

喜炎平注射液联合蒙脱石散治疗小儿轮状病毒肠炎临床研究

徐睿霞

青海大学附属医院, 青海 西宁 810000

[摘要] 目的: 观察应用喜炎平注射液与蒙脱石散联合治疗小儿轮状病毒肠炎的临床疗效。方法: 将 83 例轮状病毒肠炎患儿采用抽签法随机分成对照组 44 例和实验组 39 例, 2 组均采用常规输液等综合性对症处理, 对照组加用利巴韦林注射液, 实验组加用喜炎平注射液和蒙脱石散联合治疗, 2 组均治疗 3 天, 观察 3 周。比较 2 组的临床疗效。结果: 实验组患儿主要症状消退时间及住院时间均短于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗 3 天后, 总有效率实验组为 89.7%, 对照组为 65.9%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。观察 1 周、2 周、3 周, 2 组的大便轮状病毒转阴率分别比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 喜炎平注射液与蒙脱石散联合应用于小儿轮状病毒肠炎的临床治疗, 能明显缩短病程, 疗效显著。

[关键词] 轮状病毒肠炎; 儿童; 中西医结合疗法; 喜炎平注射液; 蒙脱石散

[中图分类号] R521.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 09-0128-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.059

腹泻病是由多因素及多病原所引起的, 以大便性状改变和次数增多为特点的一组消化道综合征, 为我国婴幼儿临床常见疾病。而其中最典型的秋季腹泻, 是因感染人类轮状病毒引起, 其起病急骤, 病情发展变化快, 目前尚无特殊治疗手段^[1]。笔者近年来应用喜炎平注射液联合蒙脱石散治疗轮状病毒肠炎患儿, 取得了较为显著的治疗效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 根据《儿科学》^[2]中的诊断标准进行诊断, 表现为: 每天大便的次数增多或达数十次; 大便多呈蛋花汤、水样性状改变; 大便镜检多见大量脂肪球, 偶尔可见少量白细胞; 快速检测大便轮状病毒, 结果呈阳性。所有检查结果符合小儿泄泻的诊断标准^[3]。

1.2 纳入标准 大便轮状病毒抗原检测, 结果呈阳性; 大便呈黄色稀水样或是蛋花汤样, 腥臭, 镜检未发现脓细胞, 大便培养未发现致病菌生长; 大便次数每天 > 4 次; 年龄 2 月~3 岁。患儿家属签署知情同意书。

1.3 排除标准 合并其他器官功能不全或系统性疾病患儿; 免疫缺陷患儿; 合并有先天性胃肠畸形的患儿。

1.4 一般资料 以 2010 年 5 月~2012 年 6 月在本院诊治的 83 例轮状病毒肠炎患儿为研究对象, 采用抽签法随机分成对照组和实验组。对照组 44 例, 男 24 例, 女 20 例; 年龄 5 月~3 岁, 平均(12.5±3.7)月; 脱水: 轻度 20 例, 中度 19 例, 重度 5 例; 大便次数: 每天少于 8 次者 29 例, 8 次以上

者 15 例。实验组 39 例, 男 20 例, 女 19 例; 年龄 5 月~2.5 岁, 平均(12.3±3.5)月; 脱水: 轻度 19 例, 中度 16 例, 重度 4 例; 大便次数: 每天少于 8 次者 25 例, 8 次以上者 14 例。2 组性别、病情、年龄等经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2 组患儿均予以常规输液纠正脱水症状, 维持水、电解质、酸碱平衡。

2.1 对照组 加用利巴韦林注射液(成都平原药业有限公司), 10~15 mg/(kg·d), 注入 100 mL 5% 葡萄糖注射液中静脉滴注, 每天 1 次, 静脉滴注 3 天, 观察 3 周。

2.2 治疗组 加用喜炎平注射液(江西青峰药业有限公司), 0.2~0.4 mL/(kg·d), 注入 100 mL 5% 葡萄糖注射液中静脉滴注; 同时口服蒙脱石散[博福-益普生(天津)制药有限公司], 6 月内的患儿使用剂量为每次 1/3 包, 每天 3 次; 6~12 月患儿, 每次 1/2 包, 每天 3 次; 1~3 岁患儿每次 1 包, 每天 3 次; 首次剂量加倍, 每 3 g 加 50 mL 温水, 空腹饮用, 疗程为 3 天, 观察 3 周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察并记录患儿发热、呕吐及腹泻等主要症状消失时间、住院时间; 观察并记录 2 组患儿 3 天、1 周、2 周及 3 周的轮状病毒转阴率。

3.2 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件进行统计分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。

[收稿日期] 2014-05-20

[作者简介] 徐睿霞 (1976-), 女, 主治医师, 研究方向: 新生儿疾病。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准^[4] 显效：治疗 1~2 天后，临床症状完全消失，大便次数恢复正常或是减至每天 2 次，大便性状正常；有效：治疗 2~3 天后，临床症状基本消失，大便次数减至每天 2 次，大便性状好转，但是水分明显减少；无效：治疗 3 天后，大便次数仍然每天多于 2 次或者大便性状无显著变化，甚而病情加重者。

4.2 2 组主要症状消退时间及住院时间比较 见表 1。实验组患儿主要症状消退时间及住院时间均短于对照组，差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组主要症状消退时间及住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	发热(h)	呕吐(d)	腹泻(d)	住院时间(d)
实验组	39	26.67±6.32	1.01±0.41	3.01±1.11	5.52±1.39
对照组	44	32.33±7.01	1.67±0.39	4.52±1.15	7.36±1.35

与对照组比较，① $P < 0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。治疗 3 天后，总有效率实验组为 89.7%，对照组为 65.9%，2 组比较，差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
实验组	39	27(69.2)	8(20.5)	4(10.3)	35(89.7)
对照组	44	24(54.5)	5(11.4)	15(34.1)	29(65.9)

与对照组比较，① $P < 0.05$

4.4 2 组各时间段轮状病毒转阴情况比较 见表 3。观察 1 周、2 周、3 周，2 组的大便轮状病毒转阴率分别比较，差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

表 3 2 组各时间段轮状病毒转阴情况比较 例(%)

组别	n	3 天	1 周	2 周	3 周
实验组	39	12(30.8)	26(66.7)	35(89.7)	39(100)
对照组	44	10(22.7)	19(43.2)	30(68.2)	39(88.6)

与对照组比较，① $P < 0.05$

5 讨论

轮状病毒是全球范围内引起婴幼儿严重腹泻的最主要的一种病原体，其侵入肠道后，于小肠绒毛顶端上皮细胞进行复制，使绒毛缩短变平，丧失上皮细胞，无刷状缘的隐窝立方细胞取代正常刷状缘，使得小肠黏膜吸收电解质以及水分的能力受损^[5]；有研究表明，婴幼儿在感染轮状病毒后，机体免疫受到抑制，全身以及局部 B 细胞增殖功能降低，抗体分泌减少，使得机体的保护与中和作用降低^[6-7]。因此，抑制病毒的复制、调理患儿的免疫功能对于治疗本病意义非凡。

喜炎平注射液其主要的有效成分为水溶性穿心莲内酯，是天然植物穿心莲的主要有效成分，有祛热解毒、消炎止痛之功

效，同时可通过加强中性粒细胞、巨噬细胞等的吞噬能力而引起抗病毒作用^[8]。蒙脱石散具有极强的消化道黏膜覆盖能力以及吸附作用，可吸附病原体，是一种加强消化道黏膜屏障的保护剂，可抑制轮状病毒传播^[9]，避免消化道黏膜因轮状病毒感染而发生组织学变化，同时能够固定、抑制消化道内病毒、细菌及其毒素；其对消化道黏膜的覆盖保护作用，结合黏液糖蛋白，从质和量上修复、提高黏膜屏障对攻击因子的防御能力^[10]。

本研究结果显示，喜炎平注射液与蒙脱石散联合治疗的实验组患儿，主要症状消退时间及住院时间均短于对照组($P < 0.05$)。2 组治疗 3 天后，实验组的总有效率高于对照组($P < 0.05$)。观察 1 周、2 周、3 周，实验组的大便轮状病毒转阴率均高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述，喜炎平注射液与蒙脱石散联合应用于小儿轮状病毒肠炎的临床治疗，能明显缩短病程，疗效显著。

[参考文献]

- [1] 谢基灵, 黄小泰. 轮状病毒肠炎患儿血清锌水平及补锌治疗的意义[J]. 儿科药学杂志, 2010, 16(1): 18-20.
- [2] 沈晓明, 王卫平. 儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 246-256.
- [3] 刘显志, 李代云, 方兰英. 消旋卡多曲颗粒治疗婴幼儿腹泻的疗效观察[J]. 实用全科医学, 2008, 6(4): 343-344.
- [4] 盛丽, 毕美芬, 兰志建, 等. 锌剂联合喜炎平注射液治疗婴幼儿轮状病毒肠炎效果观察[J]. 中国乡村医药杂志, 2014, 21(5): 32-33.
- [5] Lukaeik M, Thomas RL, Aranda JV. Ameta-analysis of the effects of oral zinc in the treatment of acute and persistent diarrhea[J]. Pediatrics, 2008, 121(2): 326-336.
- [6] Yang LM, Fang YC. Clinical investigate and epidemiological of rotavirus enteritis in children[J]. Zhonghua Shi Yan He Lin Chuang Bing Du Xue Za Zhi, 2011, 25(5): 371-373.
- [7] Asano KM, Gregori F, Souza SP, et al. Bovine rotavirus in turkeys with enteritis [J]. Avian Dis, 2011, 55(4): 697-700.
- [8] 王红霞. 喜炎平治疗小儿轮状病毒肠炎 142 例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2013(6): 66-67.
- [9] 王琼, 李敏. 消旋卡多曲颗粒联合蒙脱石散治疗婴幼儿轮状病毒肠炎疗效观察[J]. 实用医学杂志, 2009, 25(4): 637-638.
- [10] 曹敏. 八面蒙脱石灌肠治疗儿童急性腹泻病 120 例临床疗效观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2009, 8(2): 94-95.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)