

酪酸梭菌活菌散联合葡萄糖酸锌治疗小儿腹泻的临床疗效

张 敏¹ 李恒新²

1. 新疆生产建设兵团第一师医院儿科, 新疆 阿克苏 843000;
2. 新疆生产建设兵团第一师阿拉尔医院儿科, 新疆 阿拉尔 843300

【摘要】 目的 探讨小儿腹泻采取不同方案治疗的价值。方法 选取我院 2021 年 5 月—2022 年 5 月期间收治的 200 例小儿腹泻患儿, 按照抽签法将这 200 例患儿分为两组, 对照组采取酪酸梭菌活菌散治疗, 观察组在对照组基础上加以葡萄糖酸锌治疗, 对比两组结果, 并对数据进行统计分析。结果 观察组总有效率为 98.00%, 对照组为 91.00%, 前一组更高 ($P < 0.05$); 观察组止吐时间、止泻时间及退热时间均短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率为 2.00%, 对照组为 0.00%, 两组比较差异不大 ($P > 0.05$)。结论 在小儿腹泻的治疗中, 应用酪酸梭菌活菌散联合葡萄糖酸锌治疗方案可进一步提升临床疗效, 并可加快患儿症状消退, 同时该方案安全性高, 值得将该方案推广。

【关键词】 小儿腹泻; 酪酸梭菌活菌散; 葡萄糖酸锌; 临床疗效; 症状消退时间; 安全性

小儿腹泻在临床中很常见, 发病率较高, 6 个月~2 岁婴幼儿更高发, 该病最主要的特征为大便次数增多、大便性状改变等, 可伴其它症状, 如烦躁、发热、呕吐、腹痛、嗜睡等, 部分患儿甚至可出现昏迷、休克等, 若不采取及时治疗, 病情持续进展可诱发脱水、低钾血症、低磷血症、代谢性酸中毒等, 故需及早治疗^[1]。药物治疗是常用手段, 酪酸梭菌活菌散是常用的一种, 该药属于酪酸梭菌活菌(芽孢)制剂, 可有效修复患病后已经受损的肠黏膜, 促使肠道炎症缓解或减轻, 并可营养肠道, 利于肠道内有益菌的生长, 可通过促进有益菌的生成而促使肠道菌群平衡得以恢复^[2]。葡萄糖酸锌也是常用药物之一, 该药可有效提升患儿免疫功能, 促进肠上皮修复^[3]。研究发现, 小儿腹泻患儿采取以上两种药物治疗的效果显著^[4]。本研究即分析了这两种药物联合治疗该病的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院 2021 年 5 月—2022 年 5 月期间收治的 200 例小儿腹泻患儿, 按照抽签法将这 200 例患儿分为两组, 即对照组(100 例, 男女人数均为 50 例, 年龄 6 个月~3 岁, 均值 (1.52 ± 0.75) 岁)和观察组(100 例, 男女人数为 51 例、49 例, 年龄 6 个月~3 岁, 均值 (1.59 ± 0.68) 岁)。纳入标准: ①所有患儿均经临床确诊为腹泻; ②无其它消化道疾病; ③家属对此次研究知情同意。排除标准: ①既往存在严

重病史; ②存在严重先天性疾病; ③对此次研究中使用的药物过敏者。将两组一般资料比较, 显示 $P > 0.05$, 有临床对比价值。

1.2 方法 两组均予以止泻、抗感染、纠正水电酸碱紊乱、预防脱水、纠正脱水等治疗, 在此基础上, 对照组采取酪酸梭菌活菌散治疗, 1 袋/次, 2~3 次/d, 温开水送服。观察组在对照组基础上加以葡萄糖酸锌治疗, 酪酸梭菌活菌散用法用量同对照组, 加以葡萄糖酸锌颗粒冲服, 半袋/次, 2 次/d。两组均治疗 1 周。

1.3 观察指标 观察两组的下列指标: ①临床疗效: 评价标准^[5]: 显效: 患儿症状消失, 实验室检查正常; 有效: 患儿症状缓解, 实验室检查好转; 无效: 症状未减轻, 各项实验室检查未变化。②症状消失时间。③安全性: 通过药物不良反应评价。

1.4 统计学分析 使用 SPSS19.0 统计学软件分析数据, 采用 χ^2 检验和 t 检验, 以率(%)和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 表示数据有差异。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 观察组总有效率为 98.00%, 对照组为 91.00%, 前一组更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组症状消退时间对比 观察组止吐时间、止泻时间及退热时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组安全性对比 观察组不良反应发生

率为 2.00%，对照组为 0.00%，两组比较差异不大 ($P>0.05$)。见表 3。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	100	70 (70.00)	21 (21.00)	9 (9.00)	91 (91.00)
观察组	100	89 (89.00)	9 (9.00)	2 (2.00)	98 (98.00)
χ^2		11.075	5.647	4.714	4.714
P		0.001	0.017	0.030	0.030

表 2 两组症状消退时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	止吐时间(d)	止泻时间(d)	退热时间(d)
对照组	100	2.59 ± 0.72	3.48 ± 0.71	2.01 ± 0.65
观察组	100	1.54 ± 0.58	2.26 ± 0.46	1.12 ± 0.23
t		11.357	14.421	12.908
P		0.001	0.001	0.001

表 3 两组安全性对比[n(%)]

组别	例数	恶心	便秘	其它	不良反应
对照组	100	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
观察组	100	1 (1.00)	1 (1.00)	0 (0.00)	2 (2.00)
χ^2		1.005	1.005	0.000	2.020
P		0.316	0.316	1.000	0.155

3 讨 论

小儿腹泻在儿科十分常见,由多因素、多种病原引起,最主要症状为大便次数增多、大便性状改变^[6]。四季均可发生,夏秋季发病率更高,好发于婴幼儿群体。婴幼儿易患腹泻的原因主要与以下因素有关:①消化系统特点:消化系统发育未成熟、消化酶和胃酸分泌不足、对营养物质的需求量大、消化道负担重等;②机体防御能力较差:婴幼儿胃肠道 SIgA 水平、血清免疫球蛋白、胃内酸度均较低,这导致机体极易受到病菌入侵;③人工喂养;④肠道菌群失调^[7]。小儿腹泻若治疗不及时,可诱发多种并发症,并发症对患儿造成的危害较为严重。同时数据调查显示,该病是导致小儿生长发育障碍、营养不良以及死亡的重要原因^[8]。小儿腹泻对患儿造成的危害和不良影响十分严重,故需及早治疗。

目前,临床上治疗该病以调整饮食、控制感染、纠正水电紊乱和酸碱失衡等为治疗原则,多采取药物治疗,常用药物较多,如肠黏膜保护剂、抗生素、止泻药、肠道微生态制剂等。酪酸梭菌活菌散是肠道微生态制剂中极为常用的一种,这种药物为酪酸梭菌活菌(芽孢)制剂,可耐受胃酸进入人体肠道,应用后可分泌一种物质,即酪酸(丁酸),该物质利于修复肠黏膜,并利于促进肠黏膜组织再生,对受损的肠黏膜进行修复,促使肠道

炎症消除或减轻,营养肠道;并利于促进肠道有益菌(双歧杆菌等)生长,抑制肠道有害菌(痢疾志贺氏菌等)生长,促使肠道菌群平衡得以恢复正常;同时可有效减少肠道毒素(氨、胺、吲哚等)的产生,进而避免毒素损害肠黏膜,尽可能地恢复肠道正常生理功能^[9]。并且该药可有效抑制 TNF- α 、IL-8 等炎症因子以及抗结肠抗体 IgG 的过度异常表达,通过这些作用和机理而促使 B 淋巴细胞转化率降低,并通过该过程提升 T 淋巴细胞转化率,进而纠正肠免疫紊乱,消除溃疡、炎症等^[10]。该药除了具备以上多种作用外,还可产生维生素、酶等,利于促进消化^[11]。

锌是维持小儿正常发育必不可少的微量元素之一,锌也可维持和提升机体免疫功能,锌元素参与胸腺和脾的成熟,是淋巴细胞 DNA 复制过程中的必需元素之一,机体缺少该元素后免疫功能可明显降低,免疫功能降低后机体抵御病菌入侵的能力将降低,从而增加腹泻发生风险,同时免疫功能降低后不利于腹泻的好转^[12]。同时研究发现,小儿缺锌可影响机体分泌垂体激素,且味蕾细胞会发生更新,进而诱发食欲下降、食欲不振,消化功能减退,小儿在腹泻好转后若不及时补充锌元素,食欲降低将不利于营养物质摄入,为小儿补充锌元素可促使味蕾细胞再生,提升味觉敏感性,进而提升小儿的食欲^[13]。葡萄糖酸锌是补锌的常用药物,该药应用后可快速为机体补充锌元

素,口服后主要经小肠吸收,经吸收后可促使患儿血液中锌浓度迅速提升,可在短期内达到血药浓度高峰,该药作用维持时间长,多余的锌24h左右即可完全消除,无蓄积性。该药可参与多种含锌依赖酶和锌酶的激活、合成,在机体肠蛋白的消化及吸收、核酸合成、蛋白质合成中起着重要作用,利于促进机体生长发育。并且该药可促使吞噬细胞的吞噬功能、杀菌功能、趋化活力等增强,可通过超氧化物歧化酶维持吞噬细胞的自由基水平,从而发挥良好的辅助杀菌作用^[14]。同时该药可对T淋巴细胞活化发挥诱导作用,通过该过程促使B淋巴细胞激活,并可对抗体形成的释放产生影响,可对免疫细胞产生刺激作用,使其分泌各种细胞因子,进而促使机体抵抗力得以提升。除此之外,该药还可促进各种生理活性酶的合成,还可提高小儿味觉的敏感性,促使小儿食欲增强,进而利于营养物质的摄入,协助促进小儿生长发育,同时该药可促进肠上皮修复,利于腹泻的好转^[15]。

本结果显示,观察组总有效率为98.00%,对照组为91.00%,前一组更高($P<0.05$);观察组止吐时间、止泻时间及退热时间均短于对照组($P<0.05$)。可见联合治疗方案是显著有效的,分析原因可能与以下因素有关,酪酸梭菌活菌散可发挥良好的维持肠道微生态平衡、减轻肠道炎症、减轻毒素损害等作用,葡萄糖酸锌可为小儿补充锌元素,可通过补充锌元素从而提升机体抵抗力,并可提升小儿食欲、促进小儿肠上皮修复、辅助杀菌,两种药物联合应用,促使疗效有效提升。观察组不良反应发生率为2.00%,对照组为0.00%,两组比较差异不大($P>0.05$)。可见相比单一用药,联合用药不会增加药物不良反应,联合用药仍具备较高的安全性。

综上所述,在小儿腹泻的治疗中,应用酪酸梭菌活菌散联合葡萄糖酸锌治疗方案可进一步提升临床疗效,并可加快患儿症状消退,同时该方案安全性高,值得推广。

参考文献

- [1] 郭银浩. 酪酸梭菌活菌散联合葡萄糖酸锌口服液治疗小儿腹泻的效果及对炎症因子水平的影响[J]. 北方药学,2019,16(8):38-39.
- [2] 狄义红. 葡萄糖酸锌联合酪酸梭菌活菌散治疗小儿迁延性腹泻的临床效果分析[J]. 北方药学,2018,15(12):32-33.
- [3] 王宏权. 葡萄糖酸锌口服液联合酪酸梭菌活

菌散治疗轮状病毒肠炎患儿的效果[J]. 河南医学研究,2019,28(10):1846-1847.

- [4] 郭亚琼,于静,高若飞. 酪酸梭菌散剂联合葡萄糖酸锌治疗小儿急性腹泻的效果及对血清白细胞介素6,白细胞介素17水平的影响[J]. 中国临床实用医学,2020,11(5):24-27.
- [5] 康晓梅,刘燕. 酪酸梭菌联合锌制剂治疗小儿腹泻的效果及对血锌,炎症因子水平的影响[J]. 临床医学研究与实践,2019,4(26):100-102.
- [6] 庄建福,陈志贵,白丽燕,等. 酪酸梭菌二联活菌散联合锌制剂治疗小儿腹泻的临床疗效及其对血锌,炎症因子水平的影响[J]. 临床合理用药杂志,2020,13(27):103-105.
- [7] 吕虹艳,朱建丽,袁慧强. 葡萄糖酸锌联合双歧杆菌四联活菌治疗小儿秋季腹泻的临床效果观察[J]. 中国基层医药,2018,25(12):143,151.
- [8] SANDERS E, BANKE K, MACDONALD V, et al. Increasing Use of Zinc for Pediatric Diarrhea Treatment in Benin: The Vital Role of Health Providers [J]. Asian Australasian Journal of Animal Sciences,2015,19(19):1610-1616.
- [9] 李燕燕. 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合葡萄糖酸锌颗粒治疗小儿腹泻的效果分析[J]. 当代医药论丛,2019,17(22):115-116.
- [10] 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.
- [11] 郑焕珍. 酪酸梭菌活菌散联合葡萄糖酸锌治疗小儿腹泻的临床疗效观察[J]. 淮海医药,2018,36(6):731-733.
- [12] 黄瑶琴,赵芳芳. 双歧杆菌三联活菌散联合葡萄糖酸锌对儿童厌食症患者疗效及其肠道菌群的影响[J]. 中国微生态学杂志,2019,31(4):453-455,474.
- [13] 杨锦菊,阚建科,陈涛,等. 醒脾养儿颗粒联合葡萄糖酸锌治疗小儿肠炎的临床疗效观察及外周血白细胞水平变化[J]. 山西医药杂志,2018,47(10):1185-1186.
- [14] 刘霞,魏宗成. 酪酸梭菌活菌散联合葡萄糖酸锌口服液治疗小儿腹泻的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2019,12(14):90-91.
- [15] 崔树利. 葡萄糖酸锌联合双歧杆菌四联活菌治疗小儿秋季腹泻的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(24):150,158.