

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2014.02.17

# 酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌二联活菌制剂治疗儿科最常见 3 种不同类型腹泻的疗效观察

张 丽, 赵 莉

(<sup>1</sup>北京市第六医院 儿科, 北京 100007; <sup>2</sup>北京垂杨柳医院 儿科, 北京 100022)

**摘要:**[目的]探究酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌二联活菌制剂治疗儿科 3 种不同类型腹泻(小儿生理性、喂养不当、乳糖不耐受所致)的疗效观察。[方法]选取 40 例腹泻患儿,按照治疗方式的不同将其分为对照组和试验组,每组 20 例。对照组采用常规治疗方式,试验组在对照组治疗的基础上给予酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌二联活菌制剂。观察并比较 2 组患儿 3 种不同类型腹泻的临床疗效。[结果]经治疗后,试验组的总有效率(95.00%)明显高于对照组的总有效率(70.00%)、试验组的不良反应率(5.00%)明显低于对照组的不良反应率(30.00%),差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。[结论]运用酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌二联活菌制剂治疗最常见 3 种不同类型腹泻患儿,临床疗效明显好于常规治疗方式,值得临床推广应用。

**关键词:**腹泻; 酪酸梭菌; 婴儿型双歧杆菌

**中图分类号:**R 723.1

**文献标志码:**A

**文章编号:**1671-038X(2014)02-104-02

儿科腹泻是一类临床上多发的常见病,是由于病原体以及各种外来因素所引起的患者大便次数增多,并且大便的性状出现相应的改变<sup>[1-2]</sup>。出现儿科腹泻的病因主要为感染性腹泻和非感染性腹泻,前者,主要是病毒、细菌真菌等感染导致;后者主要因为饮食、过敏、气候等条件所导致<sup>[3]</sup>。对于小儿来说,由于其消化系统发育尚未成熟,其胃酸和消化酶相对较少,消化酶的活性也会相对降低,因此若食物出现质量和分量的改变,则对患者有较大的影响<sup>[4]</sup>。本研究旨在分析酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌二联活菌制剂对小儿生理性腹泻、喂养不当和乳糖不耐受等 3 种不同类型腹泻的疗效。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取 2010-04—2012-08 期间接受治疗的 40 例腹泻患儿,按照治疗方式的不同将其分为对照组和试验组,每组 20 例。对照组中男 10 例,女 10 例,年龄 0~3(2.1±0.8)岁,其中生理性腹泻 5 例(男 2 例,女 3 例),喂养不当 7 例(男 3 例,女 4 例),乳糖不耐受 8 例(男 5 例,女 3 例);试验组中男 10 例,女 10 例,年龄 0~4(1.9±0.5)岁,其中生理性腹泻 6 例(男 3 例,女 3 例),喂养不当 9 例(男 6 例,女 3 例),乳糖不耐受 5 例(男 1 例,女 4 例)。

2 组患者年龄、性别、临床表现、发作类型等均差异无统计学意义,具有可比性( $P>0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

对照组患者采取常规治疗方式进行治疗。试验

组患者在对照组治疗的基础上加用酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌二联活菌制剂,首先给予酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌,药物为每袋 500mg,对于<1 岁者每次 250mg,≥1 岁者每次 500mg,每天早晚各一次,用药至患儿不再出现腹泻。

### 1.3 疗效评定标准<sup>[5]</sup>

显效:腹泻不再发生,病情完全得到控制;有效:病情得到基本的控制;无效:病情未得到任何控制。总有效率=显效率+有效率。同时观察患者的不良反应发生情况。

### 1.4 统计学处理方法

统计分析时采用 Spss17.0 软件分析,用  $\chi^2$  检验计数资料。

## 2 结果

经治疗后,试验组 20 例中显效 8 例,有效 6 例,无效 6 例,总有效率 95.00%;对照组 20 例中显效 14 例,有效 5 例,无效 1 例,总有效率 70.00%;试验组的总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

治疗过程中,试验组 20 例中仅 1 例发生呕吐,不良反应率为 5.00%;对照组 20 例中 2 例发生痉挛,4 例发生呕吐,不良反应率为 30.00%;试验组的不良反应率明显低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

小儿腹泻经常被称为腹泻病,此病是由多种病原体和各类因素共同引起的,并且患儿的大便会出现次数增多和大便的形状出现不同寻常的改变。在

我国,儿科腹泻是消化道综合征最为常见的疾病,对于 1 岁左右的患儿来说,发病率较高,并且此病是造成小儿出现营养不良和生长发育迟缓的主要诱发原因<sup>[5]</sup>。此病是由病毒、细菌和真菌等感染引起的腹泻和由于饮食和过敏等因素造成的非感染性的腹泻<sup>[6]</sup>。对于婴幼儿来说,由于其消化系统不成熟,胃酸和消化腺酶便会出现分泌极少情况,导致患儿的胃肠道出现意外,消化功能紊乱,继而出现腹泻<sup>[7]</sup>。并且由于婴幼儿的胃酸低,所以进入患儿体内的细菌和真菌便无法得到较好的消灭。患儿体内的血清免疫球蛋白也会出现相应的减少,新生儿出生后由于没有完整地肠道菌群,所以在为患者进行药物治疗等,均会导致婴幼儿的肠道出现严重的感染状况<sup>[8]</sup>。

酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌二联活菌制剂是一类能够对于急慢性的腹泻和便秘有一定疗效的药物,并且双歧杆菌活菌在肠道内能够和肠部的上皮细胞相应的结合,能够使得致病菌和条件致病菌无法进入到患儿的体内,防止肠道出现不适引发腹泻<sup>[9]</sup>。此药物能够很好地在较短时间内发挥其临床药效,降低患儿肠道内的 pH 值,建立有效的菌群,使肠道内的肠源性毒素明显的减少,为患儿解除了病痛的折磨<sup>[10]</sup>。

从本研究结果中,我们不难发现,与常规治疗方式相比较,运用酪酸梭菌和婴儿型双歧杆菌二联活菌制剂来治疗儿科不同类型的腹泻,其总有效率高、不良反应率低。此药物能够使患儿的病情得到良好的恢复,极大地缩短了患儿病情治疗的时间,明显减少患儿的病痛时间,为患儿提供了良好的医疗条件,

不良反应少,安全可靠,在临床上值得推广应用。

参考文献

[1] 欧亚娟,刘雪琴. 酪酸梭菌、婴儿型双歧杆菌二联活菌治疗小儿急性腹泻病的临床观察[J]. 儿科药理学杂志, 2010,16(10):23-24.

[2] 焦富勇,白涛敏,商 靖. 小儿腹泻病治疗新进展[J]. 实用儿科临床杂志,2011,26(7):535-537.

[3] 何 靖,赵玉民. 酪酸梭菌二联活菌制剂治疗小儿腹泻的临床探讨[J]. 中国现代药物应用,2012,6(23):60-61.

[4] 李朝友,石微娜,黄会芝,等. 酪酸梭菌二联活菌制剂治疗儿科不同类型腹泻的疗效观察[J]. 中国微生态学杂志,2011,23(10):918,920.

[5] 赵 贇. 微生态制剂在几种不同类型腹泻中的临床应用[J]. 上海医药,2010,31(5):227-228.

[6] PATEL A,MAMTANI M,DIBLEY M J,et al. Therapeutic value of zincsupplementation in acute and persistent diarrhea: A systematic review[J]. PloS One, 2010,5:e10386-10386.

[7] 栗守芳. 口服酪酸梭菌双歧杆菌二联活菌散剂和蒙脱石散剂联合治疗婴幼儿抗生素相关性腹泻的疗效观察[J]. 实用医技杂志,2012,19(9):972-973.

[8] 傅思武,周殿元,苏 露,等. 酪酸梭菌-双歧杆菌二联活菌制剂对慢性腹泻患者肠道菌群的影响[J]. 中国微生态学杂志,2009,21(10):934-935.

[9] 许 珂,魏 萍. 益生菌作用机制的研究进展[J]. 中国微生态学杂志,2009,21(1):90-93.

[10] CARMEN C,JUSS I M,SEPPO S. In vitro analysis of probiotic strain combinations to inhibit pathogen adhesion to human intestinalmucus[J]. Food Res Intern, 2007,40:629-636.

“报告”与“报道”的使用规范

“报告”的含义比较多:①宣告、告诉;②对上级有所陈请或汇报时所作的口头或书面的陈述;③在会议上向群众所作的正式陈述;④手下进领导的办公室进门之前的一种告知:“报告,我来了”;⑤告状:打小报告。

“报道”则通常是通过报纸、杂志、广播、电视或其他形式把新闻或成果告诉大家或指用书面或广播、电视形式发表的文稿。所以在期刊的栏目中要用“研究报道”、“病例报道”而不是“研究报告”、“病例报告”;同样“报告如下”也应写作“报道如下”。