

肠炎宁糖浆联合头孢克肟治疗小儿急性肠胃炎的临床研究

任晓红¹, 穆亚宁^{2*}, 马永梅², 张仕佳², 车蓬丽¹

1. 宝鸡市妇幼保健院 儿五科, 陕西 宝鸡 721000

2. 宝鸡市妇幼保健院 儿三科, 陕西 宝鸡 721000

摘要: **目的** 探讨肠炎宁糖浆联合头孢克肟干混悬剂治疗小儿急性肠胃炎的临床疗效。**方法** 选取2017年7月—2019年7月在宝鸡市妇幼保健院治疗的急性肠胃炎患儿82例,根据用药的差别分为对照组(41例)和治疗组(41例)。对照组口服头孢克肟干混悬剂,1.5~3 mg/kg, 2次/d;治疗组在对照组基础上口服肠炎宁糖浆,10 mL/次,3次/d。两组患儿均经7 d。观察两组患者临床疗效,同时比较治疗前后两组患者临床症状改善时间,以及血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-6(IL-6)和降钙素(PCT)水平。**结果** 治疗后,对照组临床有效率为80.49%,显著低于治疗组的97.56%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,治疗组患儿腹痛缓解时间、发热缓解时间、呕吐缓解时间、腹泻缓解时间均明显短于对照组($P < 0.05$)。治疗后,两组患者血清hs-CRP、IL-6、PCT水平均明显下降($P < 0.05$),且治疗组患者明显低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 肠炎宁糖浆联合头孢克肟干混悬剂治疗小儿急性肠胃炎可有效改善患儿临床症状,降低机体炎症反应,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 肠炎宁糖浆; 头孢克肟干混悬剂; 急性肠胃炎; 临床疗效; 超敏C反应蛋白; 降钙素

中图分类号: R975 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2020)06-1204-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2020.06.031

Clinical study on Changyanning Syrup combined with cefixime in treatment of acute gastroenteritis in children

REN Xiao-hong¹, MU Ya-ning², MA Yong-mei², ZHANG Shi-jia², CHE Peng-Li¹

1. No.5 Department of Paediatrics, Baoji Maternal and Child Health Hospital, Baoji 721000, China

2. No.3 Department of Paediatrics, Baoji Maternal and Child Health Hospital, Baoji 721000, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Changyanning Syrup combined with cefixime in treatment of acute gastroenteritis in children. **Methods** Children (82 cases) with acute gastroenteritis in Baoji Maternal and Child Health Hospital from July 2017 to July 2019 were divided into control (41 cases) and treatment (41 cases) groups based on different treatments. Children in the control group were *po* administered with Cefixime for suspension, 1.5 — 3 mg/kg, twice daily. Children in the treatment group were *po* administered with Changyanning Syrup on the basis of the control group, 10 mL/time, three times daily. Children in two groups were treated for 7 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the improvement time of clinical symptoms, the serum level of hs-CRP, IL-6 and PCT in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control group was 80.49%, which was significantly lower than 97.56% in the treatment group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the remission time of abdominal pain, fever, vomiting, diarrhea in the treatment group was significantly shorter than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the serum levels of hs-CRP, IL-6, and PCT in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and which in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Changyanning Syrup combined with cefixime in treatment of acute gastroenteritis in children can effectively improve the clinical symptoms and reduce the inflammatory response, which has a certain clinical application value.

Key words: Changyanning Syrup; Cefixime for suspension; acute gastroenteritis; clinical efficacy; hs-CRP; PCT

收稿日期: 2019-10-12

作者简介: 任晓红, 研究方向为小儿呼吸、消化系统疾病。E-mail: zimeng5790@163.com

*通信作者 穆亚宁, 研究方向为小儿呼吸、消化系统和内分泌系统疾病。E-mail: myn8584237@126.com

小儿急性肠胃炎是细菌感染性肠道疾病,是儿科常见的一种疾病,临床以腹痛、恶心、呕吐、发热等为主要表现,具有起病急、进展迅速等特点,多与饮食不洁、暴饮暴食等有关,若治疗不得当可引发水电解质失衡、败血症、肠穿孔等并发症,对患儿生命健康有严重危害^[1]。头孢克肟干混悬剂的抗菌作用是阻止细菌细胞壁的合成^[2]。肠炎宁糖浆具有清热利湿、行气的功效^[3]。因此,本研究对急性肠胃炎患儿采用肠炎宁糖浆联合头孢克肟干混悬剂进行治疗,取得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

选取2017年7月—2019年7月在宝鸡市妇幼保健院治疗的82例急性肠胃炎患儿为研究对象,均符合急性肠胃炎诊断标准^[4]。其中男43例,女39例;年龄3~12岁,平均年龄 (5.26 ± 0.34) 岁;病程1~15 h,平均病程 (7.45 ± 0.26) h。

排除标准:(1)过敏体质者;(2)伴有糖尿病患者;(3)伴有全身严重感染者;(4)病情加重需更换治疗方案者;(5)伴有精神疾病者;(6)重度脱水者;(7)伴有严重肝肾功能异常者;(8)未取得知情同意者。

1.2 药物

头孢克肟干混悬剂由深圳立健药业有限公司生产,规格1 g:50 mg,产品批号170603、180409、190305;肠炎宁糖浆由江西天施康中药股份有限公司生产,规格10 mL/支,产品批号170609、180405、190307。

1.3 分组和治疗方法

将入选患者分成对照组和治疗组,每组各41例。其中对照组男22例,女19例;年龄3~11岁,平均年龄 (5.04 ± 0.15) 岁;病程1~15 h,平均病程 (7.24 ± 0.12) h。治疗组男21例,女20例;年龄3~12岁,平均年龄 (5.47 ± 0.56) 岁;病程1~15 h,平均病程 (7.67 ± 0.38) h。两组患者基础资

料间比较差异没有统计学意义,具有可比性。

入组患儿给以止泻、补液及对症治疗。对照组口服头孢克肟干混悬剂,1.5~3 mg/kg,2次/d;治疗组在对照组的基础上口服肠炎宁糖浆,10 mL/次,3次/d。两组均治疗7 d后进行效果对比。

1.4 疗效评价标准^[5]

治愈:经治疗,患儿相关症状均消失;显效:经治疗,患儿相关症状明显改善;有效:经治疗,患儿相关症状有所改善;无效:经治疗,患儿相关症状没有改善,甚至加重。

有效率=(治愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

比较两组患儿腹痛、发热、呕吐、腹泻等临床症状缓解时间。采用ELISA法检测两组血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-6(IL-6)、降钙素(PCT)水平,试剂盒均的采购均来源于上海盈公生物技术有限公司,并按照说明书进行操作。

1.6 不良反应观察

对药物相关的过敏、眩晕、耳鸣、出汗、头痛等不良反应进行对比。

1.7 统计学分析

采用SPSS 19.0软件分析临床症状改善时间,血清hs-CRP、IL-6、PCT水平的比较进行 t 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组治愈21例,显效9例,有效3例,无效8例,总有效率为80.49%;治疗组治愈27例,显效11例,有效2例,无效1例,总有效率为97.56%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状改善时间比较

治疗后,治疗组患儿腹痛缓解时间、发热缓解时间、呕吐缓解时间、腹泻缓解时间均明显短于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	41	21	9	3	8	80.49
治疗	41	27	11	2	1	97.56*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.3 两组血清 hs-CRP、IL-6 和 PCT 水平比较

治疗后, 两组患者血清 hs-CRP、IL-6、PCT 水

平均明显下降 ($P < 0.05$), 且治疗组患者明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 两组临床症状改善时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on the improvement time of clinical symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	腹痛缓解时间/h	发热缓解时间/h	呕吐缓解时间/h	腹泻缓解时间/h
对照	41	25.78 ± 2.32	12.35 ± 1.48	15.85 ± 2.27	16.42 ± 0.73
治疗	41	12.27 ± 2.26 *	7.12 ± 1.34 *	8.16 ± 2.15 *	9.76 ± 0.47*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 3 两组血清 hs-CRP、IL-6 和 PCT 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on the level of hs-CRP, IL-6 and PCT between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	hs-CRP/(mg·L ⁻¹)	IL-6/(ng·L ⁻¹)	PCT/(ng·mL ⁻¹)
对照	41	治疗前	13.42 ± 2.35	25.67 ± 2.43	0.45 ± 0.05
		治疗后	7.64 ± 0.52*	21.23 ± 1.62*	0.23 ± 0.04*
治疗	41	治疗前	13.46 ± 2.32	25.63 ± 2.47	0.48 ± 0.07
		治疗后	4.53 ± 0.37*▲	16.56 ± 1.27*▲	0.07 ± 0.02*▲

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

2.4 两组不良反应比较

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

3 讨论

小儿急性胃肠炎是肠道黏膜的一种急性炎性病变, 多见于婴幼儿, 与患儿机体免疫系统发育不完善及消化系统功能发育不成熟有关。一经发病可出现腹痛、腹泻、呕吐等症状, 若治疗不得当, 极易导致水、电解质紊乱, 对患儿生命健康有着严重危害^[4]。

头孢克肟干混悬剂是第 3 代口服头孢菌素, 抗菌谱广, 对部分革兰阳性菌、革兰阴性菌均都有抗菌活性, 主要是通过阻止细菌细胞壁的合成发挥灭菌作用的, 并与青霉素结合蛋白 (PBP) 中 PBP1 (1a, 1b, 1c) 以及 PBP3 有较高亲和性, 对细菌产生的 β -内酰胺酶具有较强的稳定性^[2]。肠炎宁糖浆是一种中药制剂, 具有清热利湿、行气的功效^[3]。

hs-CRP 是评价机体炎症程度的重要指标^[6]。IL-6 作为炎症因子, 可加重机体炎症反应^[7]。PCT 是诊断和评估感染性疾病的重要新指标^[8]。本研究中, 治疗后治疗组血清 hs-CRP、IL-6、PCT 水平明显低于对照组, 说明小儿急性胃肠炎给予头孢克肟干混悬剂的同时给予肠炎宁糖浆来治疗能够明显降低机体炎症反应。此外, 经治疗, 在有效率上治疗组高于对照组。经治疗, 治疗组患儿在腹痛缓解时间、发热缓解时间、呕吐缓解时间、腹泻缓解时

间上均优于对照组, 说明小儿急性胃肠炎给予头孢克肟干混悬剂的同时给予肠炎宁糖浆来治疗效果显著。

综上所述, 肠炎宁糖浆联合头孢克肟干混悬剂治疗小儿急性胃肠炎可有效改善患儿临床症状, 降低机体炎症反应, 有着良好临床应用价值。

参考文献

- [1] 李炳照, 赵家彬. 实用临床儿科学 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2009: 580.
- [2] 张 静, 洪 岩, 段武琼. 头孢克肟在小儿急性细菌性肠炎中的疗效及对炎症指标的影响 [J]. 海南医学院学报, 2014, 20(7): 970-972.
- [3] 龚 琴, 陈兰英, 罗颖颖, 等. 肠炎宁糖浆抗炎止泻作用的实验研究 [J]. 江西中医药, 2012, 43(4): 63-65.
- [4] Alfredo Guarino, Shai Ashkenazi, Dominique Gendrel, 等. 欧洲儿童急性胃肠炎处理循证指南 (2014 年版) [J]. 中华儿科杂志, 2015, 53(7): 499-509.
- [5] 孙 明, 王蔚文. 临床疾病诊断与疗效判断标准 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2010: 241-242.
- [6] 龚庆辉, 张 龙, 银广悦, 等. 全血超敏 C 反应蛋白联合白细胞及便常规检测对小儿急性胃肠炎的临床意义 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(22): 2685-2686.
- [7] 资 捷, 赵 源, 刘泽滨. 急性胃肠炎患儿血清降钙素原及 IL-6 和 IL-8 的检测及意义 [J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(1): 47-49.
- [8] 杜江滨, 王 健, 蔡泽波. 血清降钙素原及 IL-6、IL-8 在急性胃肠炎患儿中的检测意义 [J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2014, 23(9): 1015-1017.