

国家基药蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床疗效

刘庆生¹ 冷情英²

(1 江西省上高县徐家渡中心卫生院 上高 336400; 2 江西省上高县中医院 上高 336400)

关键词: 小儿腹泻; 蒙脱石散; 临床疗效

中图分类号: R725.7

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.12.053

小儿腹泻致病机理较多,是婴幼儿常见病,严重者危及患儿生命。其临床主要特点是患儿的大便次数增多、性状改变,常伴有腹痛、恶心、呕吐、发热等症状,属于一种消化道综合征。我院自实施国家基本药物制度以来,使用江西省基层医疗卫生机构中标“国家基本药物”—蒙脱石散治疗小儿腹泻,取得满意效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 6 月~2014 年 6 月收治的 82 例小儿腹泻患儿,均符合诊断标准,年龄 6 个月~5 岁,平均 2.3 岁;男 43 例,女 39 例;轻度脱水 36 例,中度脱水 46 例;患儿主要表现为稀水样便,或伴少量黏液,大便次数每日 3~10 次,病程 4 d 以内。将以上患儿随机分为治疗组与对照组各 41 例,两组患儿在性别、年龄、病程及病情程度等方面比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组常规给予补液、抗感染及对症治疗,按需要或加服乳酶生片。治疗组在对照组常规治疗基础上,给予口服蒙脱石散(规格:3 g/袋):1 岁以下,半袋/次,3 次/d;1 岁以上,1 袋/次,3 次/d。将本品倒入半杯约 50 mL 温开水中混匀快速服完,首次剂量可加倍,疗程 3~5 d。

1.3 疗效标准评定 显效:患儿经过治疗后,排便次数和粪便形状恢复正常,全身症状随之消失;有效:患儿经过治疗后,排便次数和粪便形状明显好转,全身症状也有明显改善;无效:患儿经过治疗后无好转甚至恶化。

1.4 统计学方法 采用百分率(%)表示有效率,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

1.5 治疗结果 治疗组总有效率 90.2%,对照组总有效率 80.5%,两组皆无明显不良反应,治疗组疗效明显优于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患儿临床疗效比较 例(%)					
组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	41	31(75.6)*	6(14.6)	4(9.8)	37(90.2)*
对照组	41	27(65.9)	6(14.6)	8(19.5)	33(80.5)

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

2 讨论

小儿腹泻主要发病在 2 岁以下婴幼儿,多与消化系统发育不成熟、机体防御功能差或肠道菌群失调有关。婴幼儿生长发育迅速,对营养物质需求量大,进食频繁,又多以液体食物为主,胃肠道负担过重、适应性差,致消化功能降低;再者易受病毒、细菌等病原体侵袭,导致微生态平衡失调;病原体侵入肠道后,产生肠毒素或破坏肠黏膜,表现为肠道黏膜充血、水肿、炎性渗出等;引起肠蠕动增强,肠道水分及营养吸收发生障碍而出现腹泻、脱水、呕吐、发热等临床症状。治疗应以补液、抗感染、止泻等为主。蒙脱石散为天然矿物药散剂—蒙脱石粒粉剂,其具有层纹状分子结构和非均匀性电荷分布,对消化道的病毒、病菌及其产生的毒素、气体等有极强的固定、抑制作用,使其失去致病作用;此外对消化道黏膜具有很强的覆盖保护能力,修复、提高黏膜屏障对攻击因子防御功能,具有平衡正常菌群和局部止痛作用。有报道称蒙脱石散(思密达)治疗小儿霉菌性肠炎有效率达 97%,治疗抗生素相关性腹泻有效率达 98%,对抗药物引起的胃肠道反应效果明显^[1];均认为思密达—蒙脱石散是治疗小儿腹泻的较理想药物^[2-3]。本次使用国家基药—蒙脱石散治疗小儿腹泻,结果亦与之相仿。

中医学认为小儿“脾常不足”是泄泻发病的内在因素。小儿脾胃薄弱,胃肠嫩小,素体虚弱,无论外感六淫、内伤乳食皆可引起泄泻。蒙脱石散的药理作用符合健脾和胃、涩肠止泻的功效治法,治本且治标。综上所述,蒙脱石散(国家基药)治疗小儿腹泻疗效确切、安全性好、经济,适宜基层临床广泛应用。

参考文献

[1]王黎黎,高婧.思密达的临床新用途[J].中国医疗前沿,2007,1(4):72-73
[2]吴广宇.思密达治疗小儿腹泻疗效观察[J].中国现代药物应用,2012,6(12):82-83
[3]宋冰洁.思密达治疗小儿腹泻疗效分析[J].实用临床医学,2010,11(8):68-69

(收稿日期:2014-07-30)

欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!