

病例报告

酪酸梭菌活菌散联合醒脾养儿颗粒治疗小儿消化不良性腹泻的47例

宋倩倩

(香河县人民医院 河北廊坊 065400)

【摘要】目的：观察消化不良性腹泻患儿接受酪酸梭菌活菌散协同醒脾养儿颗粒治疗的临床应用效果。方法：选择在2022年9月~2024年9月之间，本院收诊的消化不良性腹泻患儿47例，随机区分参比组（23例）及协同组（24例）。参比组患儿予以基础治疗；协同组予以加用酪酸梭菌活菌散协同醒脾养儿颗粒治疗。比对其病证消退用时、不良反应率、应用效率。结果：协同组的病证消退用时均明显短于参比组；协同组的不良反应率（4.16%）明显低于参比组（26.08%）；协同组的药物应用效率（95.83%）明显高于参比组（69.56%），有统计学意义 $P < 0.05$ 。结论：给予消化不良性腹泻患儿加用酪酸梭菌活菌散协同醒脾养儿颗粒治疗，更利于帮助患儿加速病证消退，降低不良反应发生风险，药物应用效率与安全性共同保障，推荐使用。

【关键词】酪酸梭菌活菌散；消化不良；醒脾养儿颗粒；腹泻

47 cases of dyspeptic diarrhea in children treated with splenic nourishing particles

Song Qianqian

(Xianghe County People's Hospital, Hebei Langfang 065400)

[Abstract] Objective: To observe the clinical application effect of children with dyspepsia diarrhea. Methods: From September 2022 to September 2024, 47 children with dyspepsia diarrhea were selected, and the reference group (23 cases) and the synergistic group (24 cases) were randomly divided. The children in the reference group received basic treatment; the cooperative group was treated with particles. Compared with the time of disease regression, adverse reaction rate and application efficiency. Results: The withdrawal duration of the synergistic group was significantly shorter than the reference group; the adverse reaction rate of the synergistic group (4.16%) was significantly lower than that of the reference group (26.08%); the drug application efficiency of the synergistic group (95.83%) was significantly higher than that of the reference group (69.56%), indicating $P < 0.05$. Conclusion: The treatment of children with dyspeptic diarrhea is more conducive to helping the children to accelerate the withdrawal of the disease, reducing the risk of adverse reactions, and ensuring the efficiency and safety of drug application.

[Key words] Clostridium caseus fundosus; indigestion; spleen particles; diarrhea

儿童的各项组织器官功能尚在发育阶段，在摄入过多、过敏、变质或发酵食物摄入时会降低患儿的肠道耐受性，形成胃肠道效果功能紊乱，增加肠内粘膜损伤，也会出现大肠杆菌等菌群的过度繁殖，引发腹胀腹泻、恶心呕吐及食欲不振等症^[1]。对于小儿消化不良性腹泻的治疗，在抑制其症状反应的同时，应考虑帮助其肠内有益菌群环境的培养，以提升对腹泻的抑制效果，恢复胃肠道功能，保障机体正常的营养吸收水平^[2]。蒙脱石散等是临床常用抑制腹泻药物，益生菌可以对肠道内菌群的微生态环境进行调节，加之醒脾养儿颗粒改善脾胃失养症状，以提升整体药物应用效果，文内对其病证消退用时、不良反应率、应用效率比对，报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

选择在2022年9月~2024年9月之间，本院收诊的消化不良性腹泻患儿47例，随机区分参比组（23例）及协同组（24例）。参比组患儿男/女12:11；年龄7~14周岁；平均 (10.67 ± 2.22) 周岁。协同组患儿男/女11:13；年龄8~13周岁；平均 (10.43 ± 1.31) 周岁。两组患儿资料差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，可对比。纳入标准：（1）由于消化不良导致的腹泻；（2）接受临床药物治疗，对研究用药无过敏史。排除标准：（1）由于寄生虫感染、肠道肿瘤等导致的腹泻患儿；（2）资料不全、中途退出研究治疗的患儿。

1.2 方法

参比组患儿予以基础治疗：（1）予以患儿补充水电解质，纠正酸碱平衡，根据患儿年龄进行科学喂养、手卫生清洁、

腹部保暖等预防治疗宣教; (2) 指导口服蒙脱石散剂 (3g/袋, 10 袋/盒; 国药准字 H20000690; 天津博福-益普生制药有限公司) 治疗, 2 袋 (6g) /d, 分三次冲水口服。腹泻症状消失后再持续治疗 2d。

协同组予以加用酪酸梭菌活菌散协同醒脾养儿颗粒治疗: (1) 基础治疗办法同参比组; (2) 口服酪酸梭菌活菌散剂 (500mg/袋, 10 袋/盒; 国药准字 S20040088; 日本米雅利桑制药株式会社) 治疗, 1 袋 (500mg) /次, tid, 持续治疗 14d; (3) 口服醒脾养儿颗粒 (2g/袋, 24 袋/盒, 国药准字 Z20025415; 贵州健兴药业有限公司) 治疗, 3~4 袋 (6~8g) /次, bid, 持续治疗 14d。

1.3 观察指标

比对其病证消退用时、不良反应率、应用效率。(1) 病证记录: 腹痛、腹泻、呕吐 3 项的消退用时; (2) 不良反应记录: 便秘、口干、腹胀 3 项的产生率; (3) 应用效率评价。显效: 患儿大便性状完全恢复, 所有病证均快速彻底消退, 无药物使用不良发应情况产生, 短期内未见复发。有效: 患儿大便性状明显好转, 呕吐等病证均消退, 腹泻频次每日 1~2 次, 或有较轻药物使用不良发应情况产生, 或短期内见轻微复发, 延续药物使用可治愈。无效: 患儿大便性状无改善或加重, 所有病证均未见好转, 或有严重药物使用不良发应、复发情况, 应予以治疗计划调整。应用效率计入显效例数与有效例数之和同总例数之百分比。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 24.0 统计软件对患儿治疗期内相关数据分析处理, 计数值 (不良反应率、应用效率) 作[n (%)]代表, 以 χ^2 检验, 计量值 (病证消退用时) 作均数值 $\pm$ 标准差值 ($\bar{x} \pm s$) 代表, 以 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 病证消退用时比较

协同组的病证消退用时均明显短于参比组, 有统计学意义 $P < 0.05$, 如表 1。

表 1 病证消退用时比较 ($\bar{x} \pm s$), d]

组别	腹痛消退用时	腹泻消退用时	呕吐消退用时
参比组 (n=23)	3.27 $\pm$ 1.22	4.93 $\pm$ 1.68	1.76 $\pm$ 0.43
协同组 (n=24)	2.53 $\pm$ 1.24	3.67 $\pm$ 1.62	1.37 $\pm$ 0.42
t 值	2.061	2.617	3.145
P 值	0.045	0.012	0.002

2.2 不良反应率比较

协同组的不良反应率明显低于参比组, 有统计学意义 $P < 0.05$, 如表 2。

表 2 不良反应率比较[n (%)]

组别	便秘	口干	腹胀	总不良反应率
参比组 (n=23)	2 (8.69)	2 (8.69)	2 (8.69)	6 (26.08)
协同组 (n=24)	1 (4.16)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.16)
χ^2 值	-	-	-	4.452
P 值	-	-	-	0.034

2.3 药物应用效率比较

协同组的药物应用效率明显高于参比组, 有统计学意义 $P < 0.05$, 如表 3。

表 3 药物应用效率比较[n (%)]

组别	显效	有效	无效	应用效率
参比组 (n=23)	9 (39.13)	7 (30.43)	7 (30.43)	16 (69.56)
协同组 (n=24)	12 (50.00)	11 (45.83)	1 (4.16)	23 (95.83)
χ^2 值	-	-	-	5.737
P 值	-	-	-	0.016

3 讨论

儿童的消化系统发育尚不成熟, 易受感染等影响产生功能紊乱症状, 且自身抵抗免疫能力较弱, 症状的影响也相对较为强烈, 患儿耐受性降低, 会降低营养吸收效率, 导致患儿出现营养不良、生长发育受限等情况, 不利于患儿机体健康的保障, 肠内菌群的失衡也会增加对粘膜的损伤刺激, 增加多种合并感染发生风险^[3]。饮食影响因素是小儿消化不良性腹泻的常见诱因, 对于儿童而言, 家属喂养不当最易出现腹泻情况, 在喂食量过多或严重不足, 突然改变食物种类等情况下, 儿童的肠道无法适应食物突然改变情况, 就会形成腹泻症状, 如不循序渐进添加辅食等。喂食量过多时, 食物无法被患儿的消化系统有效吸收, 多余的食物就会在肠道内进行发酵, 而加速肠道的蠕动, 引发腹泻^[4]。此外, 部分患儿对一些食物会产生过敏反应, 出现食物不耐受情况, 此时应注意对患儿饮食成分中过敏原进行筛查, 以便在日常饮食规划中进行筛选调整。无论是何种原因导致的患儿腹泻情况, 都应对病因进行针对性查明, 加强对患儿机体平衡调节, 快速给予药物止泻治疗, 帮助病证的缓解, 并进行预防治疗, 降低患儿的复发风险。

文中使用多种药物联合使用办法, 帮助患儿加速康复: (1) 针对性基础治疗, 通常腹泻会伴有机体水电解质等平衡的破坏, 长期腹泻后脱水是一种很严重的并发症情况。此外, 腹泻时会导致患儿的碱性肠液大量丢失, 肠道内原本消化不良细菌分解食物产生的酸性物质会成倍增加, 形成酸性环境而引发代谢性酸中毒。因此基础治疗中首先需要对患儿

的水电解质进行补充治疗,加强对酸碱平衡的纠正治疗,通过口服或静脉补液等办法,帮助机液体、电解质与酸碱水平的平衡恢复。除饮食不当外,腹部受凉也会导致胃肠消化功能受限,天气变冷会导致其蠕动的加快,但消化液的分泌量是一定的,因此腹部受凉也会增加食物不完全消化而引发腹泻的风险性,应对患儿家属的科学喂养、清洁保障、腹部保暖等进行治疗告知,降低复发风险;(2)蒙脱石散止泻,其主要成分是蒙脱石微粒粉,具有极强的吸附性,且具有不溶于水的特性,口服后会在患儿肠道内的粘膜表面进行有效覆盖,可以对肠道内感染的细菌与病毒进行吸附,降低其大量繁殖对肠道菌群环境的破坏影响,也可以对肠道内受损粘膜进行修复,从而避免肠道的感染加重,对肠蠕动进行减缓,帮助腹泻症状的抑制。但长时间给药会导致患儿出现便秘等轻微的副作用情况,这是因为肠道内的水分物质被蒙脱石散大量吸收,而形成大便干结的情况,也会出现口干等症状,通常减少剂量或停用后即可逐步自行缓解。文中患儿接受酪酸梭菌活菌散协同醒脾养儿颗粒用药后,其不良反应率(4.16%vs26.08%)更低,这是因为联合用药后,会提升止泻药物的使用效率,加速肠道内菌群环境的恢复调节,患儿的相关病证消退用时也更短,蒙脱石散通常需在腹泻症状缓解后继续服用2~3d以稳定控制,缩短病证消退用时,也更利于缩短蒙脱石散的使用时间,减少其使用剂量,避免便秘情况产生;(3)酪酸梭菌活菌散调节菌群环境,酪酸梭菌作为一种厌氧的芽孢杆菌,摄入后可以在人体肠道环境内大量生长,帮助短链脂肪酸的有效生成,这是一种肠道上皮细胞修复的主要来源,能够帮助损伤的肠粘膜起到修复与再生的治疗效果,从而对肠道内的炎症反应有效抑制,也会促进丁酸的生成,加强对肠道正常蠕动功能的恢复帮助^[5]。且作为一种有益菌,可以对肠道内有害菌的大量生长所需的营养物质进行竞争,从而对沙门氏菌等有害菌繁殖起到抑制作用,

帮助肠道内微生态环境的改善。但用药时应注意告知患儿家属避免予以其抗菌药物共同使用,而影响药效的发挥,注意药物的保存条件需适度冷藏,保障活菌的活性,避免药物效能的降低;(4)醒脾养儿颗粒。中医认为腹泻属“泄泻”范畴,症见大便稀溏、排泄增多等,是由于湿邪外感形成水谷不分,加之脾胃运化功能失衡,致使泄泻形成,通常在饮食不节、食物不洁、情志失调、脾胃虚弱等情况下易发生。小儿脏腑娇嫩,脾胃尚未完全发育成熟,泄泻久病会导致机体正气受损,而牵连脾胃,脾胃失和又会增加气血生化不足,减弱运化功能,二者相互作用,因此对于腹泻的治疗,除症状的改善外,也应注重患儿的脾胃调养治疗,以加强对预后胃肠消化功能恢复的增益,避免症状的反复发作。醒脾养儿颗粒是一种苗医中药继承方剂制成的现代中成药剂,药物联合入伍后会增益其各种药材的药效发挥,具有较为理想的醒脾开胃功效,帮助脾胃功能的有效调节,对患儿的食欲不振、恶心呕吐等不适反应有良好的改善效果,增强脾胃的康复功能,从而帮助水谷精微吸收能力提升,起到固肠止泻之用^[6]。此外患儿在出现腹泻后,会每日多次进行排便,影响其睡眠与休息质量,也会出现盗汗、夜啼等情况,醒脾养儿颗粒也同样具有养血安神之效,帮助患儿提升耐受性。且药中添加蔗糖,味道微甜,易于患儿接受用药。但治疗期间应注意生冷、不易消化、油腻食物不应摄入,避免对脾胃负担加重,影响药效发挥。文中协同给药后,患儿的药物应用效率更高(95.83%vs69.56%),真正达到标本兼治的效果。

综上所述,在对消化不良性腹泻患儿的给药治疗中,加用酪酸梭菌活菌散协同醒脾养儿颗粒治疗办法,患儿的病证消退用时可以得到明显缩短,更合理控制止泻药物的使用时间与计量,从而降低患儿的药物使用不良反应风险,药物应用效率得到明显提升,值得普及使用。

参考文献:

- [1]卓智勇,牛四娟,刘远锋,等.酪酸梭菌活菌散联合醒脾养儿颗粒治疗功能性消化不良患儿的临床效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(24):68-70.
- [2]李森,贺卫川,王月明.赖氨酸锌颗粒联合蒙脱石散及酪酸梭菌活菌片三联疗法治疗小儿腹泻的疗效分析[J].包头医学,2024,48(2):19-21.
- [3]徐丽洁.醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌二联活菌散治疗小儿消化不良性泄泻效果[J].中国保健营养,2023,33(9):235-237.
- [4]于丽瑞,王东丽,李芳.醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌二联活菌散治疗婴幼儿迁延性腹泻临床观察[J].实用中医杂志,2023,39(1):98-100.
- [5]王呈生,林云章.醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌肠球菌三联活菌片对消化不良性腹泻患儿排便次数及粪便性状的影响[J].北方药学,2023,20(12):41-43.
- [6]查秀英,吴焕婷,郭燕燕.醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌,锌制剂治疗小儿肺炎继发性腹泻的临床研究[J].深圳中西医结合杂志,2024,34(5):50-53.