

双歧三联活菌片治疗小儿腹泻的疗效

宋慧娟¹ 吴德平¹ 通讯作者

¹ 重庆莱佛士医院 重庆 400000

* 重庆小米熊儿童医院 重庆 400000

【摘要】目的: 分析在小儿腹泻中应用的双歧三联活菌片治疗效果。方法: 以 2021 年 3 月 -2023 年 5 月为研究时段, 抽选在该时段内在我院就诊的小儿腹泻患者 62 例, 按照治疗方式的不同分为对照组 31 例常规治疗, 观察组 31 例增加双歧三联活菌片进行治疗, 对比两组患儿临床症状恢复时间, 对比两组患儿治疗前后免疫功能指标; 结果: 观察组的患儿大便正常、腹痛缓解、体温正常、呕吐改善等恢复时间优于对照组, 差异显著, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。而在免疫功能指标对比上, 观察组的患儿治疗前较对照组差异不显著, 无统计学意义, $P > 0.05$, 治疗后, 观察组患儿免疫功能优于对照组, 差异显著, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 在小儿腹泻中应用的双歧三联活菌片治疗效果较好, 可改善小儿腹泻的临床症状, 尽早让大便、体温正常, 同时可提高患儿的免疫力, 加快康复进程, 治疗效果确切, 值得应用。

【关键词】双歧三联活菌片; 小儿腹泻; 呕吐; 酸碱失衡

小儿腹泻常发生在年龄较低的幼儿中, 致病因素较多, 常见细菌感染、真菌感染、食物不洁、卫生习惯不佳、喂养不当^[1]。此外, 小儿腹泻还可见过敏性腹泻和气候变冷, 致使腹部受凉导致肠蠕动增加引起腹泻。因此小儿腹泻根据具体的致病原因也被分为感染性腹泻和非感染性腹泻。现目前, 小儿腹泻以细菌感染和病毒感染最为常见。作为儿科门诊最为常见的消化道综合征就诊疾病, 该病的疾病表现多见患儿大便次数增多, 大便性状发生改变, 伴随有体温升高、恶心呕吐和脱水的现象。小儿腹泻容易引起小儿体内内环境的失衡, 水电解质的失衡, 影响小儿精神、生活质量的同时也在威胁着小儿的生命健康^[2]。双歧三联活菌片是一种肠道益生菌活菌药物, 含有双歧杆菌和保加利亚杆菌以及嗜热链球菌等活菌, 可从体外直接补充菌群, 进入肠道^[3]。为探究在小儿腹泻中应用的双歧三联活菌片治疗效果, 本文提出该项研究, 现进行如露报告:

1 对象和方法

1.1 对象

以 2021 年 3 月 -2023 年 5 月为研究时段, 抽选在该时段内在我院进行就诊的小儿腹泻患者 62 例, 按照治疗方式的不同分为对照组 31 例常规治疗, 观察组 31 例增加双歧三联活菌片进行治疗, 对照组患儿 31 例性别组成为男性患儿 17 例, 女性患儿 14 例; 年龄范围为 1 岁 -4 岁, 平均年龄为 2.6 ± 0.3 岁; 腹泻时长 1-3d, 平均时长 1.3 ± 0.2 d; 观察组患儿 31 例性别组成为男性患儿 15 例, 女性患儿 16 例; 年龄范围为 1.5 岁 -4.5 岁, 平均年龄为 2.96 ± 0.6 岁; 腹泻时长 1-2d, 平均时长 0.9 ± 0.3 d; 两组患儿腹泻时长、年龄组成等基本资料对比差异无统计学意义, $P > 0.05$, 研究可有进行要素。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: 细菌感染性、病毒感染性腹泻; 过往无腹泻既往史; 每日排便次数范围 2-8 次; 无药物过敏史; 未被同类型的益生菌研究纳为实验对象; 患儿家长知情且同意开展该项研究;

排除标准: 早产儿; 身体极度衰弱者; 严重营养不良者; 免疫系统有缺陷者; 自身有先天性疾病者; 存在有胃肠道消化疾病者; 炎症性肠病; 胃肠道有肿瘤者; 其他类型的胃肠道原因而致腹泻者; 居家自行服用过益生菌制剂者;

1.3 方法

对照组患儿入院后, 完善相关检查后严密监测其生命体征, 根据腹泻致病因的不同, 进行对症治疗, 如细菌感染者, 抗感染治疗, 过敏者, 脱敏治疗, 发热、咳嗽、咳痰等给予降温、止咳平喘等治疗, 期间指导家属给予患儿多饮水, 保证正常休息, 为患儿提供安静舒适的休养环境。

观察组患儿增加双歧三联活菌片进行治疗(金双歧, 内蒙古双奇药业股份有限公司, 国药准字: S19980004)口服, 12 岁以上儿童和成人一次 4 片, 1 岁以下儿童 1 次 1 片, 1-5 岁儿童一次 2 片, 6-12 岁一次 4 片, 一日三次, 婴幼儿直接嚼服, 或碾碎溶于温热牛奶中冲服。

两组患儿连续服药 7d, 期间抗生素联用者, 需错开至少 3 小时服药;

1.4 观察指标

对比两组患儿临床症状恢复时间, 含有大便正常、腹痛缓解、体温正常、呕吐改善; 对比两组患儿治疗前后免疫功能指标, 含有免疫球蛋白(IgA)、IgG、CD4+/CD8+ 治疗前后采取空腹血 3ml 离心处理后, 使用全自动分析仪进行检测;

1.5 统计学分析

将本文研究所获得的数据立即纳入统计学 SPSS24.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以平均数, 即 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, ($P < 0.05$) 差异明显, 且存在有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿临床症状恢复时间

观察组的患儿大便正常、腹痛缓解、体温正常、呕吐改善等恢复时间优于对照组, 差异显著, 有统计学意义, $P < 0.05$, 见表 1:

表 1 对比两组患儿临床症状恢复时间 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	大便正常	腹痛缓解	体温症状	呕吐改善
观察组	31	2.1±0.6	1.6±0.5	2.3±0.4	2.1±0.3
对照组	31	2.6±1.1	2.2±0.3	3.2±0.4	2.8±0.2
t	-	2.185	5.636	8.714	10.633
P	-	0.032	0.001	0.001	0.001

2.2 对比两组患儿治疗前后免疫功能指标 意义, $P > 0.05$, 治疗后, 观察组患儿免疫功能优于对照组, 观察组的患儿治疗前较对照组差异不显著, 无统计学 差异显著, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2 对比两组患儿治疗前后免疫功能指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Ig/A (g/L)		Ig/G (g/L)		CD4+/CD8	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	31	0.85±0.21	1.82±1.01	7.92±0.36	15.6±0.62	1.25±0.36	1.72±0.62
对照组	31	0.92±0.33	1.31±0.65	7.89±0.29	11.2±2.14	1.31±0.16	1.28±0.21
t	-	0.980	2.325	0.355	10.816	0.973	3.681
P	-	0.327	0.023	0.723	0.001	0.330	0.001

3 讨论

小儿因为年龄小, 身体还处于发育阶段, 因此胃肠功能不佳, 分泌的胃酸、消化酶不足, 免疫力低下, 腹泻发生概率大、腹泻发生周期也长^[4]。人体的肠道生长着很多的菌群, 这些细菌平素相互制衡, 维持体内的微生态的平衡, 当出现刺激和应激后就会出现益生菌的减少, 有害的菌增多从而导致出现腹泻、呕吐和排便腹痛的情况。当补充了益生菌后就可以纠正这些腹泻症状, 达到治疗腹泻的目的。双歧杆菌三联活菌片是活菌制剂, 主要有效成分包括长双歧杆菌、嗜酸乳杆菌和粪肠球菌。当口服后, 进入体内, 增加益生菌的数量, 增加肠粘膜的抵抗力, 组织有害物质进入身体, 同时可提高免疫力, 促进尽早康复。在刘桢^[5]的研究中, 双歧杆菌三联活菌片除了可以应用在小儿腹泻的治疗中, 同样也可适用于消化系统的疾病之劳。而在药物中, 除了益生菌外, 还有可以帮助小儿发育的各种维生素和微量元素, 纠正腹泻情况的同时, 还可以缓解脱水和纠正水电解质平衡。经研究探索表面, 当小儿补充了一定的益生菌后, 可以提高免疫系统发挥杀害有害菌的作用, 平衡肠道内的细菌数量, 抑制肠道炎症的加重, 缓解发热症状。而在本文的研究中, 可以看出, 对腹泻的小儿患者实施了相对应的对症治疗外, 增加双歧三联活菌片可以快速的缓解小儿大便, 减少腹泻次数、改善发热程度、呕吐程度和腹痛情况, 同时还可提高免疫力, 加快康复进程。这是因为双歧三联活菌片是一种人体自选择性的微生物制

剂, 可以于肠道内定植培养, 抑制有害菌的侵袭, 补充有益菌刺激免疫系统, 提高免疫力的同时, 生成营养物质^[6]。

综上所述, 在小儿腹泻中应用的双歧三联活菌片治疗效果较好, 可改善小儿腹泻的临床症状, 尽早让大便、体温正常, 同时可提高患儿的免疫力, 加快康复进程, 治疗效果确切, 值得应用。

参考文献

- [1] 孙卓. 双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(15): 104-106.
- [2] 张刚, 吕艳飞, 洪岚. 双歧杆菌四联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿急性腹泻临床疗效观察 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(23): 91-93.
- [3] 黄妍靖. 双歧三联活菌胶囊联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床疗效 [J]. 临床合理用药, 2023, 16(22): 77-80.
- [4] 廖秀梅, 王志丽. 双歧三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的效果及对免疫指标水平的影响观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(09): 1320-1321.
- [5] 刘桢, 杨玥. 醒脾养儿颗粒与蒙脱石散联合双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗小儿腹泻疗效对比 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(20): 2347-2350.
- [6] 郭绪娜, 张艳萍, 姚路. 双歧三联活菌片与蒙脱石散联合应用治疗小儿腹泻的效果探讨 [J]. 系统医学, 2022, 7(12): 148-151.