

双歧杆菌三联活菌散联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床效果观察

姚蓉

(上海市杨浦区长白社区卫生服务中心, 上海 200093)

【摘要】目的:探讨双歧杆菌三联活菌散联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床效果。**方法:**选取我院对2021年6月至2021年12月收治的85例腹泻患儿,根据治疗方法不同分组,观察组与对照组分别为43例与42例,对照组给予蒙脱石散进行治疗,观察组在对照组基础上加用双歧杆菌三联活菌散,观察两组治疗效果。**结果:**观察组治疗后退热时间、恢复进食时间、止泻时间以及腹痛消失时间相较于对照组,差异明显($P < 0.05$);观察组治疗后 $CD4^+$ 、 $CD8^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 水平明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**双歧杆菌三联活菌散联合蒙脱石散治疗小儿腹泻效果满意,可快速缓解症状,也能改善免疫功能,值得推广。

【关键词】双歧杆菌三联活菌散;蒙脱石散;小儿腹泻

中图分类号:R725.7

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2023)09-0106-03

Clinical observation of Bifidobacterium triple viable bacteria powder combined with montmorillonite powder in the treatment of infantile diarrhea

Yao Rong

General practice, Changbai Community Health Service Center of Yangpu District, Shanghai 200093, China

Abstract Objective: To investigate the clinical effect of Bifidobacterium triple viable bacteria powder combined with montmorillonite powder in the treatment of infantile diarrhea. **Methods:** A total of 85 children with diarrhea who were treated in our hospital from June 2021 to Dec 2021 were selected and grouped according to different treatment methods. There were 43 cases in the observation group and 42 cases in the control group, respectively. The control group was given montmorillonite powder for treatment, and the observation group was given Bifidobacterium triple viable bacteria powder on the basis of the control group. The therapeutic effects of the two groups were observed. **Results:** Compared with the control group, the observation group had significant differences in the time to reduce fever, resume eating, stop diarrhea and disappear time of abdominal pain after treatment ($P < 0.05$); After treatment, the levels of $CD4^+$, $CD8^+$, $CD4^+/CD8^+$ in the observation group were significantly better than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Bifidobacterium triple viable bacteria powder combined with montmorillonite powder has a satisfactory effect in the treatment of infantile diarrhea, which can quickly relieve symptoms and improve immune function, which is worthy of promotion.

Key words Bifidobacterium triple viable powder; montmorillonite powder; infantile diarrhea

小儿腹泻属于儿科常见疾病,引起腹泻的因素较多,具体可分为内在因素、感染因素、非感染因素三种,主要表现为大便频率增加、性状发生改变,且伴有呕吐、腹痛以及发热等症状,甚至有部分患儿存在不同程度脱水、电解质紊乱、酸碱失衡,对其生活

质量造成严重影响^[1]。由于大多数小儿腹泻是由细菌或真菌感染所致,因此,临床多选择采用抗生素治疗,但是抗生素会产生不同程度的不良反应,导致患儿产生恶心、呕吐等症状,进一步加重病情。大量实践研究证实,利用肠道黏膜保护剂、微生态制剂等药

物对小儿腹泻进行治疗安全有效^[2]。蒙脱石散属于肠道黏膜保护剂,其主要成分为双八面体蒙脱石微粉,具有极强的定位能力,可对细菌与病毒及其所产生的毒素等,均有较强的抑制及吸附作用,使胃肠道黏膜对攻击因子的防御能力提高,抑制致病菌毒素分泌,从而保护肠道。双歧杆菌三联活菌散属于微生态制剂,经口服后,可增加肠道双歧杆菌、乳酸菌等有益菌的存活量,从而抵抗致病菌的入侵,调节肠道菌群,增强对致病菌的吞噬能力,以增强抗感染能力。双歧杆菌三联活菌散与蒙脱石散联合应用时,可产生相互协同作用,经不同作用机制保护肠道黏膜,增强其抗病能力与免疫力。研究将双歧杆菌三联活菌散联合蒙脱石散应用于我院2021年6-12月收治的85例腹泻患儿临床治疗中,旨在对其临床效果进行观察,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2021年6-12月我院收治的85例腹泻患儿为研究对象,根据治疗方法不同分为观察组(43例)和对照组(42例)。观察组男24例,女19例;年龄6个月至5岁,平均(5.59±1.03)岁。对照组男23例,女19例;年龄6个月至5岁,平均(5.41±1.59)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。(1)纳入标准:年龄≤5周岁;满足小儿腹泻诊断标准;精神状态良好者;每日大便次数≥3次;未接受过抗生素药物进行治疗者;患儿及其家长均对本研究知情,并愿意积极配合者。(2)排除标准:存在重度昏迷、脱水者;伴有严重肝、肾功能性疾病者;对治疗药物过敏者;认知存在障碍者;因肠炎、痢疾等因素导致腹泻者。

1.2 方法:对照组给予蒙脱石散进行治疗[博福-益普生(天津)制药有限公司,国药准字H20000690,3g×10袋]≤2岁患儿于50ml温水内倒入1袋蒙脱石散,>2岁患儿倒入2袋蒙脱石散,搅拌均匀后均分3次口服,3次/d。观察组在对照组基础上加用双歧杆菌三联活菌散(上海信谊药厂有限公司,国药准字S10970105,1g×6包)0~1岁为每次半包,1~5岁为每次1包,6岁及以上每次2包,3次/d,以温水进行冲服。

1.3 观察指标:(1)记录两组患儿治疗后退热时间、恢复进食时间、止泻时间以及腹痛消失时间。(2)抽取空腹晨血,经3000r/min离心后取血清检测,利用免疫单扩散法检测两组患儿CD4⁺、CD8⁺水平,并计算CD4⁺/CD8⁺。

1.4 统计学方法:采用SPSS 23.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床症状比较:观察组治疗后退热时间、恢复进食时间、止泻时间以及腹痛消失时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组临床症状比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	退热时间 (d)	恢复进食时间 (d)	止泻时间 (h)	腹痛消失时间 (h)
观察组	43	1.21±0.17	1.29±0.31	15.10±2.10	11.37±3.52
对照组	42	1.90±0.51	1.87±0.61	30.14±3.01	29.10±4.73
t		8.407	5.545	26.769	19.636
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组免疫功能水平比较:观察组治疗后CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺水平优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2 两组免疫功能水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
观察组	43	46.18±5.91	27.05±1.64	1.90±0.51
对照组	42	37.14±5.02	33.41±2.30	1.42±0.34
t		7.592	14.705	5.093
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

腹泻是小儿常见疾病,是由肠道功能紊乱及菌群紊乱、真菌或细菌感染等因素共同作用引发的消化系统疾病,好发于夏、秋季的6个月至5岁小儿人群,主要由免疫功能下降、感染、消化系统发育不成熟等因素导致,随病情进展,极易对患儿小肠的上皮细胞造成严重伤害,引起肠黏膜脱落,影响远期预后^[6-7]。有研究显示,蒙脱石散可提高患儿肠道黏膜防御能力,能有效改善其临床症状,但单用其药效果难以达到预期^[8]。因此,在探寻小儿腹泻最佳治疗方案时,如何改善其免疫功能,提高整体疗效,是目前研究重点。

蒙脱石散是目前临床治疗小儿腹泻常用药,属于肠道黏膜保护剂,细小粉末不溶于水,口服后可均匀性电荷分布至所有肠腔表面,吸附于肠道黏膜病原体上,促使病原菌排出体外,还可修复受损肠道黏膜,有效防止细菌、病菌侵入,同时该药还能防御细菌、病菌释放出的毒素与气体,进而起到缓解腹痛的作用^[9-10]。但是单用蒙脱石散治疗时,虽然能有效缓解腹泻症状,但是由于肠道微生态被致病菌破坏,

极易导致病情反复发作。因此,需要对肠道菌群进行调节,从而提高机体的抗病能力。双歧杆菌三联活菌散为微生态制剂,可调节肠道菌群,改善肠道内部 pH 值,进而实现抑菌的效果,还能在其余厌氧菌共同作用下可在肠道黏膜内形成保护屏障,此外该药还可合成软酸及乙酸,使肠道蠕动能力得到提高,进而对肌酐酶活性加以促进,可迅速合成维生素,使机体钙、铁等微量元素吸收水平得到提高,进而起到调节机体免疫功能的作用^[11-12]。本研究将双歧杆菌三联活菌散、蒙脱石散联合应用于小儿腹泻临床治疗中,比较两组治疗前后临床症状改善情况,结果显示,观察组治疗后退热时间、恢复进食时间、止泻时间以及腹痛消失时间短于对照组($P < 0.05$),表明在小儿腹泻临床治疗中双歧杆菌三联活菌散、蒙脱石散联合应用,可明显改善患儿临床症状。有研究显示^[13],双歧杆菌三联活菌散内含有嗜热链球菌、双歧杆菌、保加利亚乳杆菌,可补充肠道有益菌,及时对机体肠道菌群失调状况进行及时纠正,而蒙脱石散与其相互作用,可通过覆盖肠道黏膜,进而对消化道内部细菌与毒素所释放出的毒素加以控制,进而实现提高整体疗效的效果^[14]。本研究将双歧杆菌三联活菌散、蒙脱石散联合应用于小儿腹泻临床治疗中,通过将两组治疗前后 $CD4^+$ 、 $CD8^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 水平进行比较,结果显示,观察组治疗后以上免疫功能指标水平优于对照组($P < 0.05$),进一步表明在小儿腹泻临床治疗中双歧杆菌三联活菌散、蒙脱石散联合应用,可有效改善患儿免疫功能。究其原因,可能因两种药物通过不同途径作用于病灶处,相互协同,可调节机体肠道菌群平衡,同时还能使钙、维生素、铁的吸收得到增强,促进小肠正常蠕动的恢复,修复肠细胞,进而起到止泻、缓解腹痛以及促进病情恢复的效果^[15]。同时,双歧杆菌三联活菌散、蒙脱石散联合应用时,两者均能有效抑制致病菌及其所产生的毒素,在增强消化系统抗病能力的同时,也能提高机体的免疫功能,不仅能有效缓解腹泻症状,还能预防病情反复发作,利于远期预后。

综上所述,双歧杆菌三联活菌散联合蒙脱石散联合应用于小儿腹泻临床治疗中,可有效提高临床效果,还能改善机体免疫功能,具有较高的应用价值,值得推广。

【参考文献】

- [1] 舒红文,余霞辉,邱有波,等. 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片对小儿化脓性扁桃体炎抗生素相关性腹泻的预防效果观察[J]. 华西医学,2016,31(3):456-457.
- [2] 李淑华. 黄芪建中汤加减联合双歧杆菌三联活菌乳杆菌片治疗小儿腹泻疗效及对患儿不良反应的影响[J]. 陕西中医,2019,40(7):851-853.
- [3] 董琳. 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合非营养性吸吮治疗新生儿胃肠功能障碍疗效观察[J]. 新乡医学院学报,2016,33(10):905-907.
- [4] 张湘玲,杨慧湘,伍永娥,等. 双歧杆菌三联活菌加蒙脱石散联合赖氨酸葡萄糖颗粒治疗小儿腹泻 62 例疗效观察[J]. 贵州医药,2016,40(4):381-382.
- [5] 李望云,赵文娟,胡勤. 双歧三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻效果及对患儿免疫功能的影响[J]. 中国中西医结合儿科学,2018,10(2):150-152.
- [6] 王航政,谢增辉. 蒙脱石散、双歧杆菌四联活菌片联合葡萄糖酸锌口服液治疗小儿迁延性慢性腹泻[J]. 现代消化及介入诊疗,2016,21(6):868-870.
- [7] 谢丽,黄蓓. 蒙脱石散联合七味白术散对小儿轮状病毒性肠炎的疗效及对肠道微生态的影响[J]. 现代消化及介入诊疗,2019,24(6):615-617.
- [8] 卓奇峰,陈明良,忻畅,等. 凝结芽孢杆菌活菌片联合蒙脱石散治疗腹腔镜胆囊切除术后腹泻的临床观察[J]. 中华全科医学,2019,17(3):379-383.
- [9] 张小军,赵国栋,邢军卫. 蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌片对儿童腹泻肠黏膜 5-HT 和血浆 NPY、VIP 的影响[J]. 现代消化及介入诊疗,2016,21(4):587-589.
- [10] 姜友志,陈春喜,高海元,等. 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿病毒感染性肠炎对炎症水平及肠道菌群的影响[J]. 国际检验医学杂志,2022,43(5):580-584,590.
- [11] 唐秋华,吴琴玉,周红芬. 锌制剂联合双歧杆菌三联活菌散剂治疗小儿腹泻的效果及对肠道菌群和免疫功能的影响[J]. 中国妇幼保健,2021,36(14):3263-3266.
- [12] 李忠祥,金立. 葡萄糖酸锌联合双歧杆菌三联活菌散治疗对腹泻患儿血清免疫指标及血清锌水平的影响[J]. 江苏医药,2021,47(3):289-291.
- [13] 平毅琼. 双歧杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿轮状病毒性肠炎临床疗效评价[J]. 中国药物与临床,2021,21(12):2074-2076.
- [14] 胡德强,徐卫华,陈婷,等. 醒脾养儿颗粒联合双歧杆菌三联活菌散对轮状病毒腹泻患儿免疫功能、心肌酶指标和血清 IL-6、CRP 的影响[J]. 现代生物医学进展,2022,22(6):1147-1150,1179.
- [15] 张胤,朱衡,刘庆,等. 双歧杆菌三联活菌片辅助治疗小儿急性感染性腹泻的效果[J]. 中华医院感染学杂志,2020,30(9):1427-1431.

(收稿日期:2022-09-20)