

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2020.05.008

## 儿泻康贴膜联合蒙脱石散 治疗小儿非感染性腹泻的临床观察

聂晓伟 乔金梅<sup>△</sup>

(北京大学第三医院延庆医院, 延庆 102100)

**摘要** **目的** 探讨儿泻康贴膜结合蒙脱石散治疗小儿非感染性腹泻的临床疗效。**方法** 选取 2018 年 12 月-2019 年 12 月于我院收治的非感染性腹泻患儿 92 例, 依照随机数字表法分为观察组和对照组, 每组 46 例。对照组给与蒙脱石散治疗, 观察组则在对照组治疗的基础上使用儿泻康贴膜联合医治, 观察两组患儿临床疗效、临床症状(腹泻、腹痛、体温)复原正常的时间及不良反应发生的状况。**结果** 观察组患儿医治的有效率为 93.48%, 高于对照组医治的 80.43%, 差异具有统计学意义( $\chi^2 = 5.392, P < 0.05$ ); 观察组患儿临床症状复原正常的时间短于对照组, 差异具有统计学意义( $t_{\text{腹泻}} = 6.252, P < 0.05$ ;  $t_{\text{腹痛}} = 6.797, P < 0.05$ ;  $t_{\text{体温}} = 8.470, P < 0.05$ ); 观察组不良反应发生率为 8.70%, 对照组的为 13.04%, 两组对比差异不具有统计学意义( $\chi^2 = 0.449, P > 0.05$ )。**结论** 采用蒙脱石散联合儿泻康贴膜联合治疗小儿非感染性腹泻的疗效显著, 可缩短临床症状复原正常的时间, 且能有效抑制机体炎性因子水平, 用药的安全性高, 值得临床推广。

**关键词** 儿泻康贴膜; 蒙脱石散; 非感染性腹泻; 疗效

中图分类号: R725.7 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2020)10-339-03

### The value of erxiekang plaster combined with smectite powder in the treatment of non-infectious diarrhea in children

NIE Xiaowei, QIAO Jinmei<sup>△</sup>

(Peking University Third Hospital Yanqing District Hospital, Yanqing 102100, China)

**Abstract: Objective** To explore the clinical effect of erxiekang plaster combined with smectite powder in treating non-infectious diarrhea in children. **Methods** A total of 92 children with non-infectious diarrhea admitted to our hospital from December 2018 to December 2019 were selected and divided into the experimental group and the control group according to the random number table method, with 46 cases in each group. The control group was treated with smectite powder, while the experimental group was treated with erxiekang plaster combined with smectite powder. Compared with the two groups' clinical efficacy, Recovery time of clinical symptoms (diarrhea, abdominal pain, body temperature), and adverse reactions before and after treatment. **Results** The effective rate of the experimental group was 93.48%, which was higher than that of the control group (80.43%), and the differences were statistically significant ( $\chi^2 = 5.392, P < 0.05$ ); The recovery of children with clinical symptoms in experimental group was faster than that in the control group, and the differences were statistically significant ( $t_{\text{腹泻}} = 6.252, P < 0.05$ ;  $t_{\text{腹痛}} = 6.797, P < 0.05$ ;  $t_{\text{体温}} = 8.470, P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions was 8.70% in the experimental group and 13.04% in the control group; the difference between the two groups was not statistically significant ( $\chi^2 = 0.449, P > 0.05$ ). **Conclusion**

Smectite powder combined with erxiekang plaster has a significant effect in treating non-infectious diarrhea in children, shortening the recovery time for the clinical symptoms to return to normal, and it can effectively inhibit the level of inflammatory factors in the body, worthy of clinical promotion.

**Keywords:** Erxiekang plaster; Smectite powder; Noninfectious diarrhea; Efficacy

<sup>△</sup>[通信作者] 乔金梅, E-mail: 15810404851@163.com

小儿腹泻是一种由多病原、多因素造成的以大便次数增多和大便性状改变为特点的消化道综合征,是我国婴幼儿最常见的疾病之一。6 个月~2 岁婴幼儿发病率高,一岁以内约占 50%,是构成小儿养分不良、生长发育迟缓的重要起因。依照腹泻发病原因可以分为感染性腹泻和非感染性腹泻。其中,非感染性腹泻可能由于喂养不当、对牛奶等过敏而引起的腹泻,还有肠道对糖的消化吸收不良而引起的腹泻或是气候环境变化诱发消化功能紊乱导致的腹泻<sup>[1-2]</sup>。本文选取了于我院收治的非感染性腹泻患儿 92 例作为研究对象,探究儿泻康贴膜联合蒙脱石散治疗小儿非感染性腹泻的临床疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2018 年 12 月-2019 年 12 月于我院收治的非感染性腹泻患儿 92 例作为研究对象,依照随机数字表法,将全部患儿分为对照组和观察组,每组 46 例。其中,对照组男性患儿 25 例,女性患儿 21 例;平均年龄(2.25±1.72)岁,平均病程为(4.45±1.68)d;观察组男性患儿 27 例,女性患儿 19 例;平均年龄(2.32±1.65),平均病程为(4.62±1.55)d。两组患儿的性别、年龄及病程等一般材料不具有统计学意义( $P>0.05$ )。入组条件:1)符合非感染性腹泻诊断标准;2)患儿家长签署知情同意书。排除标准:1)具有严重性腹泻及肝、肾疾病者;2)不能耐受该实验用药的先天性患儿<sup>[3]</sup>。

### 1.2 治疗方法

患儿入院之后,都给予一般性治疗,维持水电解质及酸碱均衡。在此基础上,对照组患儿给予蒙脱石散(博福-益普生(天津)制药有限公司)口服治疗,1 岁以下患儿每日 1 袋,分 3 次服;1~2 岁,每日 1~2 袋,分 3 次服;2 岁以上每日 2~3 袋,分 3 次服,服用时将本品倒入半杯温开水(约 50 毫升)中混匀迅速服完;观察组患儿在对照组治疗的基础上使用儿泻康贴膜(山西晋新双鹤药业有限责任公司)治疗。儿泻康贴膜外用,将膜剂外表保护膜除去后,贴于脐部。一次 1 张,一日 1 次。

### 1.3 疗效评价

治疗完毕后,对比两组患儿的治疗效果,评价标准<sup>[4]</sup>:1)显效。患儿的临床症状完全消逝;2)有效。患儿的临床症状基本消逝;3)无效。患儿的

临床症状不但没有消逝,反而加重变深。医治的总有效率=(显效+有效)/总数×100%。

## 1.4 统计学方法

应用 SPSS20.0 统计软件进行数据计算,定量资料用  $\bar{x}\pm s$  表示,组间相比采用  $t$  检验;定性资料用(%)表示,采用  $\chi^2$  检验, $P<0.05$  具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿治疗的有效率

观察组患儿治疗的有效率为 93.48%,高于对照组的 80.43%,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患儿治疗的有效率比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	46	22(47.83)	15(32.61)	9(19.57)	37(80.43)
观察组	46	31(67.39)	12(26.09)	3(6.52)	43(93.48)
$\chi^2$					5.392
$P$					0.02

### 2.2 两组患儿治疗后临床症状恢复正常时间

用药治疗后,观察组患儿临床症状(腹泻、腹痛、体温)复原正常的时间明显短于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患儿治疗后临床症状恢复正常的时间比较(d, $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	腹泻恢复时间	腹痛恢复时间	体温恢复时间
对照组	46	3.26±0.66	2.13±0.56	2.75±0.74
观察组	46	2.48±0.53	1.41±0.45	1.52±0.65
$t$		6.252	6.797	8.470
$P$		<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组患儿不良反应发生率

用药治疗后,观察组患儿的不良反应发生率为 8.70%,对照组患儿不良反应发生率为 13.04%,差异不具有统计学意义( $P>0.05$ )。见表 3。

表 3 两组患儿不良反应发生率的比较[n(%)]

组别	n	大便干结	恶心呕吐	便秘	总发生率
对照组	46	1	3	2	6(13.04)
观察组	46	0	2	2	4(8.70)
$\chi^2$					0.449
$P$					0.503

## 3 讨论

小儿非感染性腹泻病是临床常见的一种消化

道疾病,俗称消化不良,非细菌病毒或其他微生物所造成的感染,而且多有饮食原因所导致的感染性腹泻。中医认为,小儿腹泻主要由于脾胃虚弱、饥饱无度、饮食生冷或不洁,或外感风寒或受凉,均可导致脾胃运化失调。儿泻康贴膜,温中散寒止泻,而且用法不复杂,贴在在小儿的中腹部,就能够达到全身脉络,从而发挥其药效作用,非常适用于小儿非感染性腹泻。<sup>[5-6]</sup>

小儿腹泻的原因种类繁多,临床上经常采用对症治疗的方法,及时进行补液,对酸碱失衡、电解质紊乱进行纠正<sup>[7-9]</sup>。然而,临床只注重补液纠正酸碱等措施,往往效果不乐观,不能够及时的改善临床症状<sup>[10]</sup>。小儿非感染性腹泻常导致肠道菌群的失调,恢复肠道微生物菌群的平衡,值得临床深入探讨<sup>[11-13]</sup>。蒙脱石散,通常是用来医治腹泻的一种药物,而且是一种网状的双层晶格构造,由惰性的灰石形成的粉剂。因为它能在胃肠道局部起到一种掩盖的作用,所以既能够医治腹泻,还可以全方位地护理胃肠道的黏膜。儿泻康贴膜联合蒙脱石散可以间接地抑制体内的炎性因子,减少炎症反应,同时可以减轻腹泻程度。

本文结果显示,观察组患儿的有效率为 93.48%,高于对照组的 80.43%。儿泻康贴膜联合蒙脱石散治疗小儿非感染性腹泻的疗效显著,治愈率高,患儿家属满意度评价高;观察组患儿临床症状(腹泻、腹痛、体温)复原正常的时间明显短于对照组,能够对小儿腹泻进行及时纠正,恢复正常时间快,减轻了患儿的痛苦,也减少了患儿家属的顾虑和不安;观察组患儿的不良反应发生率为 8.70%,并且儿泻康贴膜对患儿的皮肤无副作用,因此二者联合治疗小儿非感染性腹泻更加安全有效。

综上所述,儿泻康贴膜结合蒙脱石散医治小儿非感染性腹泻能够提升临床疗效,显著地改善患儿的临床症状,缩短了痊愈时间,用药安全可靠,值得临床推广。

**参考文献:**

[1] 李若蒙,王悦,常冬梅. 参苓白术散联合双歧杆菌治疗脾胃虚弱型小儿腹泻临床观察[J]. 光明中医, 2018,33(12):1785-1787. DOI:10.3969/j.issn.1003-8914.2018.12.050.

[2] Suh HC, Kim DK, Si HK, et al. Clinical and Radiological Evaluation After Chemical Synovectomy With Rifampicin in Hemophilic Arthropathy: Korean Experience With a 2-Week Interval Protocol [J]. Ann Rehabil Med, 2018, 42

(3):449-456. DOI:10.5535/arm.2018.42.3.449.

[3] Nielse, Aqerqaardc N, Jakibsen MA, et al. Infantile hemophagocytic lymphohistiocytosis in a case of chediak-higashi syndrome caused by a mutation in the LYST/CHSI gene presenting with delayed umbilical cord detachment and diarrhea [J]. J Pediatr Hematol Oncol, 2015, 37(2):73-79. DOI:10.1097/MPH.000000000000300.

[4] 杜赢. 蒙脱石散联合双歧三联活菌胶囊对小儿腹泻的疗效观察及机理探讨[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016,21(3):394-396. DOI:10.3969/j.issn.1672-2159.2016.03.006.

[5] 龚昌芳. 中药汤剂联合推拿治疗小儿急性非细菌感染性腹泻病的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(43):160-162. DOI:10.3969/j.issn.1671-3141.2017.43.100.

[6] 孙红. 导致小儿腹泻患者的相关因素分析与治疗的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(70):58-60. DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2017.70.041.

[7] 孙建兰,佟建宁. 鞣酸蛋白酵母散(度来林)治疗婴幼儿腹泻的临床疗效分析[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2016, 10(4):593-595. DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2016.04.033.

[8] 彭启安. 小剂量米氮平与奥替溴铵联合用药治疗腹泻型肠易激综合征的临床效果[J]. 江西医药, 2017, 52(10):1027-1028. DOI:10.3969/j.issn.1006-2238.2017.10.030.

[9] Chen S, Shi T, Lei M, et al. A low power impedance transparent receiver with linearity enhancement technique for Iot applications [J]. Wirel Commun Mob Com, 2018, 2018:1-10. DOI:10.1155/2018/9130910.

[10] 罗海伶,张凝,郑丕媚. 推拿联合妈咪爱治疗小儿腹泻临床观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2018, 98(3):71-73. DOI:10.3969/j.issn.1008-987x.2018.03.19.

[11] 刘琦,杨志勇,陈雄辉. 氟吡格雷联合前列地尔治疗急性脑梗死的有效性分析[J]. 江西医药, 2018, 53(1):64-66. DOI:10.3969/j.issn.1006-2238.2018.1.022.

[12] Lian J, Ying C, Zhen L, et al. Annealing effects on the microstructure and magnetic properties of Y3Fe5O12 films deposited on Si/SiO2 substrates by RF magnetron sputtering [J]. Ceram Int, 2017, 43(10):7477-7481.

[13] 张磊,骆伟,陈杰,等. 复方丁香开胃贴神阙穴外贴辅助治疗风寒型非感染性小儿腹泻的临床疗效[J]. 中国医师杂志, 2017, 19(7):1056-1058. DOI:10.3760/cma.j.issn.1008-1372.2017.07.027.

(收稿日期 2020-07-09)

(本文编辑:石俊强)