

鞣酸蛋白酵母散治疗小儿腹泻的临床效果分析

徐 静¹ 王业军² 刘莹莹³ 庄 超⁴ 惠曙光⁵ 薛爱丽⁶ 李华南⁷ 王桂云⁸

(青岛妇女儿童医院急诊科, 青岛, 266034)

摘要 目的: 分析鞣酸蛋白酵母散治疗小儿腹泻的临床效果。方法: 2013 年 6 月至 2014 年 6 月之间, 从 200 例患有小儿腹泻的患者中, 任意抽取 2 个组, 即观察组与对照组, 每组人数都是 100 人。观察组患者服用鞣酸蛋白酵母散治疗, 对照组服用思密达治疗。2 个组患者治疗后的各类疗效指标进行比对, 有显效指标、好转指标、无效指标, 以及总有效率指标。结果: 患者治疗后与治疗前比较, 2 个组患者腹泻状况均有不同程度改善, 大便次数均有减少。指标检测显示, 服用鞣酸蛋白酵母散治疗的观察组, 患者总有效率为 98%, 服用思密达的对照组, 患者总有效率为 87%。服用鞣酸蛋白酵母散治疗的观察组, 总有效率指标、以及其它各项疗效指标, 均优于对照组 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。结论: 鞣酸蛋白酵母散治疗小儿腹泻效果显著, 没有不良反应产生, 安全可靠、无不良反应, 适合于临床应用与推广。

关键词 小儿腹泻; 鞣酸蛋白酵母散疗效; 治疗小儿腹泻

Clinical Effect of Tannic Albumin Tannate and Barm Powder in the Treatment of Infantile Diarrhea

Xu Jing¹, Wang Yejun², Liu Yingying³, Zhuang Chao⁴, Hui Shuguang⁵, Xue Aili⁶, Li Huanan⁷, Wang Guiyun⁸

(Emergency Department of Women and Children Hospital, Qingdao 266034, China)

Abstract Objective: To analyze the clinical effect of Albumin Tannate and Barm Powder in the treatment of infantile diarrhea.

Methods: Two hundred cases of patients enrolled into our hospital from June 2013 to June 2014 were randomly divided into two groups, observation group and control group, with 100 in each. Patients in the observation group took Albumin Tannate and Barm Powder and those in the control group took Smecta. After treatment, curative effects and total effective rates of the two groups were being compared. **Results:** After treatment, the symptoms were relieved in and defecation frequency were decreased in both groups. However, the total effective rate in the observation group was 98% while the control groups was 87%. Other indexes of curative effect also showed that the observation group performed better than the control group, and the differences were of statistical difference ($P < 0.05$). **Conclusion:** Albumin Tannate and Barm Powder is significantly effective to treat infantile diarrhea. With no reported side effects or toxic effects, it could be widely adopted in clinical treatment.

Key Words Infantile diarrhea; Curative effect of Albumin Tannate and Barm Powder; Treatment of infantile diarrhea

中图分类号: R720.597; R725.7; R985; R975+.3 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.12.017

近年来, 小儿腹泻发病率趋高, 已位居呼吸系统疾病发病率前列, 仅次于呼吸道感染。小儿腹泻主要症状是患儿大便次数频繁, 同时伴有呕吐、发烧、腹部疼痛等情况^[1-3]。同时, 小儿腹泻临床的症状表现, 也会根据病情轻重而有所不同。轻度小儿腹泻, 除了大便症状外(1 日 3 次以上), 还有食欲下降, 浑身无力、脸色苍白等。重度小儿腹泻患者, 发病一般相对较急, 除了胃肠会出现上面的症状外, 还有一个突出症状就是脱水。患儿大便次数可达 1 日 10 余次, 便体呈水样状态或者有便血发生。发生小儿腹泻疾病, 一定要重视其治疗, 否则会影响小儿日后的生长发育, 后果不堪设想。

在小儿腹泻药物治疗方面, 家长一定采取谨慎的态度, 最好选用临床疗效较为确切、安全有效的药物, 以下对 200 例接受治疗的小儿腹泻患者, 进行治

疗效果的分析与讨论, 进一步验证治疗小儿腹泻的药物疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2013 年 6 月到 2014 年 6 月之间, 从 200 例患有小儿腹泻的患者中, 任意抽取 2 个组, 即观察组与对照组。观察组中有患者 100 例, 男患者 55 例, 女患者 45 例, 平均年龄为 12 个月, 对照组中同样有患者 100 例, 其中男患者有 54 例, 女患者有 46 例, 平均年龄为 11 个月; 2 个组患者治疗前均伴有发烧、呕吐等症状。观察组患者中有 19 例患者伴发烧, 体温在 38.6 ~ 40 °C, 15 例患者伴有呕吐, 平均 1 d 呕吐 3 ~ 5 次, 对照组患者中有 18 例患者伴发烧, 体温在 38.3 ~ 39.7 °C, 14 例患者伴有呕吐, 平均 1 d 呕吐 3 ~ 4 次; 观察组患者病程在 45 h 左右, 对照组患者病程在 46 h 左右, 观察组患者与对照组

患者,治疗前一般资料无明显统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 入选标准 具有明确的临床症状,明确诊断为小儿腹泻患者;年龄为5岁以下,男女不限;病程在48 h 之内的初始小儿腹泻治疗患者;发病期尚未使用其它相关止泻药物患者;已签署知情同意书,能按要求接受治疗和随访者。以上几种情况为入选患者标准。

1.3 排除标准 对鞣酸蛋白酵母散和思密达有过过敏反应患者,或者有严重过敏史患者;肝肾功能异常的患者;实验室检查初步判定细菌感染患者;患有重度心脑、呼吸、甲状腺、血液系统疾病患者;患有青光眼、糖尿病、或者恶性肿瘤、免疫力低下的疾病患者;以上几种情况为排除患者标准^[4-6]。

1.4 治疗方法 观察组采用鞣酸蛋白酵母散治疗,药物服用方法:口服,1岁以内1袋/次;1~3岁:2袋/次;4~6岁:3袋/次;7岁以上:3~4袋/次;3次/d。对照组采用思密达治疗,药物服用方法:口服,将1袋倒入50 mL 温水中,搅匀后服用。1岁以内,1袋/d;1~2岁每日1~2袋;2岁以上每日2~3袋,以上均分3次口服。

1.5 指标观察 2个组患者治疗后,进行指标观察,包括显效指标和好转指标,无效指标以及总有效率指标。并且对患儿出现的症状进行密切观察,确定是否与研究药物相关,检测治疗前后血、大便常规指标数值,判定实验室检验值异常是否与研究用药有关。

1.6 疗效标准 显效标准为治疗72 h 之内,粪便性状及次数恢复正常,全身症状消失。好转标准为治疗72 h,粪便性状及次数显著好转,全身症状显著改善。无效标准为治疗72 h 之后,无任何好转迹象,或者有加重迹象。患者总有效率=患者显效率+患者好转率。

1.7 统计学方法 统计分析采用SPSS 13.0 统计软件,定量资料组之间,运用 t 检验比较,定性资料组之间,运用 Z^2 检验比较, ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

服用药物后,对2个组患者腹泻的治疗,均有一定效果,大便次数均明显减少,均未出现与药物有关的不良反应,治疗后血、大便常规均处于正常值范围。2个组患者进行疗效指标对比显示,采用鞣酸蛋白酵母散治疗的观察组,患者总有效率为98%,采用思密达的对照组,患者总有效率为87%,观察

组患者显效指标和有效指标,无效指标以及总有效率指标,均优于对照组($P < 0.05$) 差异有统计学意义。详见表1。

表1 临床疗效对比

组别	人数	显效	好转	无效	总有效率
观察组	100	82(82%)	16(16%)	2(2%)	98(98%)
对照组	100	61(61%)	26(29%)	13(13%)	87(87%)

3 讨论

小儿腹泻的治疗,临床一般遵循合理用药,避免脱水,持续科学饮食三原则进行。小儿腹泻病的主要特点是大便频率增加,以及大便性状发生改变,6个月至2岁婴幼儿发病率高,1岁以内约占半数以上。病因有感染性(细菌、病毒、真菌等)及非感染性(生理性、喂养不当、蛋白过敏等),如不及时治疗,可引起脱水及体内电解质紊乱,是造成小儿营养不良、生长发育障碍甚至死亡的主要原因之一。在口服鞣酸蛋白酵母散进行治疗的基础上,配以科学饮食,这样能够大大缩短疾病康复时间,比如喝一些米汤、糖盐水等防止患儿发生脱水。6个月以上的患儿,配以日常软面条和碎食烂饭,这样饮食会起到促进病情康复的作用。

鞣酸蛋白酵母散治疗小儿腹泻,在肠黏膜的保护和修复方面功效突出,能够针对病因靶向治疗,疗效确切可靠。小儿腹泻的病因,主要是由于儿童肠炎或者消化不良而引起的。所以治疗方面,也要针对这些原因来进行。肠道的问题是发病的主因,肠道病菌的入侵导致肠道功能出现病变,肠道菌群失调,从而导致腹泻症状等。治疗时要从恢复肠道功能上入手,特别是肠黏膜的功能。鞣酸蛋白酵母散中的鞣酸蛋白成份具有分解的能力,在进入人体后,可以通过分解的过程来释放鞣酸,这些鞣酸在肠道内与蛋白质充分结合后,会形成沉淀。这层沉淀物就象一层保护膜一样,附在肠的表面,对肠道中炎性反应刺激起到收敛和减轻的作用,直至炎性反应完全消失,肠道菌群平衡,肠黏膜、肠道功能恢复到正常。并且这层沉淀物,还会附着在肠道内,让今后肠道免受病菌的侵袭,起到屏障保护的作用。正因为鞣酸蛋白酵母散,在肠黏膜的保护和修复方面功效突出,才会在止泻、收敛、镇痛的同时,起到保护小儿肠道的作用,让小儿免于遭受腹泻疾病的折磨^[7-10]。实验检测证明,用鞣酸蛋白酵母散治疗小儿腹泻,疗效显著。服用鞣酸蛋白酵母散的观察组患者,100例患儿中有82例效果明显,16例出现好转,大便次

数恢复正常,症消失,总有效率高达 98%,高于服用思密达的对照组。鞣酸蛋白酵母散不仅疗效显著,而且安全无不良反应。因为小儿处于生长发育的关键时期,所以在小儿腹泻的治疗用药方面,要尽量使用疗效安全的药物,把安全性要放在首位,一定要选择没有毒不良反应,对小儿的生长发育不会造成影响的药物。鞣酸蛋白酵母散作为一种复方制剂,从其成份来看就具有很高的安全性,药物含有鞣酸蛋白、干酵母成份。其中干酵母本身为啤酒酵母菌的干燥菌体,食品饮品中提炼而成,所以安全性非常有保障。而且这种成份富含丰富的营养成份,在治疗疾病的同时,还可以帮助患儿补充必要的营养成分,干酵母中含有大量的 B 族维生素及叶酸、肌醇等,这都是小儿成长必需的营养物质,对消化不良、营养不良、食欲不振及 B 族维生素缺乏症的患儿作用十分明显。所以,鞣酸蛋白酵母散既可以作为肠道黏膜保护剂,也可以用来调节肠道菌群,作用十分全面,止泻效果显著,无任何不良反应,具有治疗小儿腹泻和保障小儿健康成长的双重功效。

研究证明:2 个组患者治疗后与治疗前比较,腹泻状况均有不同程度改善,大便次数均有减少。指标检测显示,服用鞣酸蛋白酵母散治疗的观察组,患者总有效率为 98%,服用思密达的对照组,患者总有效率为 87%。服用鞣酸蛋白酵母散治疗的观察

组,总有效率指标、以及其它各项疗效指标,均优于对照组($P < 0.05$),差异具有统计学意义。鞣酸蛋白酵母散治疗小儿腹泻效果显著,没有不良反应产生,安全可靠、无不良反应,适合于临床应用与推广。

参考文献

- [1] 李莉,戴明红,刘丽,等. 小儿腹泻的相关因素及护理[J]. 实用全科医学,2012,6(6):643-644.
- [2] 罗玉琳,姜仪,张小蓉,等. 临床护理路径在小儿腹泻中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志,2012,28(18):59-60.
- [3] 邓小冬. 小儿腹泻的饮食护理体会[J]. 临床合理用药,2013,6(7C):145-146.
- [4] 雷丽虹. 小儿腹泻的饮食护理观察[J]. 健康之路,2013,12(9):405-406.
- [5] 张鹏辉,郑玉强. 婴幼儿腹泻的病原学分析[J]. 重庆医学,2010,39(7):844.
- [6] 王卫平,毛萌,李廷玉,等. 儿科学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社,2013:251.
- [7] 周新菊. 益生菌治疗小儿急性、轻度非感染性腹泻疗效观察[J]. 当代医学,2011,17(25):76-77.
- [8] 齐红梅. 整体护理干预对小儿腹泻疗效的影响[J]. 贵阳中医学院学报,2014,36(4):142-144.
- [9] 王远梅. 整体护理对小儿腹泻的重要性[J]. 健康必读(下旬刊),2013,26(6):235-236.
- [10] 颜晓清. 整体护理路径在小儿腹泻护理中的应用[J]. 医学美容(中旬刊),2014,18(5):389-390.

(2015-10-08 收稿 责任编辑:徐颖)

世界中联中药鉴定专业委员会第二届学术年会在武汉召开

2015 年 10 月 24 至 25 日,世界中医药学会联合会中药鉴定专业委员会第二届学术年会在武汉举行。会议由世界中联中药鉴定专业委员会主办,湖北中医药大学和黑龙江中医药大学、湖北省中医药学会承办。会议开幕式由湖北中医药大学副校长黄必胜教授主持,湖北中医药大学校长吕文亮致欢迎辞。世界中联姜再增副秘书长和国家中医药管理局科技司中医药处副处长陈榕虎、中药鉴定专业委员会会长、黑龙江中医药大学副校长王喜军教授分别讲话。来自中国、加拿大、日本、美国、中国台湾等国家和地区的专家学者近 200 人齐聚一堂,围绕“中药鉴定—传统经验及现代科技”主题开展交流与研讨。

会上,黑龙江中医药大学王喜军教授、辽宁中医药大学康廷国教授、日本名古屋市立大学牧野利明教授、上海中医药大学王峥涛教授、第二军医大学秦路平教授、复旦大学陈道峰教授、沈阳药科大学袁丹教授、北京中医药大学刘春生教授和湖北中医药大学陈科力教授等 14 位国内外知名专家,分别围绕中药鉴定学科中大家共同关注的学术问题作了

学术报告,内容涉及中药鉴定学的内涵、面临的机遇与挑战、传统鉴定经验、现代新技术应用以及药材品质评价等学科热点方向。与会专家学者围绕报告内容展开了热烈深入的讨论和交流。

会议还评选出优秀论文一等奖 2 篇;二等奖 6 篇;三等奖 9 篇。

本次会议的成功举办,进一步传承了中药鉴定学传统经验,加强了对现代科技在中药鉴定领域的推广应用,拓展了该学科的研究领域和内涵,对推动该学科快速发展具有重要意义。

在 10 月 24 日召开的中药鉴定专业委员会第一届理事会上,湖北中医药大学科技处副处长吴和珍教授介绍了本次会议筹备情况及会议安排。理事兼副秘书长王萍介绍了学会网站(www.wfcmzyjd.com)的筹建情况,通过该网络平台为专家发布最新的研究成果。最后,会议决定世界中联中药鉴定专业委员会第三届学术年会将于 2016 年 10 月在美国洛杉矶召开。