

小儿双解止泻颗粒联合鞣酸苦参碱胶囊治疗小儿轮状病毒性肠炎伴心肌损伤的效果观察

刘汉英^①

【摘要】目的:探究小儿双解止泻颗粒联合鞣酸苦参碱胶囊治疗轮状病毒性肠炎伴随心肌损伤患儿的临床效果。**方法:**选取笔者所在医院2017年4月-2019年1月收治的96例轮状病毒性肠炎伴随心肌损伤患儿为研究对象,将其按照随机数字表法分为观察组及对照组,每组48例。对照组行鞣酸苦参碱胶囊治疗,观察组在对照组的基础上行小儿双解止泻颗粒治疗。观察两组患儿的临床疗效、症状缓解时间及其治疗前后的心肌酶谱指标。**结果:**观察组患者的治疗总有效率为93.75%,显著高于对照组的62.50%,差异有统计学意义($\chi^2=13.714, P<0.05$)。干预后观察组患者的LDH、CK、CK-MB、AST分别为(36.13±4.77)、(123.18±13.91)、(17.23±3.37)、(161.35±17.14)U/L,均显著低于对照组的(52.40±6.64)、(183.29±16.85)、(29.17±7.56)、(224.58±21.40)U/L,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组的症状缓解时间均显著短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论:**小儿双解止泻颗粒联合鞣酸苦参碱胶囊治疗轮状病毒性肠炎伴随心肌损伤具有较好的临床效果,可显著缩短患儿症状缓解时间,有效减缓心肌损伤。

【关键词】 小儿双解止泻颗粒; 鞣酸苦参碱胶囊; 轮状病毒性肠炎; 心肌损伤

doi: 10.14033/j.cnki.cfmr.2019.20.010

文献标识码 B

文章编号 1674-6805(2019)20-0025-03

Observation on the Curative Effect of Xiaoe Shuangjiezhixie Granule Combined with Matrine Tannin Capsule in the Treatment of Rotavirus Enteritis Complicated with Myocardial Injury in Children/LIU Hanying//Chinese and Foreign Medical Research, 2019, 17(20): 25-27

【Abstract】Objective: To explore the clinical effect of Xiaoe Shuangjiezhixie Granule combined with Matrine Tannate Capsule in the treatment of children with rotavirus enteritis accompanied with myocardial injury.**Method:** A total of 96 children with rotavirus enteritis complicated with myocardial injury admitted in our hospital from April 2017 to January 2019 were selected as research objects.They were randomly divided into the observation group and the control group according to random number table method, with 48 cases in each group.The control group was treated with Matrine Tannin Capsule, and the observation group was

①汉川市妇幼保健院 湖北 汉川 431600

脾切除或脾保留对肝硬化性门静脉高压症患者近远期预后的影响[J].实用肝脏病杂志,2018,21(4):601-604.

[2]孙加玉,李军,赵磊,等.腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术治疗门静脉高压症7例报告[J].中国微创外科杂志,2017,17(5):475-477.

[3]武晓军,徐岩,李江斌,等.310例腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压症的临床疗效[J].中华消化外科杂志,2017,16(11):1128.

[4]刘学青,王文斌,闫长青,等.腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压症效果分析[J].中国医药,2018,13(2):231-234.

[5]中华医学会肝病学分会,中华医学会消化病学分会,中华医学会内镜学分会.肝硬化门静脉高压食管胃静脉曲张出血防治指南(2015)[J/OL].中华胃肠内镜电子杂志,2015,2(4):1-21.

[6]张磊,岳平,宋晓静,等.肝硬化门静脉高压患者行脾切除断流术后再出血危险因素分析[J].临床肝胆病杂志,2015,31(3):396-399.

[7]李晓东,郑本波,刘山.脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化并发门静脉高压症患者血细胞和肝功能的变化[J].实用肝脏病杂志,2018,21(2):289-290.

[8]吴晓峰,伏志,刘召波,等.肝硬化门静脉高压患者行脾切除断流术后早期门静脉血栓形成的原因分析[J].临床肝胆病杂志,2015,31(3):400-403.

[9]温治强,宋越,张耀明,等.腹腔镜脾切除联合贲门周围血管离断术治疗肝硬化门静脉高压症[J].腹腔镜外科杂志,2016,21(5):369-372.

[10]包汉康,韦秀丽.手助腹腔镜与开腹脾切除贲门周围血管离断术治疗肝硬化门脉高压症的疗效比较[J].临床军医杂志,2016,44(1):92-94.

[11]吴林峰,卢榜裕,蔡小勇,等.腹腔镜与传统开腹手术治疗肝硬化门静脉高压症疗效的对比研究[J].肝胆胰外科杂志,2014,26(6):513-516.

[12]冯梦龙,钱玉元,潘定宇,等.腹腔镜与开腹脾切除加断流术的疗效对比[J].腹部外科,2017,30(1):61-64.

[13]柏斗胜,蒋国庆,陈平,等.腹腔镜脾切除治疗肝硬化门脉高压性脾亢患者术后门脉血栓的危险因素[J].中华肝胆外科杂志,2016,22(6):397-400.

[14]杨帅帅,李海玲,武德旺,等.完全3D腹腔镜与开腹手术治疗门脉高压症的对比研究[J].腹腔镜外科杂志,2017,22(2):119-122.

[15]马万里,谢永铮,张军杰,等.腹腔镜巨脾切除加断流术治疗肝硬化门静脉高压症27例分析[J].重庆医学,2014,43(3):348-349.

(收稿日期:2019-05-27) (本文编辑:何玉勤)

treated with Xiaoe Shuangjiezhixie Granule on the basis of the control group. The clinical efficacy, symptom relief time and myocardial zymogram before and after treatment were observed. **Result:** The total effective rate of patients in the observation group was 93.75%, which was significantly higher than that of the control group (62.50%). After intervention, LDH, CK, CK-MB and AST in the observation group were (36.13 ± 4.77) U/L, (123.18 ± 13.91) U/L, (17.23 ± 3.37) U/L, (161.35 ± 17.14) U/L, which were significantly lower than those of the control group (52.40 ± 6.64) U/L, (183.29 ± 16.85) U/L, (29.17 ± 7.56) U/L, (224.58 ± 21.40) U/L, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The remission time of symptoms in the observation group was significantly lower than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The treatment of rotavirus enteritis with myocardial injury with Xiaoe Shuangjiezhixie Granule combined with Matrine Tannin Capsule has a good clinical effect. It can significantly shorten the time of remission of symptoms and effectively slow down myocardial injury in children with rotavirus enteritis.

【Key words】 Xiaoe Shuangjiezhixie Granule; Matrine Tannin Capsule; Rotavirus enteritis; Myocardial injury

First-author's address: Hanchuan Maternal and Child Health Hospital, Hanchuan 431600, China

轮状病毒性肠炎是临床上常见的消化道传染疾病,好发于儿童群体,临床表现为腹泻、排黄色水样便,伴发热、恶心呕吐等^[1]。轮状病毒性肠炎易发生多系统损伤,其中以心肌损伤最为常见,如患儿得不到及时治疗,可致使其身亡,严重影响患儿的生命健康。目前临床上治疗轮状病毒性肠炎伴心肌损伤的常见方法为对症治疗,但其整体疗效不佳^[2]。有学者指出,小儿双解止泻颗粒联合鞣酸苦参碱胶囊对轮状病毒性肠炎伴心肌损伤患儿具有较好的疗效^[3]。基于此,本文选取 96 例轮状病毒性肠炎伴心肌损伤患儿为研究对象,旨在探究小儿双解止泻颗粒联合鞣酸苦参碱胶囊治疗患儿的临床效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取笔者所在医院 2017 年 4 月 -2019 年 1 月收治的 96 例轮状病毒性肠炎伴心肌损伤患儿为研究对象,纳入标准:(1)经专业医师确诊为轮状病毒性肠炎,符合该病诊断标准^[4];(2)年龄 >2 个月。排除标准:(1)先天性心脏病;(2)心血管疾病;(3)脑膜炎;(4)药物过敏者。将其按照随机数字表法分为观察组及对照组,每组 48 例。观察组男 26 例,女 22 例;年龄 4 个月 ~ 5 岁,平均 (3.20 ± 0.19) 岁;心肌酶升高 15 例,心肌肌钙蛋白阳性 21 例,心电图异常 12 例。对照组男 27 例,女 21 例;年龄 3 个月 ~ 5 岁,平均 (3.25 ± 0.21) 岁;心肌酶升高 17 例,心肌肌钙蛋白阳性 20 例,心电图异常 11 例。两组年龄、性别等基线资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),有可比性。本研究经笔者所在医院伦理委员会同意。患儿家属签署知情同意书。

1.2 方法

两组患儿入院后均进行常规治疗,如给予补液、补充电解质等。对照组行鞣酸苦参碱胶囊(万顺堂药业有限公司,国药准字 H52020688)口服治疗,1 粒/次,3 次/d,连续治疗 1 个疗程(1 个疗程为 7 d)。

观察组在对照组的基础上行小儿双解止泻颗粒(古惠丰药业有限公司,国药准字 Z20050374)治疗,1 岁以下,2 g/次;1~3 岁,4 g/次;4~5 岁,6 g/次,3 次/d,治疗 1 个疗程。

1.3 观察指标及评价标准

观察两组患儿的临床疗效、症状缓解时间及其治疗前后的心肌酶谱指标。(1)临床疗效判定标准:治疗后,患儿症状基本消失,排便次数恢复正常为显效;治疗后,患儿症状得到缓解,排便次数有所改善为有效;治疗后,患儿症状无显著改善,病情加重为无效,总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%^[5]。

(2)症状缓解时间:包括腹泻、腹痛、恶心呕吐及腹鸣。(3)心肌酶谱指标:于两组患儿治疗前后采集其 5 ml 的肘静脉血,3 000 r/min 离心 5 min,采用生化分析仪对患者的天冬氨酸氨基转移酶 (AST)、肌酸激酶 (CK)、肌酸激酶同工酶 (CK-MB)、乳酸脱氢酶 (LDH) 水平进行检测。

1.4 统计学处理

本研究数据采用 SPSS 22.0 统计学软件进行分析和处理,症状缓解时间、心肌酶谱指标等计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,临床疗效等计数资料以率 (%) 表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床效果比较

观察组治疗总有效率为 93.75%,显著高于对照组的 62.50%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表1 两组临床效果比较 例(%)

组别	显效	有效	无效	总有效
观察组 (n=48)	25(52.08)	20(41.67)	3(6.25)	45(93.75)
对照组 (n=48)	15(31.25)	15(31.25)	18(37.50)	30(62.50)
χ^2 值				13.714
P 值				<0.001

2.2 两组症状缓解时间比较

观察组腹痛、恶心呕吐、腹泻及腹鸣症状缓解时间均显著短于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表2 两组症状缓解时间比较 [d, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	腹痛	恶心呕吐	腹泻	腹鸣
观察组 (n=48)	2.62 ± 0.77	1.67 ± 0.49	3.18 ± 0.86	3.29 ± 0.91
对照组 (n=48)	3.43 ± 0.94	2.47 ± 0.79	3.92 ± 1.08	4.08 ± 0.94
t 值	4.618	5.962	3.714	4.183
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组心肌酶谱指标变化情况比较

治疗前,两组各指标比较,差异均无统计学意义 ($P > 0.05$);治疗后,观察组 LDH、CK、CK-MB、AST 水平均显著低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

3 讨论

轮状病毒性肠炎好发于婴幼儿,是一种世界流行性疾病,该病主要传播途径为人-人直接感染,粪-口传播,发病时期多集中在秋季,因此又被叫作秋季腹泻^[6]。轮状病毒性肠炎发病机制较为复杂,考虑和轮状病毒侵袭肠道有关,轮状病毒的

表3 两组心肌酶谱指标变化情况比较 [U/L, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	时间	LDH	CK	CK-MB	AST
观察组 (n=48)	治疗前	70.33 ± 8.25	318.23 ± 27.37	56.96 ± 7.15	332.62 ± 30.23
	治疗后	36.13 ± 4.77	123.18 ± 13.91	17.23 ± 3.37	161.35 ± 17.14
	t 值	24.864	44.015	34.823	34.146
	P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
对照组 (n=48)	治疗前	70.35 ± 8.13	318.26 ± 27.59	56.97 ± 7.27	332.69 ± 30.28
	治疗后	52.40 ± 6.64	183.29 ± 16.85	29.17 ± 7.56	224.58 ± 21.40
	t 值	11.847	28.925	18.364	20.200
	P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
t ₁ 值		0.012	0.005	0.007	0.011
P ₁ 值		0.990	0.996	0.995	0.991
t ₂ 值		13.787	19.06	9.994	15.978
P ₂ 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注: t₁、P₁ 值表示组间治疗前比较; t₂、P₂ 值表示组间治疗后比较。

侵袭致使小肠黏膜上皮细胞吸收功能减弱, 从而发生电、水解质吸收障碍, 使其向肠腔渗透, 造成大量的肠液积累、聚集形成腹泻。由于腹泻的产生, 致使糖类物质无法被正常吸收, 而造成肠道菌群紊乱^[7], 影响水和其他物质的正常吸收, 故造成腹泻加重。轮状病毒性肠炎易发生心肌损伤, 近年来, 轮状病毒性肠炎心肌损伤的发病率呈逐年上升趋势, 这引起了临床对该病的广泛关注^[8]。治疗轮状病毒性肠炎心肌损伤主要以抗菌、抗病毒治疗为主, 采用对症治疗为辅助手段。但抗菌药物的过度使用可导致耐药菌及多重耐药菌的出现, 对患儿疗效可产生不利影响。

中医认为, 轮状病毒性肠炎隶属于“泄泻”范畴, 表现为大便次数增多, 稀薄如水, 由外感风寒、饮食脾胃虚弱所致, 治疗当以清热利湿为主^[9], 小儿双解止泻颗粒是一种中成药制剂, 具有抗炎及镇痛解热之功效, 可快速使患儿症状得到有效缓解^[10]。而鞣酸苦参碱胶囊可缓解肠道刺激, 减少肠蠕动, 有效缓解腹泻症状。两种药物联合使用治疗轮状病毒性肠炎伴心肌损伤具有较好的临床效果^[11]。

樊荣等^[12]指出, 小儿双解止泻颗粒联合鞣酸苦参碱胶囊治疗小儿轮状病毒性肠炎伴心肌损伤具有较好的效果, 可显著改善患儿的症状缓解时间, 这和本研究结果一致。本研究结果显示, 观察组的总有效率显著高于对照组, 症状缓解时间、心肌酶谱指标显著优于对照组。研究提示, 小儿双解止泻颗粒是由升麻、黄芩、车前子等药材组成, 具有清热解毒之功效, 有效减少患儿大便次数, 而鞣酸苦参碱胶囊有利于对炎性渗出物产生抑制作用, 止泻效果显著^[13], 两种药物合用治疗患儿效果确切, 可显著缓解心肌损伤, 提高临床治愈率。

综上所述, 小儿双解止泻颗粒联合鞣酸苦参碱胶囊治疗轮状病毒性肠炎伴心肌损伤具有较好的临床效果, 可显著缓解患儿的症状, 降低心肌损伤发生率, 值得临床推广运用。

参考文献

[1] 徐阳, 葛永潮, 谢俊大, 等. 喜炎平注射液治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床疗效 Meta 分析及治疗策略 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(9): 14-19.

[2] Veen C T, Bruijn N D D, Dijkman R, et al. Prevalence of histopathological intestinal lesions and enteric pathogens in Dutch commercial broilers with time[J]. Avian Pathology, 2017, 46(1): 95-105.

[3] 黄小霞, 陈艳玲, 李曼莎, 等. 轮状病毒性肠炎并发无症状性心肌损伤临床分析 [J]. 青岛医药卫生, 2017, 49(1): 39-40.

[4] Chatzopoulos D C, Athanasiou L V, Spyrou V, et al. Rotavirus infections in domestic animals[J]. Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society, 2017, 64(2): 145-160.

[5] 吴立明, 林钊慧, 方德平, 等. 磷酸肌酸钠对轮状病毒性肠炎合并心肌损伤患者的疗效及对心肌酶、cTnI 水平的影响 [J]. 包头医学院学报, 2018, 34(4): 27-29.

[6] 刘艳, 白进. 接种疫苗后轮状病毒性肠炎患儿临床严重程度及基因型的变化研究 [J]. 中国小儿急救医学, 2017, 24(12): 952.

[7] 穆亚宁, 任晓红, 刘春风. 赖氨酸锌颗粒联合消旋卡多曲治疗小儿轮状病毒性肠炎的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(9): 1692-1695.

[8] Moreira A S, Raabis S M, Graham M E, et al. Identification by next-generation sequencing of Aichivirus B in a calf with enterocolitis and neurologic signs[J]. Journal of Veterinary Diagnostic Investigation, 2017, 29(2): 208-211.

[9] 许桂韩, 陆媚婷. 喜炎平联合磷酸肌酸钠治疗轮状病毒性肠炎伴心肌损伤的效果及对免疫功能、血清炎症因子水平的影响 [J]. 包头医学院学报, 2018, 34(12): 30-31.

[10] 李红梅. 磷酸肌酸治疗轮状病毒性肠炎合并心肌损伤的疗效分析 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(2): 155-156.

[11] 陈阵, 潜丽俊, 刘晟, 等. 轮状病毒肠炎患儿乳糖不耐受与肠炎转归的关系及其影响康复的相关因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(11): 2618-2621.

[12] 樊荣, 穆亚宁, 任晓红. 小儿双解止泻颗粒联合鞣酸苦参碱胶囊治疗小儿轮状病毒性肠炎伴心肌损伤的临床疗效 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25(7): 92-95.

[13] 张建丽, 周优丽. 琥炎宁注射液对轮状病毒性肠炎患儿心肌酶谱及炎症因子的影响 [J]. 中国中医药科技, 2017, 24(2): 135-137.

(收稿日期: 2019-05-10) (本文编辑: 桑茹南)