

综上所述, 针对有呼吸衰竭的新生儿, 在治疗中选择盐酸氨溴索+鼻塞式气道正压通气, 可以有效改善呼吸困难等临床症状, 疗效确切, 不良反应少。

[参考文献]

(1) 宇丽, 程国平, 胡鸿伟, 等. 常频机械通气和鼻塞式持续气道正压通气在新生儿呼吸衰竭的疗效对比 (J). 临床肺科杂志, 2016, 21(5): 837-840.

(2) 罗遥. 重症肺炎合并呼吸衰竭患儿 NCPAP 治疗后的血气分析及感染程度评估 (J). 海南医学院学报, 2016, 22(18): 2118-2121.

(3) 代纪娟. 经鼻双相正压通气与经鼻持续气道正压通气治疗早产儿呼吸衰竭的临床疗效比较 (J). 实用心脑血管病杂志, 2016, 23(12): 151-153.

(4) 陈欲晓, 朱侃. 卡托普利联合经鼻持续气道正压通气治疗先天性心脏病并肺炎心力衰竭患儿的临床疗效 (J). 实用心脑血管病杂志, 2016, 23(6): 96-99.

(5) 刘畅, 岳冬梅. 同步鼻塞间歇正压通气治疗新生儿呼吸衰竭的有效性分析 (J). 中国小儿急救医学, 2018, 24(6): 467-470.

(6) 吴峤微, 吉山宝, 林嘉, 等. 双水平正压通气模式在儿童呼吸衰竭有创机械通气治疗中的效果评价 (J). 南京医科大学学报(自然科学版), 2020, 40(1): 86-89.

(7) 蔡容燕, 吴少皎, 李淑妮, 等. 鼻塞式持续气道正压通气在新生儿呼吸衰竭中的应用及护理 (J). 河北医药, 2016, 38(19): 3029-3032.

(8) 徐大荣, 包道成, 陶婷婷, 等. BiPAP 与 nCPAP 治疗新生儿呼吸衰竭的效果比较 (J). 中国妇幼健康研究, 2018, 29(12): 1624-1627.

[文章编号] 1007-0893(2021)21-0169-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.21.067

锌剂联合叶酸治疗小儿腹泻的临床价值

利燕辉 黄新宇

(河源市妇幼保健院, 广东 河源 517000)

[摘要] **目的:** 探讨锌剂联合叶酸治疗小儿腹泻的临床价值。**方法:** 选取 2019 年 1 月至 2020 年 9 月河源市妇幼保健院收治的 100 例腹泻患儿为研究对象, 根据其治疗方案分为观察组和对照组, 各 50 例。对照组采取纠正水电解质失衡、抗感染等常规治疗, 观察组在对照组治疗的基础上, 采用锌剂联合叶酸治疗, 两组患儿均治疗 10 d 后进行疗效评价。比较两组患儿腹泻停止时间、大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间和不良反应发生率。**结果:** 观察组患儿的治疗总有效率为 94.00%, 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患儿的腹泻停止时间、大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患儿的不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 常规治疗基础上, 锌剂联合叶酸治疗可有效改善小儿腹泻症状和提高疗效, 且安全可靠。

[关键词] 小儿腹泻; 锌剂; 叶酸

[中图分类号] R 725.7 **[文献标识码]** B

Clinical Value of Zinc Combined with Folic Acid in the Treatment of Pediatric Diarrhea

LI Yan-hui, HUANG Xin-yu

(Heyuan Maternal and Child Health Hospital, Guangdong Heyuan 517000)

(Abstract) **Objective** To investigate the clinical value of zinc combined with folic acid in the treatment of diarrhea in children. **Methods** A total of 100 children with diarrhea admitted to Maternal and Child Health Hospital of Heyuan City from January 2019 to September 2020 were selected as the research objects. According to their treatment plan, all patients were divided into observation group and control group with 50 children in each group. The control group received conventional treatment such

[收稿日期] 2021-06-19

[作者简介] 利燕辉, 男, 副主任医师, 主要从事小儿内科临床与研究工作。

as correction of water and electrolyte balance and anti-infection, while the observation group received zinc agent combined with folic acid on the basis of treatment in the control group. The efficacy of both groups were evaluated after 10 days of treatment. The efficacy, diarrhea stop time, stool return to normal time, temperature return to normal time, hospital stay and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of observation group was 94.00 %, higher than 80.00 % of control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The diarrhea stop time, stool return to normal time, temperature return to normal time and hospital stay in observation group were shorter than those in control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions in two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** On the basis of conventional treatment, zinc combined with folic acid treatment can effectively improve the symptoms of diarrhea in children and improve the efficacy, and is safe and reliable.

〔**Key Words**〕 Infantile diarrhea; Zinc; Folic acid

小儿腹泻为儿科常见多发疾病，可明显影响小儿生长发育情况，患儿常存在营养不良，部分患儿甚至可出现生长发育障碍^[1]。因此，需对小儿腹泻进行及时有效治疗。小儿腹泻常规治疗效果不一，而补充锌剂及叶酸已被证实有助于小儿腹泻治疗，可减少慢性腹泻及其导致的营养不良情况的发生^[2]。本研究分析了锌剂联合叶酸在小儿腹泻治疗中的应用效果及其应用安全性，旨在为小儿腹泻治疗方案的优化提供参考依据，具体研究方法以及结果现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至2020年9月本院收治的100例腹泻患儿为研究对象，根据腹泻患儿治疗方案不同分为观察组（50例）和对照组（50例）。观察组男27例，女23例；年龄2~6岁，平均年龄（3.38 ± 1.18）岁；病程1~3 d，平均病程（2.18 ± 0.53）d。对照组男25例，女25例；年龄2~7岁，平均年龄（3.25 ± 1.09）岁；病程1~4 d，平均病程（2.34 ± 0.71）d。两组患儿的性别、年龄、病程等基线资料比较，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：（1）患儿均符合《儿科学》中腹泻病相关诊断标准^[3]，均有腹泻、大便次数和水分增加、大便水样或蛋花样，无脓血，可伴有呕吐、发热等症状；（2）性别不限；（3）年龄0~10岁；（4）资料完善。排除标准：合并严重心内科疾病患儿；合并全身系统病变患儿；合并先天性疾病患儿；对研究用过敏患儿等。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采取常规治疗，包括：地衣芽孢杆菌活菌颗粒（东北制药集团沈阳第一制药有限公司，国药准字S20073008）溶于温开水或牛奶中口服，0.25 g · 次⁻¹、3次 · d⁻¹，首次加倍，连续治疗10 d；头孢克肟颗粒（国药集团致君（深圳）制药有限公司，国药准字H20020512），口服，每次1.0~3.0 mg · kg⁻¹，2次 · d⁻¹，根据症状适当增减，连续治疗5 d；口服补液盐散（Ⅲ）（厦门恩成制药有限公司，国药准字H20173410）5.125 g溶于250 mL温开水中口服，开始时50 mL · kg⁻¹，在4 h内服用，其后根据患儿脱水情况调整剂量直至停止腹泻。

1.2.2 观察组 在对照组治疗的基础上，采用赖氨酸锌颗粒（湖南亚大制药有限公司，国药准字H43021914）口服，10 g · 次⁻¹，1次 · d⁻¹；联合叶酸（福州海王福药制药有限公司，国药准字H35020215）口服，5 mg · 次⁻¹，3次 · d⁻¹。

10 d为1个疗程，两组患儿均治疗1个疗程。

1.3 观察指标

（1）两组患儿均在治疗10 d后进行疗效评价，疗效评价标准^[4]：显效为治疗2~3 d，患儿的大便次数和大便性状均恢复为正常，且恶心呕吐等临床症状均消失；有效为治疗2~3 d，患儿的大便次数降低，大便性状明显改变，且恶心呕吐等临床症状均明显减轻；无效为治疗2~3 d，患儿的大便次数和大便性状均无明显改变甚至出现加重，恶心呕吐等临床症状无明显改善甚至加重；总有效率 = （显效 + 有效） / 总例数 × 100 %。（2）统计比较两组患儿腹泻停止时间、大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间等指标。

（3）统计两组患儿治疗期间不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件进行数据的统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗总有效率比较

观察组治疗总有效率为94.00%，高于对照组的80.00%，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 两组患儿治疗总有效率比较（ $n = 50$ ，例）

组别	显效	有效	无效	总有效 / n (%)
对照组	17	23	10	40(80.00)
观察组	22	25	3	47(94.00) ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 两组患儿相关症状恢复时间及住院时间比较

观察组患儿腹泻停止时间、大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间均短于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表 2 两组患儿相关症状恢复时间及住院时间比较
($n = 50, \bar{x} \pm s, d$)

组别	腹泻停止时间	大便恢复正常时间	体温恢复正常时间	住院时间
对照组	5.22 ± 1.44	5.98 ± 1.17	4.91 ± 1.22	7.85 ± 1.45
观察组	2.85 ± 0.87 ^b	3.52 ± 0.92 ^b	2.67 ± 0.81 ^b	5.21 ± 1.22 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组患儿不良反应发生率比较

两组患儿腹胀、恶心呕吐、头晕头痛等不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患儿不良反应发生率比较 ($n = 50, \text{例}$)

组别	腹胀	恶心呕吐	头晕头痛	总发生 n (%)
对照组	2	3	1	6(12.00)
观察组	1	2	2	5(10.00)

3 讨论

小儿腹泻在儿科常见, 肠道感染、环境改变、饮食不当、过敏等均可导致小儿腹泻的发生, 发病后患儿的肠道黏膜可出现明显充血以及水肿, 并可引发一系列相关连锁反应, 导致双糖酶的活性明显降低, 患儿对葡萄糖的吸收减少, 且可出现溶质转运功能性异常, 患儿的肠道内环境随之发生明显改变, 内部乳酸不断积累和滞留, 肠腔渗透压不断增加, 体内电解质和水经由肠壁流至肠腔速度可出现明显加快, 与此同时, 小肠液持续增加, 但肠道吸收能力有限, 过多的小肠液导致水样和蛋花样大便以及反复恶心呕吐等的发生, 患儿体内水和电解质丢失, 水和电解质平衡紊乱^[5-6]。因此, 在小儿腹泻治疗中, 需进行水和电解质平衡紊乱的纠正治疗, 此外, 抗感染治疗亦是其治疗的重要环节, 但常规治疗小儿腹泻疗效不一, 部分患儿腹泻改善效果不理想^[7]。本研究中对正水电解质失衡、抗感染等常规治疗患儿的治疗有效率为 80.00%, 改善小儿腹泻治疗方案及其疗效是目前急需解决的问题。

近年来有研究将锌剂等应用于小儿腹泻治疗中, 锌是促进人体免疫器官胸腺发育的重要营养素, 锌元素缺乏患儿小肠黏膜的水钠转运降低, 肠道黏膜受损恢复缓慢, 补充锌元素有助于胸腺的正常发育和促进淋巴细胞活力以及增殖, 从而有助于患儿免疫力的改善, 从而促进腹泻患儿炎症和水电解质紊乱等的改善, 提高小儿腹泻疗效^[8]。叶酸是水溶性维

生素, 作为蛋白质以及核酸的必须物质, 叶酸可促进细胞有丝分裂和修复小肠上皮细胞, 从而促进小肠黏膜对钠离子、水以及葡萄糖的吸收, 并达到止泻目的, 叶酸在小儿腹泻中的应用效果亦已得到研究认可^[9]。本研究在纠正水电解质失衡、抗感染等常规治疗基础上, 采用叶酸和赖氨酸颗粒进行治疗, 结果显示, 腹泻患儿的治疗有效率由常规治疗的 80.00% 提高至 94.00%, 腹泻患儿的腹泻停止时间、大便恢复正常时间、体温恢复正常时间、住院时间均有明显缩短, 腹泻患儿临床症状得以快速缓解, 疗效改善, 且治疗期间并不会增加腹胀、恶心呕吐、头晕头痛等不良反应的发生, 其不良反应症状均较为轻微、患儿可耐受且可自行缓解, 总体治疗的可行性和安全性均良好, 可作为小儿腹泻的优质治疗方案。

综上所述, 在常规治疗基础上采用锌剂联合叶酸治疗有助于小儿腹泻临床症状的快速改善和患儿快速恢复, 且治疗安全可靠。

〔参考文献〕

- (1) 田洪民, 王淑屏. 低聚果糖联合锌制剂对小儿迁延性腹泻的治疗效果及对其肠道菌群结构的影响 (J). 中国微生态学杂志, 2020, 32(5): 575-579.
- (2) 李波. 锌剂联合叶酸治疗小儿迁延性腹泻疗效观察 (J). 现代中西医结合杂志, 2018, 27(5): 499-501.
- (3) 王卫平. 儿科学 (M). 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 257-258.
- (4) 畅红. 锌剂联合叶酸用于小儿腹泻治疗的临床价值分析 (J). 当代医学, 2017, 23(16): 30-32.
- (5) 宋继红, 俞红粉. 甘草锌颗粒联合双歧杆菌活菌治疗小儿慢性腹泻的疗效及对血清免疫球蛋白水平的影响 (J). 中国妇幼保健, 2020, 35(15): 2841-2843.
- (6) 王恩会, 叶晓琳, 吴捷. 锌制剂辅助治疗幼儿急性腹泻病的临床研究 (J). 国际儿科学杂志, 2020, 47(9): 673-676.
- (7) 黄晶, 何健芳. 双歧杆菌活菌联合消旋卡多曲治疗小儿腹泻的效果及对患儿免疫功能和炎症因子水平的影响 (J). 中国妇幼保健, 2019, 34(19): 4484-4486.
- (8) 庄建福, 陈志贵, 白丽燕, 等. 酪酸梭菌二联活菌散联合锌制剂治疗小儿腹泻的临床疗效及其对血锌、炎症因子水平的影响 (J). 临床合理用药杂志, 2020, 13(27): 103-105.
- (9) 王婷, 康永桂. 思密达联合叶酸治疗小儿腹泻临床效果观察 (J). 山西医药杂志, 2019, 48(12): 1441-1443.