

酪酸梭菌活菌散辅助治疗消化不良性腹泻效果观察

张许氏

(河南省许昌市建安区许昌医院儿科 许昌 461000)

摘要:目的:分析酪酸梭菌活菌散对消化不良性腹泻患儿治疗效果及免疫功能的影响。方法:选取 2021 年 1~3 月收治的消化不良性腹泻患儿 80 例,按治疗方案不同为观察组和对照组,各 40 例。对照组采用醒脾养儿颗粒治疗,观察组采用酪酸梭菌活菌散+醒儿养脾颗粒治疗。比较两组治疗后总有效率,症状改善时间,不良反应,治疗前后免疫功能 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺ 指标水平。结果:治疗后观察组治疗总有效率 95.00%(38/40)明显高于对照组 77.50%(31/40)($P<0.05$);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组 CD4⁺/CD8⁺、CD4⁺、CD3⁺ 均高于对照组,CD8⁺ 低于对照组($P<0.05$);观察组大便性状、腹泻、发热、腹胀等改善时间均短于对照组($P<0.05$)。结论:酪酸梭菌活菌散辅助治疗消化不良性腹泻效果显著,能提高机体免疫力,促进病情恢复。

关键词:消化不良性腹泻;醒脾养儿颗粒;酪酸梭菌活菌散;免疫功能

中图分类号:R725.7 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.18.065

消化不良性腹泻是造成儿童营养不良的主要因素之一,为儿科常见疾病。发病人群多为 0~3 岁婴幼儿,发病原因与消化系统发育不完全有关。轻者引起患儿体质量降低,严重者可引起儿童生长发育迟缓^[1-3]。醒脾养儿颗粒是调节小儿脾胃不和常用药物,具有提高免疫功能作用,单独使用对部分患儿症状恢复效果不佳^[4-6]。酪酸梭菌活菌散具有促进肠道有益菌生长、肠道细胞再生及修复,抑制有害菌生长,加快胃肠道消化功能,常用于肠道菌群功能紊乱引起的消化不良性腹泻^[7-8]。本研究选取我院消化不良性腹泻患儿为研究对象探讨酪酸梭菌活菌散+醒脾养儿颗粒的治疗效果及对免疫功能的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 1~3 月我院收治的消化不良性腹泻患儿 80 例,依照治疗方案不同分为观察组和对照组,各 40 例。观察组男 23 例,女 17 例;年龄 1~7 岁,平均年龄(3.33±0.47)岁;病程 2~20 d,平均病程(8.20±2.40) d;体质量指数(BMI)8~16 kg/m²,平均 BMI(11.6±3.7) kg/m²。对照组男 26 例,女 14 例;年龄 1~8 岁,平均年龄(3.25±0.42)岁;病程 2~26 d,平均病程(8.12±2.35) d;BMI 7~16 kg/m²,平均 BMI(11.1±3.7) kg/m²。两组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究符合医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:确诊为消化不良性腹泻;在纳入前未曾使用抗生素;年龄≤8 岁;患儿家属知晓本研究,并签署知情同意书。(2)排除标准:严重营养不良者;严重肝、肾功能衰竭者;伴有免疫系统疾病者;精神障碍者;对本研究所使用

药物过敏者;在此前接受其他治疗者;中间退出本研究者。

1.3 治疗方法 两组均给予调整饮食结构、纠正水电解质紊乱、维持酸碱平衡等治疗。

1.3.1 对照组 采用醒脾养儿颗粒(国药准字 Z20025415)口服治疗,1~3 岁 2 袋/次,3 岁以上 3~4 袋/次,持续给药 6 d。

1.3.2 观察组 采用口服酪酸梭菌活菌散(注册证号 SJ20140076)+醒脾养儿颗粒治疗,醒脾养儿颗粒方法和剂量同对照组;酪酸梭菌活菌散 1 袋/次,2 次/d,持续给药 6 d。

1.4 疗效判定标准 腹痛、腹泻、腹胀等症状完全消失,排便次数及排便性状正常即为显效;上述症状有所好转,排便次数减少即为有效;未达以上标准,甚至加重即为无效。显效+有效=总有效。

1.5 观察指标 (1)治疗效果。(2)治疗前后免疫功能指标,包括 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺ 指标水平。(3)不良反应发生情况,包括大便干结、腹胀、腹痛。(4)临床症状改善时间。

1.6 统计学分析 采用 SPSS22.0 统计学软件分析处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 观察组总有效率 95.00%,高于对照组 77.50%($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较[例(%)]					
组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	40	25(62.50)	13(32.50)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	20(50.00)	11(27.50)	9(22.50)	31(77.50)
χ^2					5.165
P					0.023

2.2 两组不良反应发生情况比较 观察组出现大便干结 1 例;对照组出现便秘 1 例、大便干结 1 例、腹胀腹痛 1 例。观察组不良反应发生率 2.50% (1/40)略低于对照组 7.50% (3/40) ($P>0.05$)。

2.3 两组细胞免疫功能比较 治疗前,两组免疫功能指标比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$);观察组治疗后 $CD4^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 、 $CD3^+$ 高于对照组, $CD8^+$ 低于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组细胞免疫功能比较($\bar{x}\pm s$)							
时间	组别	n	CD3 ⁺ (%)	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
治疗前	观察组	40	62.78± 3.41	38.51± 6.30	33.70± 1.98	1.14± 0.25	
	对照组	40	61.43± 3.15	38.42± 6.21	33.85± 1.60	1.14± 0.22	
	t		1.839	0.064	0.373	0.000	
治疗后	观察组	40	77.44± 3.81	49.52± 6.94	26.74± 1.82	1.85± 0.32	
	对照组	40	67.81± 3.21	41.71± 6.62	29.60± 1.41	1.41± 0.31	
	t		12.225	5.150	7.857	6.388	
	P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	

2.4 两组症状改善时间比较 观察组大便性状、腹泻、发热、腹胀等改善时间明显短于对照组 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组症状改善时间比较(d, $\bar{x}\pm s$)					
组别	n	腹泻	大便性状	发热	腹胀
观察组	40	2.58± 0.84	1.92± 0.34	1.14± 0.27	2.21± 0.68
对照组	40	4.68± 1.11	5.12± 1.11	2.44± 0.53	3.19± 0.74
t		9.541	17.434	13.823	6.167
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

消化不良性腹泻具有发病率高、发病机制复杂等特点^[9-10]。由于患儿年龄小,消化系统发育尚不完善,胃容积小,胃蛋白酶分泌量低,对食物消化能力弱,易出现消化不良性腹泻^[11-12]。腹泻时间长会增加胃肠道负担,导致机体水电解紊乱、酸碱平衡失调,严重影响患儿身心健康。

中医认为小儿消化不良属“积滞”范畴,而脾具有运化水谷作用,当脾功能失调时,易引起消化不良。醒脾养儿颗粒属于中成药,醒脾养儿颗粒由一点红、毛大丁香、山栀茶、蜘蛛香组成,具有固肠止泻、醒脾开胃作用,且作用温和不刺激^[13-15]。酪酸梭菌活菌属革兰氏阳性厌氧菌,能够抵抗大部分抗生素,酪酸梭菌活菌在人体内会释放大量的丁酸,有效抑制肠黏膜损伤处细菌,进而提高肠黏膜免疫屏障,维持肠道正常菌落平衡^[16-18]。同时,酪酸梭菌活菌能与肠道内部其他菌群共存,消耗氧气,抑制有害菌群生长,维持肠道菌落平衡,从而达到调节胃肠道功能的作用^[19-20]。本研究结果显示,观察组治疗总有效率 95.00% (38/40) 明显高于对照组 77.50% (31/40) ($P<0.05$),症状改善时间短于对照组,提示醒酪酸

梭菌活菌散 + 脾养儿颗粒治疗消化不良性腹泻疗效确切,能快速缓解症状。本研究结果还显示,观察组治疗后 $CD4^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 、 $CD3^+$ 高于对照组, $CD8^+$ 低于对照组 ($P<0.05$);观察组不良反应发生率略低于对照组 ($P>0.05$)。提示酪酸梭菌活菌散 + 醒脾养儿颗粒能进一步提高免疫功能,促进病情恢复,且不良反应发生率低。

综上所述,醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌活菌散治疗消化不良性腹泻效果显著,能提高机体免疫力,促进病情恢复。

参考文献

[1]张慧华,邓燕,李中跃.功能性消化不良发病机制研究进展[J].中国实用儿科杂志,2019,34(7):602-607.

[2]彭方敏.醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌活菌散治疗小儿消化不良性腹泻[J].实用中西医结合临床,2021,21(5):90-91.

[3]吕明星,袁丽宜,曾媛媛,等.醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌活菌散治疗小儿消化不良性腹泻有效性与安全性的 Meta 分析[J].中国药房,2019,30(22):3132-3137.

[4]祁会娟.醒脾养儿颗粒联合益生菌制剂治疗小儿抗生素相关性腹泻[J].实用中西医结合临床,2020,20(4):47-48.

[5]常瑱蓉,符改梅.醒脾养儿颗粒联合奥美拉唑对功能性消化不良患儿腹胀积分、血清细胞因子及胃蛋白酶原的影响[J].贵州医药,2021,45(6):895-897.

[6]张淑霞.加味葛根芩连汤联合醒脾养儿颗粒治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床研究[J].现代中医药,2019,39(6):97-99,106.

[7]魏秀德.醒脾养儿颗粒联合酪酸梭菌活菌散治疗小儿消化不良性腹泻[J].实用中西医结合临床,2020,20(13):90-92.

[8]郑焕珍.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临床效果分析[J].实用中西医结合临床,2019,19(4):92-94.

[9]陈晨,杨谢安.功能性消化不良肝胃不和证的中医治疗研究进展[J].中医药信息,2019,36(3):122-126.

[10]宋香平.酪酸梭菌活菌散联合醒脾养儿颗粒对小儿消化不良性腹泻的治疗效果[J].实用中西医结合临床,2020,20(9):79-80.

[11]刘晶.健脾胃颗粒联合醒脾养儿颗粒治疗小儿消化不良临床观察[J].光明中医,2019,34(23):3604-3606.

[12]刘晓冉,陈超,边逊,等.醒脾养儿颗粒联合益君康对消化不良性腹泻患儿症状及免疫功能的影响[J].中国中西医结合消化杂志,2020,28(8):641-644.

[13]胡成南.枯草杆菌二联活菌颗粒联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的效果及对患儿炎症反应的影响[J].中国医学创新,2020,17(12):39-43.

[14]张霞.醒脾养儿颗粒联合布拉酵母菌治疗小儿功能性消化不良观察[J].实用中西医结合临床,2020,20(10):128-129.

[15]杜绘慧.醒脾养儿颗粒结合推拿治疗小儿脾胃气虚厌食临床疗效[J].现代中医药,2019,39(6):87-89.

[16]张红艳.醒脾养儿颗粒治疗小儿消化不良性腹泻的临床治疗效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(25):183-184.

[17]方玢,秦道建,唐宗生,等.酪酸梭菌二歧杆菌二联活菌对早产小鼠 CD4⁺T 细胞 CD28 和 PD1 表达的影响及意义[J].皖南医学院学报,2019,38(6):519-523.

[18]李冬梅.探究醒脾养儿颗粒与酪酸梭菌活菌散联合治疗小儿消化不良性腹泻的临床效果[J].首都食品与医药,2019,26(4):46.

[19]康艳秋.酪酸梭菌二联活菌散与醒脾养儿颗粒联合治疗小儿消化不良性腹泻的疗效分析[J].药品评价,2019,16(23):50-51.

[20]梁素花,张爱国,孟丽英,等.酪酸梭菌活菌胶囊与美沙拉嗪联合治疗炎症性肠病的临床疗效[J].中国药物与临床,2019,19(23):4134-4136.

(收稿日期: 2021-05-20)