

赖氨酸锌颗粒联合鞣酸蛋白酵母散治疗小儿急性腹泻的疗效观察

王 芳, 王 森

天津市西青医院 儿科, 天津 300380

摘 要: **目的** 探讨赖氨酸锌颗粒联合鞣酸蛋白酵母散治疗小儿急性腹泻的临床疗效。**方法** 选取天津市西青医院 2015 年 8 月—2016 年 8 月收治的急性腹泻患儿 111 例, 随机分成对照组 (55 例) 和治疗组 (56 例)。对照组患儿口服鞣酸蛋白酵母散, 小于 1 岁患儿 1 包/次, 1~3 岁患儿 2 包/次, 大于 3 岁患儿 3 包/次, 均为 3 次/d; 治疗组在对照组的基础上口服赖氨酸锌颗粒, 小于 1 岁患儿半包/次, 1~3 岁患儿 1 包/次, 大于 3 岁患儿 2 包/次, 均为 1 次/d。所有患儿均规律治疗 5 d。评价两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者主要症状评分、体温、大便和呕吐症状恢复时间改善情况。**结果** 治疗后, 对照组临床总有效率为 81.82%, 显著低于治疗组的 96.43%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患儿便次增多、大便稀软、呕吐评分均显著降低 ($P < 0.05$); 且治疗组便次增多和呕吐评分均显著低于对照组患儿 ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组患儿体温、大便、呕吐症状恢复时间均显著短于对照组患儿, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 赖氨酸锌颗粒联合鞣酸蛋白酵母散治疗小儿急性腹泻临床疗效较好, 安全性高, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 赖氨酸锌颗粒; 鞣酸蛋白酵母散; 急性腹泻; 临床疗效; 症状评分; 不良反应

中图分类号: R975; R985

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2017)08-1478-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.08.019

Clinical observation of Compound Lysine Hydrochloride and Zinc Gluconate Granules combined with Albumin Tannate and Barm Powder in treatment of acute diarrhea in children

WANG Fang, WANG Sen

Department of Paediatrics, Tianjin Xiqing Hospital, Tianjin 300380, China

Abstract: **Objective** To explore the clinical efficacy of Compound Lysine Hydrochloride and Zinc Gluconate Granules combined with Albumin Tannate and Barm Powder in treatment of acute diarrhea in children. **Methods** Children (111 cases) with acute diarrhea in Tianjin Xiqing Hospital from August 2015 to August 2016 were randomly divided into control (55 cases) and treatment (56 cases) groups. Children in the control group were *po* administered with Albumin Tannate and Barm Powder, 1 bag/time for children under 1 year old, 2 bags/time for children 1 — 3 years old, 3 bags/time for children over 3 years old, three times daily. Children in the treatment group were *po* administered with Compound Lysine Hydrochloride and Zinc Gluconate Granules on the basis of the control group, 0.5 bag/time for children under 1 year old, 1 bag/time for children 1 — 3 years old, 2 bags/time for children over 3 years old, once daily. Children in two groups were treated for 5 d. After treatment, clinical efficacy was evaluated, and the improvement of main symptom score, body temperature, bowel, and recovery time of vomiting symptoms in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control group was 81.82%, which was significantly lower than 96.43% in the treatment group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the diarrhea clinical symptom scores in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$). And the increased stool and vomiting scores in the treatment group were obviously lower than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the recovery time of body temperature, stool, and vomiting symptoms in the treatment group was significantly shorter than that in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Compound Lysine Hydrochloride and Zinc Gluconate Granules combined with Albumin Tannate and Barm Powder has good effect in treatment of acute diarrhea in children with high security, which has a certain clinical application value. **Key words:** Compound Lysine Hydrochloride and Zinc Gluconate Granules; Albumin Tannate and Barm Powder; acute diarrhea; clinical efficacy; symptom score; adverse reaction

收稿日期: 2017-04-13

作者简介: 王 芳 (1976—), 本科, 副主任医师, 研究方向为呼吸与消化系统疾病。Tel: 18322608389 E-mail: 13863281223@163.com

腹泻是儿科临床上极为常见的疾病之一,也是一项全球公共问题。据统计,我国5岁以下患儿每年发生腹泻疾病约有3亿例,是我国儿童死亡的主要原因之一^[1]。小儿急性腹泻患者有着明显的临床症状,包括水样便、发热以及轻度呕吐等,严重者往往可出现心肌损害或神经系统异常,严重威胁患儿的生命安全^[2]。鞣酸蛋白酵母散是一种复方制剂,主要包含鞣酸蛋白和干酵母,具有收敛止泻、促进消化的功效^[3]。赖氨酸锌颗粒的主要作用就是补充体内锌的含量,进而改善患儿肠道屏障及再生功能,在一定程度上维护患儿的正常免疫^[4]。本文探讨了赖氨酸锌颗粒联合鞣酸蛋白治疗小儿急性腹泻病的安全性和有效性,为小儿急性腹泻病患儿的临床治疗提供证据。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取天津市西青医院儿科于2015年8月—2016年8月收治的急性腹泻病患儿111例作为研究对象,所有入选患儿均符合《中国腹泻病诊断治疗方案》中腹泻病诊断标准^[5],且患儿家属均自愿签署知情同意书。其中男68例,女43例;年龄6个月~7岁,平均年龄 (1.98 ± 0.94) 岁,其中小于1岁患儿34例,1~3岁患儿48例,大于3岁患儿29例。

排除标准:(1)患儿年龄 <3 个月或 >10 岁者;(2)患儿伴有其他严重肝肾功能不全;(3)患儿或者其家属不愿配合研究。

1.2 药物

鞣酸蛋白酵母散由康芝药业股份有限公司生产,规格为每袋含鞣酸蛋白0.1g、干酵母0.1g,产品批号150603;赖氨酸锌颗粒由辽宁良心(集团)德峰药业有限公司生产,规格5g/包,产品批号20150609。

1.3 分组及治疗方法

所有患儿随机分为对照组(55例)和治疗组(56例),其中对照组男33例,女22例;年龄9个月~7岁,平均年龄 (2.09 ± 0.83) 岁,其中小于1岁患儿16例,1~3岁患儿25例,大于3岁患儿14例。治疗组男35例,女21例;年龄6个月~6岁,平均年龄 (1.87 ± 0.91) 岁,其中小于1岁患儿18例,1~3岁患儿23例,大于3岁患儿15例。两组患儿在性别、年龄以及年龄分布等一般临床资料方面比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患儿口服鞣酸蛋白酵母散,小于1岁患儿1包/次,1~3岁患儿2包/次,大于3岁患儿3包/次,均为3次/d;治疗组在对照组的基础上口服赖氨酸锌颗粒,小于1岁患儿半包/次,1~3岁患儿1包/次,大于3岁患儿2包/次,均为1次/d。所有患儿均规律治疗5d。

1.4 疗效评价标准^[6]

显效:患儿经过规律治疗3d后,大便性状恢复正常,且便次减少至3次/d以下,无任何腹泻临床症状;有效:患儿经过规律治疗3d后,大便性状有所改善,且便次减少至3次/d或以下,相关腹泻临床症状均有所改善;无效:患儿经过规律治疗3d后,临床症状、便次以及大便性状均无明显改善。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

主要临床症状评分^[7] 对患儿腹泻的主要临床症状如便次增多、大便稀软和呕吐进行评分,正常记0分,轻度异常记2分,中度异常记4分,重度异常记6分,然后统计处理。

主要临床指标恢复正常时间:本文对患儿体温、大便以及呕吐症状恢复时间进行登记,时间从患儿接受药物治疗开始计时。

1.6 不良反应

治疗期间对两组患儿发生的不良反应进行统计分析。

1.7 统计学方法

所有数据均采用SPSS 19.0统计学软件进行分析,计数资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检验,率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者显效34例,有效11例,无效10例,总有效率为81.82%;治疗组患者显效41例,有效13例,无效2例,总有效率为96.43%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组主要症状评分比较

治疗后,两组患儿便次增多、大便稀软以及呕吐等腹泻临床症状评分均显著降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组治疗后的便次增多和呕吐评分均显著低于对照组患者,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组体温、大便和呕吐症状恢复时间比较

治疗后, 治疗组患儿体温、大便以及呕吐症状

恢复时间均显著短于对照组患儿, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	55	34	11	10	81.82
治疗	56	41	13	2	96.43*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组主要症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on major symptom scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	便次增多评分/分		大便稀软评分/分		呕吐评分/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	55	3.24 ± 1.33	1.37 ± 0.78*	3.15 ± 1.31	1.51 ± 0.94*	1.93 ± 0.72	0.81 ± 0.37*
治疗	56	3.31 ± 1.34	0.69 ± 0.45*▲	3.18 ± 1.27	1.24 ± 0.91*	1.89 ± 0.67	0.31 ± 0.19*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

表 3 两组临床症状积分比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison on clinical symptom scores between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	体温恢复时间/d	大便恢复时间/d	呕吐恢复时间/d
对照	55	3.44 ± 0.93	2.88 ± 0.83	2.34 ± 0.75
治疗	56	1.89 ± 0.76*	1.41 ± 0.62*	1.22 ± 0.45*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.4 两组不良反应比较

治疗期间, 对照组患儿发生恶心、呕吐 3 例, 便秘 4 例, 不良反应的总发生率为 12.73%; 对照组患儿发生恶心、呕吐 1 例, 便秘 1 例, 不良反应的总发生率为 3.57%, 两组不良反应发生情况比较差异无统计学意义, 见表 4。

表 4 两组不良反应比较

Table 4 Comparison on adverse reactions between two groups

组别	n/例	恶心、呕吐/例	便秘/例	总发生率/%
对照	55	3	4	12.73
治疗	56	1	1	3.57

3 讨论

小儿腹泻发病的原因多样, 主要与病毒感染、细菌侵袭以及机体免疫功能失调等密切先关。我国小儿腹泻的发病率较高, 每人平均年发病 (2.01 ± 0.03) 次, 其病死率达 0.005%^[8]。如何降低患儿腹泻死亡的发生率最重要的就是及时正确的给药治

疗, 若不及时进行治疗易造成慢性腹泻, 严重可造成酸中毒、电解质紊乱, 消化吸收障碍等。目前临床上对于小儿腹泻的药物治疗主要包括中医药治疗、微生态调节剂、肠黏膜保护剂、维生素及微量元素的补充等, 对于细菌性腹泻还可以针对使用抗菌药物等^[9-10]。

鞣酸蛋白酵母散是一种广泛应用的止泻药物, 既具有调节肠道菌群的作用, 同时还可以作为消化道黏膜保护剂, 保护肠道正常功能。鞣酸蛋白酵母散中的鞣酸蛋白可以在胰蛋白酶的作用下释放出鞣酸, 将消化道内的蛋白质沉降在消化道表面, 进而起到黏膜保护作用^[11]。其中的干酵母富含 B 族维生素, 对消化不良有着很好的辅助治疗作用, 主要是酵母菌能够中和致病菌产生的肠毒素, 进而起到收敛止泻的作用^[12]。赖氨酸颗粒的主要功能就是补充患儿体内的锌含量, 研究表明小儿腹泻时体内锌离子大量丢失, 补充后可改善患儿因缺乏锌所造成的肠道功能紊乱, 同时锌含量升高后还能够增强肠

道内相关酶的活性,进而增强患儿的体液免疫和细胞免疫功能^[13]。

本研究中,对照组临床总有效率为81.82%,显著低于治疗组临床总有效率的96.43%,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。同时治疗后治疗组患儿在便次增多以及呕吐临床症状评分方面均要优于对照组患儿($P<0.05$),表明鞣酸蛋白酵母散联合赖氨酸颗粒治疗小儿急性腹泻能够显著提高临床治疗效果,改善患儿的腹泻临床症状。治疗后两组患儿体温、大便以及呕吐症状恢复时间相比,治疗组患儿恢复时间均显著短于对照组患儿,两组比较差异均具有统计学意义($P<0.05$),表明鞣酸蛋白酵母散联合赖氨酸颗粒治疗小儿急性腹泻能够缩短患儿的病程,起到快速治疗的作用。另外本研究发现两组患儿治疗期间不良反应较少,主要是恶心、呕吐以及便秘情况,其中治疗组患儿不良反应总发生率为3.57%,低于对照组患儿的12.73%,说明治疗组患儿不良反应发生情况要优于对照组。

综上所述,赖氨酸颗粒联合鞣酸蛋白酵母散治疗小儿急性腹泻病临床疗效好,安全性高,值得在儿科临床进行推广应用。

参考文献

- [1] 胡莉,王燕. 小儿急性腹泻流行病学的病源学调查[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(19): 2339-2342.
- [2] 赵洪波. 小儿腹泻病临床新观点与研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(23): 2620-2622.
- [3] 王晓岩. 小儿腹泻的治疗和鞣酸蛋白酵母散的临床优势[J]. 中国社区医师, 2011, 12(6): 16.
- [4] 蔡伟霞. 赖氨酸在辅助治疗小儿秋季腹泻中作用分析[J]. 北方药学, 2017, 14(2): 105-106.
- [5] 全国腹泻病防治学术研讨会组织委员会. 中国腹泻病诊断治疗方案[J]. 中国实用儿科杂志, 1998, 13(6): 381-384.
- [6] 叶礼燕, 陈凤钦. 腹泻病诊断治疗指南[J]. 实用儿科临床杂志, 2009, 24(19): 1538-1540.
- [7] Farthing M, Salam M A, Lindberg G, *et al.* Acute diarrhea in adults and children: a global perspective [J]. *J Clin Gastroenterol*, 2013, 47(1): 12-20.
- [8] Goldenberg J Z, Lytvyn L, Steurich J, *et al.* Probiotics for the prevention of pediatric antibiotic-associated diarrhea [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2015, 22(12): CD004827.
- [9] 黄可. 浅谈小儿腹泻的病因和治疗方法[J]. 求医问药: 下半月, 2011, 9(7): 63, 65.
- [10] Leemans L. The treatment of acute diarrhea [J]. *J Pharm Belg*, 2013, 12(3): 4-11.
- [11] Plein K, Burkard G, Hotz J. Treatment of chronic diarrhea in Crohn disease. A pilot study of the clinical effect of tannin albuminate and ethacridine lactate [J]. *Fortschr Med*, 1993, 111(7): 114-118.
- [12] 徐静, 王业军, 刘莹莹, 等. 鞣酸蛋白酵母散治疗小儿腹泻的临床效果分析[J]. 世界中医药, 2015, 10(12): 1897-1899.
- [13] 曾日红, 刘明锋. 赖氨酸颗粒辅助治疗小儿秋季腹泻的临床分析[J]. 海峡药学, 2015, 27(12): 215-216.