

# 消旋卡多曲颗粒联合儿泻停颗粒治疗小儿轮状病毒肠炎 40 例临床观察

卢红飞<sup>1</sup>, 岑利良<sup>2</sup>, 王乃飞<sup>1</sup>

1. 慈溪市第三人民医院儿科, 浙江 慈溪 315324; 2. 慈溪市周巷镇社区卫生服务中心, 浙江 慈溪 315324

**[摘要]** 目的: 观察消旋卡多曲颗粒联合儿泻停颗粒治疗小儿轮状病毒肠炎临床疗效。方法: 将 80 例患儿随机分为对照组和观察组各 40 例, 2 组均给予必要的对症处理、液体疗法。对照组口服蒙脱石散剂; 观察组采用消旋卡多曲颗粒联合儿泻停颗粒治疗。2 组疗程均为 3 天。结果: 总有效率观察组 87.5%, 对照组 55.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。热退时间、止泻时间、止吐时间、脱水纠正时间 2 组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 观察组各项症状消退时间均短于对照组。结论: 消旋卡多曲联合儿泻停颗粒治疗小儿轮状病毒性肠炎, 能显著降低热退时间、止泻时间、止吐时间和脱水纠正时间, 其临床疗效优于单纯的西医。

**[关键词]** 小儿轮状病毒肠炎; 消旋卡多曲颗粒; 泻停颗粒

**[中图分类号]** R516.1 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 06-0181-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2015.06.087

轮状病毒性肠炎是一种由轮状病毒感染造成的急性消化道传染疾病<sup>[1-3]</sup>, 常发于秋冬季节, 6~24 月的婴幼儿是多发人群。轮状病毒性肠炎疾病主要是通过消化道进行传播, 临床表现主要有急性发热、呕吐及腹泻等<sup>[3]</sup>。目前, 临床上以西医对小儿轮状病毒性肠炎患者进行治疗时, 主要目的是抗病毒及对症治疗, 但是疗效并不显著。笔者以消旋卡多曲颗粒联合儿泻停颗粒治疗轮状病毒性肠炎患儿, 疗效显著, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选择 2012 年 2 月—2014 年 2 月慈溪市第三人民医院和周巷镇社区卫生服务中心小儿轮状病毒性肠炎患儿, 共 80 例。随机分为观察组和对照组, 各 40 例。观察组男 23 例, 女 17 例; 平均年龄( $1.53 \pm 0.70$ )岁; 病程( $2.16 \pm 0.51$ )天; 腹泻 8 例, 发热 28 例。对照组男 22 例, 女 18 例; 平均年龄( $1.42 \pm 0.53$ )岁; 病程( $2.15 \pm 0.54$ )天; 腹泻 7 例, 发热 26 例。2 组年龄、性别、病程、腹泻、发热比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 诊断标准** 符合《诸福棠实用儿科学》<sup>[4]</sup>诊断标准。

**1.3 纳入标准** ①年龄 6 月~2 岁; ②患儿全部为急性起病, 每天大便数多于 5 次, 大便性状均为稀糊便、黏液便等; ③经过双抗体夹心斑点酶联法后, 检查到轮状病毒为阳性; ④患儿的大便呈现为正常或者偶尔发现白细胞; ⑤大便经过培养后为阴性; ⑥患儿及其家长配合后, 均能够知情同意; ⑦患儿在就

诊之前, 没有使用药物治疗; ⑧患儿的依从性好, 能够坚持进行门诊治疗, 时间为 1 周以上。

**1.4 排除标准** ①患儿具有心、脑血管、肝、肾等疾病; ②患儿有药物过敏史; ③患儿有脓血便或者具有里急后重; ④患儿在治疗前, 已经进行治疗; ⑤患者具有重度脱水; ⑥患者难以坚持服药进行治疗; ⑦患者服用其他的抗病毒药物者; ⑧患者的依从性较差。

## 2 治疗方法

所有患者在进入医院之前均需要采血后, 以补液、纠正酸中毒等方式治疗。

**2.1 对照组** 服用蒙脱石散剂(哈药集团中药二厂)治疗, 1 岁以下的患儿每天服用 1 袋, 1~2 岁的患儿每天服用 1~2 袋, 2 岁以上的患者每天服用 2~3 袋, 均需要分成 3 次服用, 疗程为 3 天。

**2.2 观察组** 服用消旋卡多曲颗粒(四川百利药业有限责任公司)治疗, 每次 1.5 mg, 每天 3 次, 疗程 3 天。同时患儿服用儿泻停颗粒(杭州胡庆余堂药业有限公司), <6 月的患儿每次服用 1 g, 6 月~3 岁的患儿每次服用 2 g, 每天 2 次, 疗程为 3 天。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 对临床疗效、临床症状消退时间进行分析。

**3.2 统计学方法** 采用 SPSS19.0 进行统计学分析, 计量资料

[收稿日期] 2014-11-21

[作者简介] 卢红飞 (1980-), 男, 医师, 研究方向: 儿科。

以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 $t$ 检验;计数资料行 $\chi^2$ 检验。

#### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:服用药物之后,24~48 h内的腹泻次数逐渐降低至每天2次,大便性状能够恢复至正常,临床症状完全消失。有效:患者服用药物之后,48~72 h内腹泻次数降低至每天2次,大便性状能够好转,水分显著减少,临床症状完全消失。无效:72 h内腹泻没有出现缓解,甚至出现加重,以其他方案进行治疗。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组87.5%,对照组55.0%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	9	13	18	55.0
观察组	23	12	5	87.5
$\chi^2$ 值				6.292
$P$ 值				0.032

4.3 2组治疗后临床症状消退时间比较 见表2。热退时间、止泻时间、止吐时间、脱水纠正时间2组比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组各项症状消退时间均短于对照组。

表2 2组治疗后临床症状消退时间比较( $\bar{x} \pm s$ ) 天

组别	热退时间	止泻时间	止吐时间	脱水纠正时间
对照组	4.85±1.51	6.75±2.42	4.51±0.86	3.31±0.81
观察组	2.61±1.46	3.11±1.74	3.11±1.74	2.12±0.51
$t$ 值	6.291	5.292	7.282	6.092
$P$ 值	0.030	0.028	0.023	0.031

#### 5 讨论

轮状病毒是导致婴幼儿发生腹泻最重要的致病病原,会造成患儿肠上皮细胞出现坏死,使得肠道难以吸收营养物质及水,导致患者的内环境发生紊乱。临床特征主要有大便的次数较多、水分多等,常还会发生脱水、酸中毒等并发症。消旋卡多曲药物是一种较为特殊的脑啡肽酶抑制剂,能够可逆的抑制脑啡肽酶,最终保护内源性脑啡肽防止出现降解,能够防止水及电解质出现过度分泌<sup>[6]</sup>。消旋卡多曲药物进入肠道之后,快速水解能够更加有效的控制住脑啡肽酶抑制剂醋托芬,而醋托芬对脑啡肽酶药物产生的抑制效果,更会增加阿片物质的效果,而阿片物质能够激活人体胃肠道内部的 $\delta$ 阿片受体,造

成cAMP的黏膜水平出现降低,使得小肠绒毛上皮细胞能够吸收 $\text{Na}^+$ 、 $\text{Cl}^-$ 和水,最终可以造成肠液中的 $\text{Na}^+$ 、 $\text{Cl}^-$ 及水总量能够降低。这些不会影响中枢神经系统的脑啡肽酶活性,同时对正常小肠的上皮细胞对水、盐的吸收也不会产生影响。

中医学认为,对于小儿泄泻应该以运脾化湿为目的。研究表明,中药对于小儿泄泻具有良好的治疗效果<sup>[6]</sup>。儿泻停颗粒主要由苍术、羌活、车前子、大黄、甘草、制川乌等成分组成,能够发挥健脾化湿、消肿止泻的效果。苍术能够燥湿健脾,羌活、制川乌能够发挥祛风除湿的效果。车前子能够发挥利水通淋、渗湿止泻的效果。现代药理研究认为,大黄能够发挥抗菌、抗病毒的效果。本次研究提示,观察组在热退时间、止泻时间、止吐时间和脱水纠正时间与对照组比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。总有效率观察组87.5%,对照组55.0%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。提示儿泻停颗粒联合消旋卡多曲对轮状病毒性肠炎患者的疗效更优,患者均未发现较明显的不良反应,值得临床应用。

#### [参考文献]

- [1] 韩粉香. 婴幼儿轮状病毒性肠炎临床诊治分析[J]. 河北医药. 2011, 33(11): 1707.
- [2] 何扬帆, 杨炳中, 谭汉梅, 等. 婴幼儿轮状病毒性肠炎肠外表现145例临床分析[J]. 重庆医学. 2010, 39(8): 962-964.
- [3] Klinckenberg D, Kobbe R, Schneppenheim R, et al. 958 Fatal Human Bocavirus Infection in a Boy with IpeX-Like Syndrome and Vaccine-Acquired Rotavirus Enteritis Awaiting Stem Cell Transplantation[J]. Archives of Disease in Childhood, 2012, 97(Suppl 2): A274.
- [4] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [5] 余彤. 消旋卡多曲联合蒙脱石散治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床研究[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(28): 4445-4446.
- [6] 钱惠儿. 中西医联合用药治疗小儿轮状病毒性肠炎临床观察[J]. 新中医, 2014, 46(6): 152-153.

(责任编辑: 马力)