

双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床疗效

陈潇潇, 宋榕玲

中山大学附属第六医院, 广东 广州 510655

【摘要】目的: 研究双歧杆菌乳杆菌三联活菌片+蒙脱石散运用于小儿腹泻中的价值。**方法:** 选择我院2020年2月-2020年12月纳入的104例腹泻患儿, 按随机数字表法划分成两组各52例, 研究组给予双歧杆菌乳杆菌三联活菌片+蒙脱石散, 对照组接受蒙脱石散, 记录两组退热、止泻、腹痛消失、排便正常时长, 分别在用药前、用药后一周测定两组的5-HT(5-羟色胺)、VIP(血管活性肠肽)、NPY(神经肽Y)指标, 最后统计随访期间不良反应发生率, 比较两组用药结果。**结果:** 研究组退热、止泻、腹痛消失、排便正常时长均短于对照组($P<0.05$)。用药前两组的指标对比无差异($P>0.05$), 用药后研究组5-HT、VIP低于对照组, 但NPY高出对照组($P<0.05$)。研究组不良反应发生率5.77%与对照组9.62%对比无差异($P>0.05$)。**结论:** 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片+蒙脱石散的效果更明显, 可促进临床症状快速消失, 同时避免严重不良反应产生, 促进胃肠道功能恢复, 值得推广。

【关键词】 蒙脱石散; 小儿腹泻; 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片

Clinical Effect of Bifidobacterium Lactobacillus Triple Active Bacteria Tablet Combined with Montmorillonite Powder in the Treatment of Diarrhea in Children

CHEN Xiao-xiao, SONG Rong-ling

The Sixth Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou Guangdong 510655, China

【Abstract】Objective: To study the value of Bifidobacterium Lactobacillus triple viable tablets+montmorillonite powder in the treatment of infantile diarrhea. **Methods:** 104 children with diarrhea in our hospital from February 2020 to December 2020 were selected and randomly divided into two groups, 52 cases in each group. The study group was given Bifidobacterium Lactobacillus triple viable tablets+montmorillonite powder, while the control group was given montmorillonite powder. The indexes of 5-HT, VIP and NPY were measured one week after treatment. Finally, the incidence of adverse reactions during follow-up was statistically analyzed and the results of the two groups were compared. **Results:** The length of fever, diarrhea, abdominal pain disappeared and defecation in the study group were shorter than that of the control group($P<0.05$). There was no difference between the two groups before and after the treatment($P>0.05$), the 5-HT and VIP in the study group were lower than that of the control group, but NPY was higher than that of the control group($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the study group was 5.77% and 9.62% in the control group($P>0.05$). **Conclusion:** The effect of Bifidobacterium Lactobacillus triple viable tablets+montmorillonite powder is more obvious, which can promote the rapid disappearance of clinical symptoms, avoid serious adverse reactions, and promote the recovery of gastrointestinal function

【Key words】 Montmorillonite Powder; Diarrhea in Children; Bifidobacterium Lactobacillus Triple Viable Tablets

小儿腹泻作为儿科常见病, 通常是指患儿大便次数及性状发生变化, 同时可能伴有腹痛、发热以及酸碱紊乱等现象, 直接影响日常生活及生长发育。临床经分析发现, 小儿由于机体功能尚未发育成熟, 机体抵抗能力较差, 容易受到外界细菌或者病毒的感染, 进而增加疾病发生的风险, 另外气候改变、饮食不当、肠道菌群失衡等也与疾病发生存在一定关联^[1-2]。如今临床多选择药物进行干预, 其中以蒙脱石散较多见, 可达到有效的止泻作用, 但难以改善患儿肠道菌群紊乱情况, 可能导致疾病反复发生, 进而延长治疗及恢复时长^[3]。随后医疗水平的进步发展, 临床认为在此基础上加用双歧杆菌乳杆菌三

联活菌的效果更好, 不仅提升疗效, 还可改善肠道菌群状况^[4]。本文对此展开分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020年2月-2020年12月纳入的104例腹泻患儿, 按随机数字表法划分成两组各52例。研究组男30例, 女22例, 年龄5个月-6岁, 平均年龄(3.51±1.24)岁, 病程2-7d, 平均病程(4.88±0.56)d; 对照组男31例, 女21例, 年龄7个月-6岁, 平均年龄(3.79±1.10)岁, 病程2-8d, 平均病程(4.69±0.65)d。两组基本资料相比无差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组：选择蒙脱石散(博福-益普生(天津)制药有限公司，国药准字H20000690，3g)，1岁以下3g/次，1次/d；1-2岁6g/次，1次/d；3岁及以上9g/次，1次/d；研究组：在蒙脱石散基础上加用双歧杆菌乳杆菌三联活菌片(内蒙古双奇药业股份有限公司，国药准字S19980004，0.5g/片)，1岁以下0.5g/次，3次/d；1-2岁1g/次，3次/d；3岁及以上1.5g/次，3次/d，均以温牛奶或者温开水冲服。两组均持续服用一周。

1.3 观察指标

记录两组退热、止泻、腹痛消失、排便正常时长，分别在用药前、用药后一周测定两组的5-HT(5-羟色胺)、VIP(血管活性肠肽)、NPY(神经肽Y)指标，最后统计随访期间不良反应发生率，比较两组用药结果。

1.4 统计学处理

全文数据选择SPSS 20.0系统计算， $\bar{x} \pm s$ 表达计

量数据，选择t检验；百分比表达计数数据，选择 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为两组数据存在差异。

2 结果

2.1 两组恢复时长的对比

研究组退热、止泻、腹痛消失、排便正常时长均短于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组恢复时长的对比[($\bar{x} \pm s$)d]

组别	退热	止泻	腹痛消失	排便正常
研究组(n=52)	1.52±0.40	2.67±0.79	1.09±0.26	2.56±0.75
对照组(n=52)	2.34±0.68	4.11±1.27	2.54±0.74	4.97±1.55
t	7.495	6.943	13.331	10.093
P	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组相关指标的对比

用药前两组的指标对比无差异($P > 0.05$)，用药后研究组5-HT、VIP低于对照组，但NPY高出对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组相关指标的对比($\bar{x} \pm s$)

组别	5-HT(ng/mg)		NPY(pg/ml)		VIP(pg/ml)	
	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
研究组(n=52)	1.80±0.50	0.76±0.24	1326.58±38.47	2401.23±20.16	20.15±2.47	13.40±1.79
对照组(n=52)	1.75±0.48	1.25±0.31	1319.32±36.51	2133.98±27.24	20.43±2.25	16.81±2.06
t	0.520	9.013	0.987	56.868	0.604	9.010
P	0.604	0.001	0.326	0.001	0.547	0.001

2.3 两组不良反应的对比

研究组不良反应发生率5.77%与对照组9.62%对比无差异($P > 0.05$)。见表3。

表3 两组不良反应的对比[n(%)]

组别	皮疹	恶心	便秘	发生率
研究组(n=52)	1	1	1	3(5.77%)
对照组(n=52)	2	2	1	5(9.62%)
χ^2	-	-	-	0.542
P	-	-	-	0.462

3 讨论

腹泻作为儿童时期患病率最高的疾病之一，也是全球范围内常见的公共卫生问题。相关数据表示^[5]，我国五岁以下小儿腹泻的发生率达到20%左右，且每个儿童每年可发病3次左右，给患儿身心均带来严重危害。若未能够早期提供科学合理的治疗，随着疾病持续发展，可能直接影响患儿的营养吸收，甚至阻碍机体大脑的发育。

以往临床治疗药物以蒙脱石散较多见，其作为

硅铝酸盐，用药后可对消化道黏膜进行覆盖，进而对黏膜进行保护，同时还可抑制消化道中的毒素或者病菌，使其失去致病功能^[6]。另外蒙脱石散并不通过胃肠道吸收入血，因此安全性高，不会引发较多不良反应。但其单一使用时的效果较为局限，难以快速控制病情，甚至造成反复发作，对患儿的伤害较大^[7]。随后临床经深入分析，发现除此之外加用双歧杆菌乳杆菌三联活菌的效果更好，不仅增强疗效，还可调节患儿肠道菌群，进而达到显著效果^[8]。本文结果中：研究组退热、止泻、腹痛消失、排便正常时长均短于对照组($P < 0.05$)。用药后研究组5-HT、VIP、NPY优于对照组($P < 0.05$)。两组不良反应发生率对比无差异($P > 0.05$)，提示研究组可促进5-HT、VIP、NPY指标恢复，消除肠道中炎症反应，并抑制胃肠蠕动，促进症状消失，缩短治疗时长，同时并不会增加不良反应的发生率，安全性高。其中双歧杆菌乳杆菌三联活菌作为活菌制剂，用药后可为患儿补充正常生理细菌，进而促进肠道菌群稳定；还可预防肠道致病菌增加，抑制其活性能力，

同时促进肠道屏障功能恢复,进一步改善肠道环境^[9-10]。与蒙脱石散结合使用后的效果更好,不仅能够提升疗效,还可改善肠道菌群,避免复发,值得推广。

综上所述,双歧杆菌乳杆菌三联活菌片+蒙脱石散效果更突出,有效减轻临床症状,保证肠道菌群稳定,防止不良反应产生,缩短治疗时长。

参考文献

- [1] 王乖莉,李妙利.蒙脱石散联合双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗小儿急性腹泻的效果及对患儿细胞因子水平的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(12):85-87.
- [2] 任畅.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片与蒙脱石散联合治疗小儿腹泻的疗效观察[J].中国血液流变学杂志,2017,27(2):204-205,214.
- [3] 郑岩,贺星,李环,等.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗诺如病毒性肠炎的前瞻性临床研究[J].中国新药杂志,2017,26(9):1034-1037.
- [4] 李浩文.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床观察[J].北方药学,2019,16(4):148-149.
- [5] 黄国珍.双歧杆菌乳酸菌三联活菌片、蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床效果研究[J].吉林医学,2019,40(4):795-796.
- [6] 赵宏艳.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片与蒙脱石散联合治

疗小儿腹泻的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(20):68-70.

- [7] 陈凯鹏,林惠玲,张楠.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的效果观察[J].中国医药科学,2018,8(8):61-63,69.
- [8] 崔建云.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散及葡萄糖酸锌口服液治疗小儿腹泻的效果[J].河南医学研究,2018,27(24):4498-4499.
- [9] 张翔武.小儿腹泻采用双歧杆菌乳杆菌三联活菌片与蒙脱石散的疗效观察[J].临床医学研究与实践,2017,2(27):97-98.
- [10] 覃干.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床效果分析[J].世界临床医学,2017,11(10):157-157.

收稿日期: 2021年2月12日

出刊日期: 2021年3月25日

引用本文: 陈潇潇,宋榕玲.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床疗效[J].当代介入医学,2021,1(06):17-19. DOI: 10.12208/j.jcm.2021.06.008

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS