

小儿双解止泻颗粒对轮状病毒性肠炎的治疗效果研究

高艳阳

江苏省新沂市人民医院儿科 江苏 新沂 221400

【摘要】目的 研究和观察治疗小儿轮状病毒性肠炎患者时使用双解止泻颗粒的效果。**方法** 收集小儿轮状病毒性肠炎患者共 102 例, 随机分为观察组与对照组, 各 51 例, 对照组患儿进行西药治疗, 观察组在此基础上使用双解止泻颗粒进行治疗, 将两组患儿的临床效果、症状缓解时间进行观察和对比。**结果** 观察组患儿治疗后的总有效率明显高于对照组, 观察组患儿的止吐时间、止泻时间、退热时间均显著短于对照组, P 均 <0.05 。**结论** 在小儿轮状病毒性肠炎患者的治疗过程中, 使用双解止泻颗粒能够获得更佳的疗效, 并迅速缓解患儿的临床症状, 值得推广应用。

【关键字】 双解止泻颗粒; 小儿轮状病毒性肠炎; 治疗效果
[中图分类号]R272 [文献标识码]A

[文章编号]1672-5018 (2015) 08-218-01

小儿轮状病毒性肠炎指的是由于轮状病毒导致的消化道传染疾病。该疾病的病原体是通过消化道进行传播的, 而且为急性起病, 主要的发病人群为婴幼儿, 且秋季为发病的高峰期, 因此又被称为婴儿秋季腹泻^[1]。患儿的临床症状包括了呕吐、腹泻、发烧, 部分患儿还会出现脱水、电解质紊乱和酸中毒等表现, 对患儿的生长发育会造成严重影响^[2]。在本次研究中, 对小儿轮状病毒性肠炎患儿使用了双解止泻颗粒进行治疗, 现报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2012 年 1 月~2015 年 1 月期间, 我院收治的轮状病毒性肠炎患儿共 102 例, 将其随机分为观察组与对照组, 其中对照组 51 例, 男 27 例, 女 24 例, 年龄在 6 个月~5 岁之间, 平均年龄为 (2.2 ± 1.8) 岁; 观察组 51 例, 男 29 例, 女 22 例, 年龄在 5 个月~5 岁之间, 平均年龄为 (2.4 ± 1.5) 岁。临床表现均存在呕吐、腹泻、发热等症状, 每日排便次数均 >8 次, 且粪便的性状为水样或者蛋花样。两组患儿的年龄、病情等一般资料无显著差异 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 方法

所有患儿均进行对症治疗, 暂停母乳或牛乳喂养, 改用无糖奶粉进行喂养, 同时纠正患儿机体内的电解质紊乱、脱水等症状, 对照组患儿口服蒙脱石散剂或胃肠粘膜保护剂, 药物剂量和服用次数根据患儿的年龄和体重进行酌情加减。

观察组在此基础上使用双解止泻颗粒进行治疗, 每日 3 次口服, 半岁~1 岁患儿每次半袋, 1 岁~3 岁患儿每次 1 袋, 3 岁~5 岁患儿每次 1.5 袋。

1.3 评价指标

将对照组和观察组患儿的临床治疗效果、止吐时间、止泻时间、退热时间进行统计和对比。显效标准: 患儿的临床症状彻底消失, 大便的次数和性状均恢复正常; 有效标准: 患儿的主要症状明显减轻, 大便的次数和性状出现明显好转; 无效标准: 患儿的主要症状没有改善, 甚至出现加重。

1.4 统计学分析

本研究数据以 SPSS18.0 软件进行分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 比较以 t 检验; 计数资料的比较经 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

通过对本案进行观察发现, 观察组患儿的治疗有效率明显高于对照组, 观察组患儿的止吐时间、止泻时间、退热时间均显著短于对照组患儿, P 均 <0.05 。见表 1、表 2。

表 1 两组患儿的治疗效果对比 (n (%))

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	51	14 (27.5)	18 (35.3)	19 (37.3)	32 (62.7)
观察组	51	28 (54.9)	20 (39.2)	3 (5.9)	48 (94.1)

表 2 两组患儿临床症状缓解时间对比 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	止吐时间	止泻时间	退热时间
对照组 ($n=51$)	2.1 ± 1.5	3.9 ± 2.0	2.5 ± 1.8
观察组 ($n=51$)	1.2 ± 0.4	2.1 ± 0.7	1.3 ± 0.3

3 讨论

相关的研究发现, 轮状病毒的感染可能侵犯患者的各个脏器, 使之出现神经系统的症状, 如果没有得到及时有效的治疗还可能累及心肌, 严重威胁患者的健康和生命^[3]。临床的常规用药为西药, 但是会对患儿的胃肠粘膜造成一定伤害, 而且特异性的杀毒效果较差, 若患儿的体质较为敏感, 反而会加重腹泻等症^[4]。

在本次研究中, 对观察组的轮状病毒性肠炎患儿采用了双解止泻颗粒进行治疗, 经过分析对照研究表明, 观察组患儿的治疗有效率明显高于对照组, 观察组患儿的止吐时间、止泻时间、退热时间均显著短于对照组患儿, P 均 <0.05 。在中医学中, 认为轮状病毒性肠炎属于湿热证, 因此在治疗中应遵循清热利湿的原则。而双解止泻颗粒的中药成分包含了车前子、诃子、葛根、升麻、黄芩、地锦草等, 其中车前子能够起到利湿、清热的效果; 诃子则具有收敛固涩的功效; 葛根能够发挥出升阳止泻、解表清热的作用; 升麻可以起到清热解毒、升阳举陷的效果; 黄芩具有祛湿止泻、解表清热的功效; 地锦草能够发挥出清热、解毒、利湿的效果^[5]。因此诸药共奏, 就使双解止泻颗粒具有祛湿、止泻、解表、清热的作用, 能够有效改善患儿的大便性状和大便次数, 并对患儿脏娇嫩、脾不足等问题进行有效的调理, 从而使患儿的临床症状得到了有效、及时、快速的缓解, 效果确切。

综上所述, 在小儿轮状病毒性肠炎患者的治疗过程中, 使用双解止泻颗粒能够获得更佳的疗效, 并迅速缓解患儿的临床症状, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 刘新琼, 赵玉民, 罗世燕, 等. 小儿双解止泻颗粒治疗轮状病毒性肠炎临床观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(27): 164-164.
- [2] 郑邦. 二联活菌联合蒙脱石散剂与葡萄糖酸锌片治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎的疗效分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2011, 19(04): 611-612.
- [3] 刘宏丽, 赵雁丽. 消旋卡多曲治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎 89 例临床疗效观察[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2013, 23(07): 3964-3965.
- [4] 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(08): 962-964.
- [5] 方宝霞, 陈富超, 时晓亚, 等. 热毒宁注射液治疗小儿轮状病毒性肠炎的系统评价[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(17): 2086-2087, 2090.