

· 论 著 ·

广朴止泻口服液治疗婴幼儿腹泻疗效观察

张晓红¹, 代东伶²

(1. 广州市越秀区儿童医院内科 510115; 2. 深圳市儿童医院内科 518026)

摘要:目的 观察广朴止泻口服液治疗婴幼儿腹泻的疗效。方法 收集 2009 年 8 月至 2009 年 11 月婴幼儿腹泻患儿 96 例, 随机分为两组, 治疗组 63 例, 对照组 33 例。治疗组在综合治疗基础上加用中成药广朴止泻口服液, 治疗 3~5 d 后观察疗效。结果 治疗组患儿腹泻次数减少, 每天(2.5±0.3)次; 对照组为每天(4.8±0.7)次, 两组比较, 差异有统计学意义(P<0.001)。治疗组患儿大便形状好转天数达[(3±0.4)d]、腹泻治愈平均天数[(4.5±0.8)d]、食欲好转[(3.5±0.5)d]、精神恢复[(3.2±0.6)d]等方面也优于对照组[分别为(5±0.5)d、(7±1.2)d、(5.5±0.5)d、(4.8±0.8)d], 两组比较, 差异有统计学意义。结论 广朴止泻口服液治疗婴幼儿腹泻效果好, 无 1 例出现不良反应, 可以减少腹泻次数, 减轻脱水程度, 减少静脉补液的痛苦, 值得临床推广应用。

关键词: 婴幼儿腹泻; 广朴止泻口服液; 疗效观察

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2010.15.018

中图分类号: R723.1105; R282.71

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2010)15-1981-01

Effect of Guangim anti-diarrhea oral liquid on diarrhea in infants

ZHANG Xiao-hong¹, DAI Dong-ling²

(1. Department of Internal Medicine, YueXiu District Children's Hospital, Guangzhou 510115, China;

2. Department of Internal Medicine, Shenzhen Children's Hospital, Shenzhen 518026, China)

Abstract: Objective Diarrhea in children is common and frequent disease, which is harmful to infants' health. Effective and fast treatment can reduce the risk induced by diarrhea. **Methods** Ninety-six infant outpatients from March to August in 2009 were randomly divided into treatment group(n=63) and control group(n=33). Patients in treatment group were given Guangim anti-diarrhea oral liquid for 3-5 d. **Results** There was less frequency of defecation, better stool form and appetite than control group. Which are (2.5±0.3)/d, (3±0.4)d, (4.5±0.8)d, (3.5±0.5)d, (3.2±0.6)d in treatment group, and (4.8±0.7)/d, (5±0.5)d, (7±1.2)d, (5.5±0.5)d, (4.8±0.8)d in control group. Guangim anti-diarrhea oral liquid showed satisfactory effect. **Conclusion** Guangim anti-diarrhea oral liquid is an effective chinese medicine for infants' diarrhea which reduce stool frequency, relieve dehydration severity and alleviate the suffering of intravenous rehydration solution.

Key words: infants; diarrhea; Guangim anti-diarrhea oral liquid

急性腹泻是儿童主要的死亡原因, 全世界目前有超过 150 万 5 岁以下儿童死于急性腹泻。腹泻仍然是危害婴幼儿健康的严重疾病之一, 特别是在发展中国家。所以用更好的方法来治疗该病, 值得儿科医生探讨研究。

1 临床资料

1.1 一般资料 收集 2009 年 8 月至 2009 年 11 月婴幼儿腹泻患儿 96 例, 随机分为两组, 治疗组 63 例, 其中男 39 例, 女 24 例; 年龄最大 8 岁, 最小 3 个月, 平均 1.42 岁, <1 岁 32 例, 1~3 岁 23 例, >3 岁 8 例。对照组 33 例, 其中男 18 例, 女 15 例; 平均年龄 1.38 岁, <1 岁 16 例, 1~3 岁 13 例, >3 岁 4 例。

1.2 临床表现 96 例腹泻患儿中大便次数每日大于 10 次 17 例, 其中小于 1 岁婴儿 10 例, 1~3 岁幼儿 7 例, 以每日腹泻 5~10 次者居多(58 例), 3~5 次者 24 例。蛋花样大便及水样便 15 例, 均为 3 岁以下小儿, 其中 1 岁以下 8 例, 1~3 岁 7 例; 其余为泡沫样大便, 少许黏液; 脓血样便 1 例。腹泻伴呕吐 12 例, 其中小于 1 岁 5 例, 1~3 岁 7 例; 每日呕吐次数为 3~5 次, 呕吐物均为胃内容物。其余均为单纯性腹泻。腹泻伴发热 8 例, 其中 3 岁以下 6 例, 3 岁以上 2 例。

1.3 实验室检查

1.3.1 大便常规检查 96 例中查大便常规和轮状病毒 22 例, 轮状病毒阳性 5 例, 少许白细胞、红细胞 8 例, 白细胞++~+++2 例, 正常 7 例。

1.3.2 血常规检查 96 例中进行血常规检查 18 例, 白细胞大于 10×10⁹/L 12 例, >15×10⁹/L 6 例。

1.4 治疗 常规助消化, 减少蛋白质饮食。对于脱水严重、呕吐腹泻 10 例患儿给予补液、抗感染治疗, 其余患儿均给予口服药物治疗。治疗组在此基础上加服广朴止泻口服液, <6 个月者口服半支, 每日 3 次; >6 个月至 1 岁者口服半支, 每日 4 次; >1~3 岁者口服 1 支, 每日 3 次; >3~6 岁者口服 1.5 支, 每日 3 次; >6 岁者口服 2 支, 每日 3 次。

2 结果

治疗组在腹泻次数减少、大便形状改变、食欲增加等方面均优于对照组, 差异有统计学意义(P<0.01), 见表 1。

表 1 两组疗效比较(̄x±s)

组别	腹泻次数 (次/天)	大便形状 好转(d)	腹泻治愈 (d)	食欲好转 (d)	精神恢复 (d)
治疗组	2.5±0.3	3±0.4	4.5±0.8	3.5±0.5	3.2±0.6
对照组	4.8±0.7	5±0.5	7.0±1.2	5.5±0.5	4.8±0.8
P	<0.001	<0.001	<0.005	<0.01	<0.01

3 讨论

急性腹泻是儿童主要死亡原因, 全世界目前仍然有超过 150 万 5 岁以下儿童死于急性腹泻。腹泻仍然是危害婴幼儿健康的严重疾病, 特别是在发展中国家^[1-3]。(下转第 1984 页)

度最大的原理进行尘肺患者疾病负担的综合评价,可以认为 180 例尘肺患者的疾病负担有 40.5% 可能性被综合评判为重度疾病负担。

3 讨 论

随着医学模式的转变,如果疾病负担从生物-心理-社会的角度考虑,疾病负担是一个多维的概念。从患者的角度有客观的直接经济损失、健康寿命年的损失,还有主观的对生活目标、期望、标准以及所关心的生活状态的心理体验,即生活质量的损失。有定量的,也有定性的,就有模糊性,可以利用模糊综合评价法对疾病负担的严重程度进行综合评价。

本研究采用因子分析法确定 10 项指标的权重显示,尘肺患者的生活质量占其疾病负担的比重较高,说明生活质量降低是尘肺患者疾病负担的重要内容。因此,将心理学结合临床医学,通过疾病知识宣讲、饮食指导以及积极开展心理健康教育等方式减轻或消除由情绪行为引起的各种症状,增强患者战胜疾病的信心,对提高生活质量很重要^[8];另外随病情进展,咳嗽、胸痛、胸闷等临床症状加重,呼吸困难,缺氧导致低氧血症及酸碱平衡失调一系列改变,不仅影响躯体活动,也使心理、精神紊乱。因此,应给予积极治疗,缓解病情,康复锻炼,恢复功能,使患者生活愉快、舒适,提高生活质量。

从模糊综合评价的结果看,尘肺患者的疾病负担较重,有 40.5% 可能性被综合评判为重度疾病负担。尘肺患者因病导致长期残疾和早逝,必然导致直接医疗费用高、健康寿命年的损失以及人们对自己的身体状态、心理功能、社会能力及个人综合状况的感觉较差。

尘肺病的寿命损失、经济损失以及生活质量的降低程度随疾病进展和残疾程度的提高不断增加。总之,尘肺病带来的无论是健康寿命年的损失还是因病造成的经济损失以及对尘肺

患者的生活质量的影响都是巨大的。普及职业病防范知识、提高农民工防范职业能力^[9]、搞好粉尘治理健康监护和预防尘肺新病例出现是减轻尘肺病疾病负担的关键。

参考文献:

- [1] 中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所. GBZ70-2002 尘肺病诊断标准[S]. 北京:法律出版社,2002.
- [2] 梁保松,曹殿立. 模糊数学及其应用[M]. 北京:科学出版社,2007.
- [3] 纪爱兵,庞佳宏,李树环,等. 社区老年人生活质量的模糊综合评定模型及其应用[J]. 现代预防医学,2007,34(3):439.
- [4] 冯晓黎,韩中明,李兆良. 模糊综合评价脑血管治疗质量[J]. 中国卫生统计,2002,19(6):349.
- [5] Ware JE, Sherburne CD. The MOS 36-item short-form health survey(SF-36):I. conceptual framework and item selection[J]. Med Care,1992,30:473.
- [6] 郭义霞,刘朝杰,李宁秀,等. 生命质量评价领域及其权重值的确定方法[J]. 现代预防医学,2004,31(1):4.
- [7] 李跃平,黄子杰. 用因子分析技术评价老年心血管疾病患者的生存质量[J]. 中国公共卫生,2000,16(8):729.
- [8] 廖平,史树贵. 卒中后偏瘫患者康复期健康教育[J]. 重庆医学,2009,38(11):1336.
- [9] 林忠文,李冀宁. 普及职业病防范知识,提高农民工职业病防范能力[J]. 广西医学,2008,30(12):1981.

(收稿日期:2009-10-22 修回日期:2010-01-12)

(上接第 1981 页)

近年来对于婴幼儿腹泻的治疗取得了一些成果,死亡率已大大减低,但如何更好地治疗该病、将腹泻危害减少到最小程度、增进婴幼儿身心健康、减轻疾病痛苦、减轻家庭负担仍是当今医务工作者的艰巨任务。作者在临床工作中采用广朴止泻口服液治疗婴幼儿腹泻,取得满意疗效。广朴止泻口服液为纯中药,主要成分为藿香、陈皮、泽泻、厚朴、车前草、茯苓、六神曲等,具有止泻、止吐、止腹痛、助消化、开胃健脾等功能,治疗感染性腹泻和非感染性腹泻均有较好的效果^[4-7]。中药里面含钾、钠、钙等微量元素以及消化酶^[8-10],该药是中成药通过科学提炼组成^[11-12],减少传统煲药对一些成分的破坏和利用,对于减轻腹泻次数及大便量、恢复大便形状、小儿精神及胃口的恢复均明显优于对照组。治疗组患儿无 1 例出现不良反应,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 叶礼燕,陈凤钦. 腹泻治疗解读[J]. 中国实用儿科杂志,2009,24(12):972.
- [2] 王伟. 婴幼儿腹泻的中医治疗研究进展[J]. 吉林中医药,2004,24(7):56.
- [3] 刘奔,韩新民. 婴幼儿腹泻的中医治疗[J]. 江西中医药,

2009,40(313):70.

- [4] 王晓波,苗艳君. 婴幼儿腹泻的中医治疗[J]. 内蒙古中医药,2006,25(6):25.
- [5] 杨书宝. 中西医结合治疗婴幼儿秋季腹泻[J]. 中医儿科杂志,2006,2(5):32.
- [6] 周伟,兰天明,李国立. 中西医结合治疗婴幼儿秋季腹泻 260 例临床观察[J]. 实用预防医学,2006,13(2):426.
- [7] 孟宪军,王文革,邵铭熙. 婴幼儿腹泻推拿疗法近况析义[J]. 辽宁中医学院学报,2004,6(2):99.
- [8] 杨健,余延芬,刘爱国,等. 中医四联法治疗婴幼儿腹泻的临床研究[J]. 河北中医药学报,2007,22(3):35.
- [9] 吴正春. 云南白药治疗婴幼儿轮状病毒腹泻的临床观察[J]. 中国实用乡村医生杂志,2009,16(4):38.
- [10] 张一举,张炬倩,李晨,等. 婴幼儿持续性腹泻研究的新进展[J]. 西部医学,2006,18(4):478.
- [11] 刘作义. 儿童炎症性肠病[J]. 中国实用儿科杂志,2006,21(1):4.
- [12] 董永绥. 加强对小儿慢性腹泻病的研究[J]. 中国实用儿科杂志,2006,21(1):1.

(收稿日期:2009-11-10 修回日期:2010-01-10)