

染疗效显著,可加速患儿症状消失,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 奚肇庆,余衍亮,刘清泉,等.上感颗粒对病毒性上呼吸道感染患者体温的影响[J].中药新药与临床药理,2011,22(3):349-352.
- [2] 李华红,邢向晖.浅述清热泻火法在儿童反复呼吸道感染中的临床应用[J].四川中医,2013,31(3):33-34.
- [3] 胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学[J].7版.北京:人民卫生出版社,2002:1167-1170.
- [4] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].

1993:224-225

- [5] Matsuse H, Fukahori S, Tsuchida T, et al. Effects of a short course of pranlukast combined with systemic corticosteroid on acute asthma exacerbation induced by upper respiratory tract infection [J]. The journal of asthma, 2012, 49(6): 637-641.
- [6] 耿连芝,奚肇庆,郑艳,等.上感颗粒治疗病毒性上呼吸道感染发热的临床观察[J].南京中医药大学学报,2011,27(4):326-328.

(责任编辑:冯天保)

中西医结合治疗儿童功能性便秘疗效及预防复发的作用

朱建央

丽水市中心医院儿科,浙江 丽水 323000

[摘要] 目的:观察酪酸梭菌活菌散联合四磨汤口服液中西医结合治疗儿童功能性便秘(FC)的疗效及预防复发作用效果。方法:将儿科门诊治疗的儿童FC患者74例随机分为2组各37例。2组均予以调整饮食、多食膳食纤维、多饮水、养成良好的排便习惯和加强排便功能锻炼等基础治疗。西医组患儿予以酪酸梭菌活菌散口服治疗;中西医结合组患儿在西医组治疗方案的基础上加用四磨汤口服液治疗。2组疗程均为6周。结果:治疗6周后,中西医结合组患儿总有效率较西医组高,差异有统计学意义($P < 0.01$)。随访观察3月和6月。中西医结合组35例中显效和有效复发例数分别为3例和6例,复发率分别为8.57%和17.14%。西医组28例中显效和有效复发例数分别为9例和13例,复发率分别为32.14%和46.43%。中西医结合组患儿复发率低于西医组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:酪酸梭菌活菌散联合四磨汤口服液中西医结合治疗儿童FC的近期疗效较优,能缩短患儿的排便间隔时间,改善大便性状,且其中远期疗效亦较好,能降低其复发率。

[关键词] 儿童功能性便秘;酪酸梭菌活菌散;四磨汤口服液;复发率

[中图分类号] R574.62 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0165-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.073

功能性便秘(FC)是儿童期常见的胃肠功能障碍性疾病,其发病率约为3%~5%,不仅影响患儿的消化吸收功能,还可影响患儿的身心健康与生长发育^[1]。西医临床上常采用泻药治疗,起效快,但副作用较明显,治疗后易复发。近年研究发现中西医结合治疗儿童FC较单纯的西医治疗疗效更佳,且可减少其复发率^[2]。本研究观察了酪酸梭菌活菌散联合四磨汤口服液中西医结合治疗儿童FC的疗效及预防复发作用效果,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 西医诊断符合罗马型中的诊断标准^[3],中医诊断参照《中医病证诊断疗效标准》^[4]中便秘的诊断标准;年龄2~10岁。

1.2 排除标准 甲状腺功能低下及先天性巨结肠、便秘型肠易激综合征等肛门直肠疾病;神经性、代谢性和药物性便秘;治疗前4周使用过影响胃肠动力药物、泻药和益生菌。

[收稿日期] 2015-08-20

[作者简介] 朱建央(1969-),女,副主任医师,主要从事儿科临床工作。

1.3 一般资料 观察病例为 2013 年 1 月—2014 年 6 月本院儿科门诊治疗的儿童 FC 患者 74 例。采用随机数字表法分为 2 组各 37 例。2 组患儿性别、年龄和病程等情况比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。

表 1 2 组一般资料比较

组别	n	性别(例)		年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{x} \pm s$, 月)
		男	女		
中西医组	37	20	17	6.1 \pm 1.4	12.1 \pm 2.6
西医组	37	22	15	5.9 \pm 1.6	11.9 \pm 2.4

2 治疗方法

2 组均予以调整饮食、多食膳食纤维、多饮水、养成良好的排便习惯和加强排便功能锻炼等基础治疗。

2.1 西医组 予以酪酸梭菌活菌散口服治疗, <6 岁者, 每次 0.5 g, 每天 2 次; ≥ 6 岁者, 每次 0.5 g, 每天 3 次, 温开水或温牛奶冲服。

2.2 中西医组 在西医组治疗方案的基础上加用四磨汤口服液, 每次 3~10 mL, 每天 3 次, 口服。

2 组患儿治疗疗程均为 6 周。治疗期间不使用影响胃肠道动力药物、泻药和其他益生菌。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察患儿治疗后排便间隔时间及大便性状的变化, 评估其临床疗效, 并随访治疗 3 月和 6 月后复发例数及复发率。

3.2 统计学方法 应用 SPSS 18.0 软件, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[5]拟定, 显效: 患儿排便间隔时间及大便性状基本恢复正常; 有效: 患儿排便间隔时间 < 2 天, 大便性状较前明显改善; 无效: 患儿排便间隔时间和大便性状无明显好转或反而较前恶化。

4.2 2 组治疗后临床疗效比较 见表 2。治疗 6 周后, 总有效率中西医组与西医组比较, 经 χ^2 检验, $\chi^2=5.23$, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组治疗后临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
中西医组	37	22	13	2	94.59 ^①
西医组	37	17	11	9	75.68

与西医组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组随访复发例数与复发率比较 治疗后, 对治疗有效者随访观察 3 月和 6 月。中西医组 35 例中显效和有效复发例数分别为 3 例和 6 例, 复发率分别为 8.57% 和 17.14%。西医组 28 例中显效和有效复发例数分别为 9 例和 13 例, 复发率分别为 32.14% 和 46.43%。中西医组患儿复发率低于西医组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

儿童 FC 的发病率有逐年增多趋势, 约占儿童胃肠病门诊患者的 20%。由于儿童 FC 的病因及发病机制相对较复杂, 西医临床上尚无理想或特效的治疗药物与方法, 多为调整饮食、多食膳食纤维、多饮水、养成良好的排便习惯和加强排便功能锻炼等基础综合治疗方法, 虽有一定的效果, 但起效较缓慢, 治疗后病情易复发^[1]。研究认为, 调节肠道菌群失调有助于儿童 FC 的治疗。酪酸梭菌活菌散是一种新型益生菌, 能分泌大量酪酸, 加速肠黏膜上皮的修复, 促进肠液分泌, 加快肠蠕动恢复, 还能抑制致病菌繁殖, 改善肠道菌群失调, 在治疗儿童 FC 中取得了一定的疗效, 但治疗后病情仍易复发^[2]。

中医学认为, 儿童 FC 属“便秘”范畴, 其病理病机为进食过多或过食难消化之物致脾胃运化失常, 饮食停滞中焦致肠道干涩, 传导失常所致。治疗以健脾消食、消积通便为主。四磨汤口服液主要成分为木香、枳壳、乌药、槟榔。其中木香理气和中, 健脾消食; 枳壳消胀除痞、理气宽中; 乌梅行气止痛, 散寒止痛; 槟榔破滞行气, 消积通便, 合用后具有顺气降逆, 消积止痛作用^[3]。

本研究结果发现, 治疗 6 周后, 中西医组患儿总有效率较西医组疗效更佳, 且随访观察 3 月和 6 月, 中西医组患儿复发率低于西医组。提示酪酸梭菌活菌散联合四磨汤口服液中医学结合治疗儿童 FC 的近期疗效优于单纯酪酸梭菌活菌散的西医治疗, 能缩短患儿的排便间隔时间, 改善大便性状, 且其中远期疗效亦较好, 降低其复发率。

[参考文献]

- [1] Benninga M, Candy DC, Catto-Smith AG, et al. The Paris Consensus on Childhood Constipation Terminology (PACCT) Group [J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2005, 40(3): 273-275.
- [2] 陈奇志, 韩新民. 近五年来儿童功能性便秘的中医研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2012, 42(9): 95-97.
- [3] 王茂贵. 儿童功能性便秘: 罗马 II 诊断标准临床评价[J]. 实用儿科临床杂志, 2007, 22(7): 559-560.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 26.
- [5] Pashankar DS, Loening-Baucke V. Increased Prevalence of obesity in children with functional constipation evaluated in an academic medical center[J]. Pediatrics, 2005, 116(3): 377-380.
- [6] 陈冰蓉. 酪酸梭菌活菌散治疗小儿功能性便秘[J]. 中国药物与临床, 2010, 10(1): 79-80.
- [7] 杜君, 吴璇昭, 陈刚. 四磨汤与石蜡油联合治疗儿童习惯性便秘 38 例[J]. 贵州医药, 2012, 36(12): 1113.

(责任编辑: 刘淑婷)