

# 对小儿急性腹泻疾病给予布拉氏酵母菌辅助治疗的效果观察

张晓明

(内蒙古自治区兴安盟乌兰浩特市人民医院 内蒙古乌兰浩特 137400)

**【摘要】**目的 观察对小儿急性腹泻疾病给予布拉氏酵母菌辅助治疗所达到的效果。方法 研究内容为对布拉氏酵母菌辅助治疗小儿急性腹泻的效果,将研究的时间设定为2022年10月至2023年10月,研究对象为小儿急性腹泻患儿42例,将所有患儿划分为两个不同治疗方法的组别,一组为对照组,一组为观察组,分别给予常规治疗方法与布拉氏酵母菌治疗。设定治疗效果的评定指标,包括的具体内容有总有效率、大便频次、腹泻持续时间、大便性状评分、住院时间、住院费用、细胞免疫学指标。结果 从组间的结果可看出,观察组的总有效率、大便频次、腹泻持续时间、大便性状评分、住院时间、住院费用、细胞免疫学指标均优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 布拉氏酵母菌治疗小儿急性腹泻疾病患儿有明显的效果,可显著减少患儿的腹泻次数,缩短住院时间,减少住院费用,值得推广应用。

**【关键词】**小儿急性腹泻;布拉氏酵母菌;大便频次;住院时间;细胞免疫学指标

Effect of giving adjuvant treatment of *S. brassi* in children with acute diarrheal disease

Xiao-ming zhang

(People's Hospital of Ulanhot, Inner Mongolia 137400)

**[Abstract]** Objective To observe the effect of acute diarrhea. Methods Research content for the effect of *S. brassi* adjuvant treatment of pediatric acute diarrhea, the study time for October 2022 to October 2023, the study object for 42 children of pediatric acute diarrhea disease, all children are divided into two different treatment groups, a group for control group, a group for observation group, give conventional treatment and *S. brassi* treatment respectively. The evaluation indicators of treatment effect were set, including the specific contents of total response rate, stool frequency, duration of diarrhea, stool trait score, length of hospitalization, hospitalization cost, and cellular immunological indicators. Results As can be seen from the results between the groups, the total response rate, stool frequency, duration of diarrhea, stool trait score, hospitalization time, hospitalization cost, and cellular immunological indicators were better than those of the control group, and the difference was a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). Conclusion The treatment of *S. brassi* has obvious effect in children with acute diarrhea diseases, which can significantly reduce the number of diarrhea in children, shorten the length of hospital stay and reduce the cost of hospitalization, which is worthy of promotion and application.

**[Key words]** acute diarrhea in children; *S. brlai*; stool frequency; length of hospitalization; cellular ological index

小儿急性腹泻在儿科中是一种常见的疾病,是影响儿童群体身心健康的高发疾病。患儿一般会出现骤然的腹泻症状,且该症状的持续时间往往会在14d以内。小儿急性腹泻主要的症状表现为频繁地排出水样便或是稀便,同时会伴随腹部疼痛、呕吐及发热等。分析引发腹泻的主要原因是多方面的,其中最常见的是为感染性腹泻,通常是由于受到病毒、细菌或是寄生虫的侵袭而发病,尤其是病毒感染,如轮状病毒、诺如病毒成为小儿急性腹泻的主要病因。同时,消化系统疾病、食物不耐受或过敏也都会引发腹泻。出现腹泻的情况会导致患儿体内的水分及电解质出现流失的状态,情况严重的会威胁到患儿健康。因此,对于小儿急性腹泻疾病需要引起高度重视,给予有效的治疗方法并关注症状的变化情况,达到缓解症状的效果,减少排便次数。在临床治疗小儿急性腹泻时,常采用补液、饮食调节和抗病毒等方法来有效

控制病情发展。然而,传统止泻药物的起效时间较长,且可能导致患儿肠道菌群失调。近年来,布拉氏酵母菌散作为一种新兴疗法,在小儿急性腹泻的治疗中显示出良好的临床效果<sup>[1-3]</sup>。本研究基于布拉氏酵母菌的治疗效果,选取了具体的病例展开了研究,以分组的方式对比不同治疗方法的效果,具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究的主体为来医院就诊的小儿急性腹泻患儿,共计42例,研究时间设定为2022年10月至2023年10月。所有患儿均符合小儿急性腹泻的诊断标准,无药物禁忌证存在,在24h内出现3次及以上水样便或是不成形便,排除营

营养不良、先天性心脏病、消化道畸形、肺炎等重大疾病的患儿。将所有患儿按照家长的意愿进行随机分组，分为观察组和对照组，每组均分入 21 例患儿。组间患儿一般资料构成

情况见表 1。从表中形成的数据可得出两组间患儿的一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

表 1 两组患儿一般资料比较

组别	例数	性别 (男/女)	年龄 ( $\bar{x} \pm s$ , 岁)		体重 ( $\bar{x} \pm s$ , kg)		呕吐 [n (%)]	发热 [n (%)]	轻中度脱水 [n (%)]
			范围	平均值	范围	平均值			
观察组	21	12/9	1-5	2.68 ± 1.02	6.5-16.2	12.26 ± 0.14	7 (33.33)	3 (14.29)	1 (4.76)
对照组	21	13/8	1-6	2.77 ± 1.15	6.4-16.1	11.79 ± 0.22	8 (38.10)	5 (23.81)	2 (9.52)
$\chi^2/t$		0.179		0.005		0.226	0.042	2.679	0.688
P		0.635		0.612		0.584	0.723	0.876	0.568

### 1.2 方法

所有患儿在入院后均给予补液、纠正电解质紊乱等常规性的治疗，与此同时，对照组给予患儿口服蒙脱石散，根据患儿的年龄按照具体的用量来给药。年龄在 1 岁到 2 岁之间的患儿每次服用 2.0g，每天用药 3 次；年龄在 2 岁以上的患儿则每次服用 3.0g，每天用药 3 次。观察组患儿则给予蒙脱石散联合布拉氏酵母菌散进行治疗，蒙脱石散的用药方法与对照组相同。布拉氏酵母菌散则根据患儿的年龄用药：年龄在 3 岁以下的患儿每次服用 0.25g，每天用药 1 次<sup>[4, 5]</sup>，年龄在 3 岁及以上每次服用 0.25g，每天用药 2 次<sup>[6-8]</sup>。所有患儿均连续用药 3d 进行治疗。

### 1.3 观察指标

对比两组总有效率(根据大便次数及性状的改善情况分为显效、有效及无效，总有效为显效与有效之和)、大便频次及大便性状评分(治疗前、治疗 3d、治疗 1 周)、腹泻持续时间、住院时间、住院费用、细胞免疫学指标(包括治疗前及治疗后 1 个月的 CD4<sup>+</sup>、CD3<sup>+</sup>、CD8<sup>+</sup>及 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>)<sup>[9, 10]</sup>。

### 1.4 统计学方法

所有数据使用的统计学软件均为 SPSS25.0，计量资料的表示方法为 ( $\bar{x} \pm s$ )，检验方法为 t，计数资料的表示方法为 (%)，检验方法为  $\chi^2$ ，差异有统计学意义则使用  $P < 0.05$

表示。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗总有效率比较

经过计算后得出，观察组的治疗总有效率明显高于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，具体的对比数据见表 2。

### 2.2 两组患儿大便频次、大便性状评分、腹泻持续时间比较

观察组患儿的大便频次、大便性状评分、腹泻持续时间均明显优于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，具体的对比数据见表 3。

### 2.3 两组患儿住院时间及住院费用比较

观察组患儿的住院时间明显短于对照组，住院费用明显低于对照组，组间差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，具体的对比数据见表 4。

### 2.4 两组患儿细胞免疫学指标

观察组患儿的 CD4<sup>+</sup>、CD3<sup>+</sup>、CD8<sup>+</sup>及 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>均优于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，具体的对比数据见表 5。

表 2 两组治疗总有效率比较[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	21	14 (66.67)	6 (28.57)	1 (4.76)	20 (95.24)
对照组	21	7 (33.33)	9 (42.86)	5 (23.81)	16 (76.19)
$\chi^2$					3.418
P					0.002

表 3 两组患儿大便频次、大便性状评分、腹泻持续时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	大便频次 (次/d)			大便性状评分 (分)			腹泻持续时间 (d)
		治疗前	治疗 3d	治疗 1 周	治疗前	治疗 3d	治疗 1 周	
观察组	21	4.35 ± 1.17	2.65 ± 0.96	1.33 ± 0.46	2.37 ± 0.52	1.21 ± 0.33	0.46 ± 0.18	4.21 ± 1.62
对照组	21	4.28 ± 1.16	3.91 ± 1.12	1.72 ± 0.63	2.44 ± 0.56	1.82 ± 0.74	0.71 ± 0.32	5.59 ± 1.75
t		0.558	7.658	3.643	1.215	5.884	5.261	2.296
P		0.577	0.001	0.001	0.225	0.001	0.001	0.001

表4 两组患儿住院时间及住院费用比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间 (d)	住院费用 (元)
观察组	21	3.26 ± 1.14	565.78 ± 88.46
对照组	21	5.98 ± 1.26	966.23 ± 96.41
t		6.687	27.565
P		0.001	0.001

表5 两组患儿细胞免疫学指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前				治疗1个月			
		CD4 <sup>+</sup> (%)	CD3 <sup>+</sup> (%)	CD8 <sup>+</sup> (%)	CD4 <sup>+</sup> /CD8 <sup>+</sup>	CD4 <sup>+</sup> (%)	CD3 <sup>+</sup> (%)	CD8 <sup>+</sup> (%)	CD4 <sup>+</sup> /CD8 <sup>+</sup>
观察组	21	41.55 ± 6.47	63.26 ± 3.58	31.71 ± 1.92	1.41 ± 0.72	48.22 ± 5.23	69.53 ± 3.14	25.54 ± 1.76	1.92 ± 0.51
对照组	21	42.32 ± 6.73	64.25 ± 3.73	31.64 ± 1.74	1.52 ± 0.82	42.47 ± 6.79	64.55 ± 3.59	31.33 ± 1.62	1.58 ± 0.88
t		0.712	1.654	0.371	0.893	6.317	9.785	22.452	2.765
P		0.476	0.098	0.711	0.374	0.001	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

目前,临床上对于小儿急性腹泻患儿主要采取药物治疗,常用的药物有蒙脱石散及布拉氏酵母菌散等。蒙脱石散是一种被广泛使用的药物,具有层状结构,可以吸附和消除消化系统中的病毒和细菌。此外,它还能结合消化道黏液蛋白,保护肠道黏膜,促进受损黏膜的快速修复和再生。然而,临床实践显示,与一般的止泻药物不同,单独使用蒙脱石散的疗效并不十分明显。

布拉氏酵母菌是一种益生菌,对于辅助治疗小儿急性腹泻具有许多优势。它能够抑制病原菌的生长和增殖,促进有益菌的繁殖,从而恢复肠道的菌群平衡。这种平衡的菌群能

够提供必要的营养和保护,有助于恢复肠道功能<sup>[11-13]</sup>。同时,布拉氏酵母菌具有抗菌作用,它能够产生乳酸、醋酸等有机酸,降低肠道的pH值,从而创造一个不利于病原菌生存的环境<sup>[14]</sup>。布拉氏酵母菌还能产生抗菌物质,如菌素和乳酸菌素,这些物质能够直接杀死病原菌,有效缓解腹泻症状。通过抑制病原菌的生长和增殖,布拉氏酵母菌能够帮助恢复肠道的正常功能。另外,布拉氏酵母菌还能增加肠道黏液的分泌,促进黏膜细胞的修复和再生,从而增强黏膜屏障功能<sup>[15]</sup>。从以上研究可看出,观察组的症状改善指标、住院时间、住院费用及细胞免疫学指标等均优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。提示,布拉氏酵母菌在小儿急性腹泻疾病中有显著的辅助治疗作用,值得在临床中推广应用。

### 参考文献:

- [1]季伟芳.布拉氏酵母菌治疗小儿急性腹泻的效果及对T淋巴细胞和胃肠激素的影响[J].中国妇幼保健,2021(21):14970-4972.
- [2]曹荣梅.布拉氏酵母菌治疗小儿急性腹泻对T淋巴细胞,胃肠激素的影响研究[J].中外女性健康研究,2023(10):74-76.
- [3]李育文,邝惠玲,潘小苏,张静雯.治疗小儿急性腹泻行布拉氏酵母菌散联合蒙脱石散的治疗有效率及安全性研究[J].中国医药指南,2023(35):21-24.
- [4]马宗慧.布拉氏酵母菌辅助治疗小儿急性腹泻的临床疗效[J].特别健康,2021(22):102-103.
- [5]孙璐.布拉氏酵母菌散辅助治疗小儿急性腹泻的效果观察[J].中国实用医药,2021(7):155-156.
- [6]曾仕显,胡财喜,麦华超.小儿急性腹泻行布拉氏酵母菌治疗的临床效果及对细胞免疫功能影响[J].心电图杂志(电子版),2020(3):210-211.
- [7]李宗艳.布拉氏酵母菌散剂在小儿急性腹泻治疗中的效果探析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020(51)155,159.
- [8]孙迅.观察布拉氏酵母菌联合蒙脱石散治疗小儿急性腹泻疾病的效果[J].饮食保健,2022(39):37-40.
- [9]朱兴华.布拉氏酵母菌散联合儿泻停颗粒治疗小儿急性腹泻的临床效果及其对炎性因子,免疫功能的影响[J].临床合理用药杂志,2022(29):152-154,158.
- [10]李敏.布拉氏酵母菌散剂治疗小儿急性腹泻临床效果分析[J].智慧健康,2021,7(3):161-163,166.
- [11]吴志磊.小儿急性腹泻患儿采用布拉氏酵母菌对缩短止泻时间及安全性分析[J].北方药学,2021(5):125-126.
- [12]刘娅.小儿急性腹泻应用布拉氏酵母菌治疗的疗效及对细胞免疫功能的影响[J].引文版:医药卫生,2021(8):368-369.
- [13]高海英.布拉氏酵母菌散联合蒙脱石散治疗急性腹泻患儿的疗效评价[J].实用中西医结合临床,2021(19):130-131.
- [14]辜庆彦.布拉氏酵母菌散联合蒙脱石散治疗小儿急性腹泻的临床疗效与安全性[J].剧影月报,2020(8):8-9.
- [15]覃石头,潘纪玲.布拉氏酵母菌治疗急性腹泻患儿的效果及不良反应[J].临床医学研究与实践,2020(28):91-92,95.