]。婴幼儿腹泻的基础特征在于大便的次数与形状的改变, 一般发生在6至12月的婴幼儿, 秋季的发病率相对较高。临床中导致腹泻的病原体最为常见的便是轮状病毒, 许多家长认为是因为消化不良, 所以会提供中药制剂或消化酶, 甚至有许多医师在未开展大便检查时就应用抗生素, 如采用庆大霉素、呋喃唑酮, 这一种用药方式不仅无法实现对病情的控制还会间接提升患儿的病情风险^[3]。针对不明原因的腹泻, 一般是采用微生态制剂结合蒙脱石散方式进行治疗, 这一种治疗方式的整体疗效收益更加明显和突出。对此, 为了进一步论证最佳治疗方式, 本文以对比方式探讨不同用药方案及其效果差异。具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2019年3月至2020年4月腹泻患儿60例开展研究, 基于不同干预措施完成分组。实验组30例患儿, 男女19例、11例, 年龄(3.50 ± 1.38)岁; 常规组30例患儿, 男女18例、12例, 年龄(3.48 ± 1.40)岁。两组患儿基础资料相当, $P > 0.05$ 。

入选标准: 患儿均存在明显的腹泻病理表现; 凝血功能正常; 输液时间超过2d; 患儿家属对研究知情并有着较强的参与积极性。

排除标准: 临床资料缺乏完整性; 存在严重的脏器或精神状态疾病; 接受其他相关治疗; 中途退出或转院。

1.2 方法

常规组应用枯草杆菌二联活菌颗粒结合蒙脱石散进行治疗, 蒙脱石散(由博福-益普生(天津)制药有限公司生产, 批号H20000690)以口服方式用药, 每天用药3次, 每次用药1g。枯草杆菌二联活菌颗粒(北京韩美药品有限公司生产, 批号S20020037)以口服方式用药, 每天用药3次, 每次用药0.5至1g。

实验组应用地衣芽孢杆菌联合蒙脱石散治疗干预措施, 蒙脱石散用药方式与常规组相同。地衣芽孢杆菌(由东北制药集团沈阳第一制药有限公司生产, 批号S10950019), 以口服方式用药, 每天用药2次, 每次用药0.25g。

两组患儿均在用药后30min再进食, 连续治疗7d。

1.3 观察指标

基于患儿病理功能恢复表现、疾病并发症以及患儿家属对临床疗效的满意度进行对比。

1.4 统计学方法

本研究应用23.0版本SPSS软件完成数据处理, 数据处理过程计算数据均数, 并按照数理统计学和随机理论方式实现对数据对比差异的分析。基于参量, 估计以及假设检验的方式完成数据评价。数据录入保持双人同时参与确保数据准确。按照数据类型采取不同统计学检验处理方式, 在数据对比时两组数据对比 $P < 0.05$ 代表有统计学意义。

2 结果

2.1 功能恢复对比

实验组功能恢复效率明显高于常规组, $P < 0.05$, 详情见表1。

表1 功能恢复对比

组别	例数	脱水纠正时间(d)	退热时间(d)	肠鸣音恢复时间(d)
实验组	30	1.56 ± 0.24	1.23 ± 0.23	1.03 ± 0.34
常规组	30	3.23 ± 0.56	3.11 ± 0.15	3.13 ± 0.34
t值	-	9.341	10.231	13.215
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 并发症发生率对比

实验组治疗期间并发症发生率明显低于常规组, $P < 0.05$, 详情见表2。

表 2 并发症发生率对比

组别	例数	腹胀	肠梗阻	肠粘连	发生率
实验组	30	1	1	1	3 (10.00%)
常规组	30	5	2	1	8 (26.66%)
χ^2	-	-	-	-	10.481
P	-	-	-	-	< 0.05

2.3 家属的治疗满意度比较

实验组家属对治疗效果满意度评价明显高于常规组, P

< 0.05。见表 3。

表 3 家属的治疗满意度比较

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意
实验组	30	15	14	1	39 (96.66%)
常规组	30	4	18	8	29 (73.33%)
χ^2	-	-	-	-	9.543
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

婴幼儿腹泻属于临床中的常见病症,属于佝偻病、贫血、肺炎之后的小儿常见病症,一般是因为各种不良因素或多种病原体感染而导致发病^[4]。近些年,随着微生物制剂在婴幼儿腹泻方面的治疗效果越发明显,特别是因为轮状病毒感染而导致的秋季腹泻,喂养、护理不当而导致的单纯性腹泻,其用药效果比较突出。

腹泻患儿在临床中滥用抗生素进行治疗,或慢性腹泻患儿在长期治疗期间很容易导致正常菌群出现异常改变,便会导致免疫力下降以及宿主双重感染的问题,小肠胃绒毛的大面积损伤还会进一步加重肠道吸收功能障碍,此时便会导致消化功能无法恢复正常,从而引发大量不消化食物排泄或水样粪便^[5-6]。基于微生物制剂进行治疗,其治疗目的在于改善肠道菌群表现,并促使宿主肠道菌群的微生物状态得到平衡,从而发挥肠道生物的屏障保护性功能,达到有病治疗、无病预防与保健的干预效果。伴随着近些年微生物理论研究的持续深入,微生物制剂也在不断地发展。作为非特异性免疫调节因子,其能够显著强化 β 淋巴细胞的作用,从而形成更多的抗体,提高吞噬细胞的吞噬功能,在缓解肠道内毒素物质影响的同时,还能够抑制致病菌、腐败菌的生长。在临床中,以往是以枯草杆菌二联活菌颗粒进行治疗,该药物属于二联活菌与枯草杆菌的复合物,在临床中的用药虽然具备一定的症状控制作用,但是症状控制效率较低,无法满足患儿家属的治疗要求^[7]。

地衣芽孢杆菌属于一种新型微生物活菌制剂,其主要作用在于调节菌群并促使其回归正常状态,属于临床中常用于多种原因而导致肠道菌群失调与腹泻的治疗药物,其作用机制在于地衣芽孢杆菌活性作用于肠道后,形成大量抗菌活性物质,并实现对葡萄球菌与白色念珠菌的拮抗作用,从而实现对消化链球菌、乳酸杆菌以及双歧杆菌等多种菌群的调节作用,并且还能够降低肠道内的游离氧,构建低氧状态并为

乳酸杆菌、双歧杆菌等生理性厌氧菌的生长提供良好条件。在地衣芽孢杆菌的基础上结合蒙脱石散,可以实现对肠道表面的覆盖,并吸附大量病原体,借助肠蠕动逐渐排出体外,从而规避病原体对肠黏膜的持续损伤。两种药物的结合应用能够显著改善肠道菌群状态,从而达到理想的治疗干预目的。

本研究结果显示,实验组功能恢复效率明显高于常规组, $P < 0.05$;实验组治疗期间并发症发生率明显低于常规组, $P < 0.05$;实验组家属对治疗效果满意度评价明显高于常规组, $P < 0.05$ 。研究结果证明地衣芽孢杆菌联合蒙脱石散干预措施可以有效应用于婴幼儿腹泻,对于症状的控制作用明显,可以有效预防并缓解腹胀的疾病症状,有利于患儿消化系统功能的恢复,对于患儿生活质量的推动作用明显,并且治疗过程患儿舒适感较强,值得作为常规干预措施。

综上所述,地衣芽孢杆菌联合蒙脱石散可以有效治疗婴幼儿腹泻,可以快速控制患儿症状提高患儿症状情况,有利于患儿生活质量的提高,值得推广。

参考文献

- [1] 何丽红. 地衣芽孢杆菌活菌胶囊联合儿脾醒颗粒治疗儿童功能性消化不良的疗效研究 [J]. 中外女性健康研究, 2019,13(9):24-25.
- [2] 王婷婷. 凝结芽孢杆菌活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻效果探究 [J]. 中国保健营养 2020,30(32):94-94.
- [3] 贺华宁. 脾多肽注射液联合凝结芽孢杆菌活菌片及蒙脱石散治疗婴幼儿迁延性腹泻的临床效果 [J]. 河南医学研究, 2020,29(17):3170-3172.
- [4] 潘晓英. 蒙脱石散联合地衣芽孢杆菌活菌胶囊对腹泻患儿的临床效果 [J]. 中外医学研究, 2019,21(15):155-156.
- [5] 雷军. 凝结芽孢杆菌活菌联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2020,13(12):232-234.
- [6] 方本明. 蜡样芽孢杆菌活菌胶囊联合蒙脱石散治疗病毒性腹泻患儿疗效及安全性观察 [J]. 药品评价, 2020,17(23):52-54.
- [7] 陈智勇, 李娜荷. 地衣芽孢杆菌活菌胶囊治疗小儿支气管肺炎继发性腹泻效果观察 [J]. 福建医药杂志, 2020,42(04):98-101.