

小儿腹泻 66 例治疗分析

李成山

作者单位: 531500 广西, 田东县妇幼保健院

作者简介: 李成山(1975 -), 男, 大学本科, 主治医师, 研究方向: 小儿临床医学。E-mail: jiankang20092050@163.com

[摘要] **目的** 探讨小儿腹泻的临床疗法及疗效。**方法** 对 66 例小儿腹泻患儿应用保护胃肠黏膜、微生态调节剂、补充锌元素及调整饮食结构等综合治疗。**结果** 所有病例均未使用任何抗生素, 通过综合治疗, 显效 26 例, 占 39.39%; 有效 34 例, 占 51.52%。总有效率为 90.91%。服药期间无特殊不良反应。**结论** 小儿腹泻病的治疗, 应严格掌握抗生素的使用指征, 忌滥用抗生素, 综合治疗是提高治愈率的关键。

[关键词] 小儿腹泻病; 治疗分析

[中图分类号] R 728.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)05-0478-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.05.24

Treatment analysis of 66 cases of infantile diarrhea LI Chen-shan. Tiandong Maternal and Child Health Hospital, Guangxi 531500, China

[Abstract] **Objective** To explore the clinical curative effect of infantile diarrhea. **Methods** The comprehensive treatments such as gastrointestinal mucosa protection, microorganism modulator, zinc supplement and dietary structure adjustment etc were used in 66 cases of infantile diarrhea and the treatment effect were observed. **Results** Without any antibiotics, through comprehensive treatment, 26 cases had obvious effect which accounted for 39.39%; 34 cases had effect which accounted for 51.52%. The total effective rate was 90.91%, and there were not any special adverse reactions during the medication period. **Conclusion** When treating the infantile diarrhea, antibiotics should be cautiously used which is crucial to enhance the curative rate.

[Key words] Infantile diarrhea; Treatment analysis

小儿腹泻病是一种危害小儿身体健康的消化道常见病和多发病, 由多病原、多因素引起的疾病。小儿腹泻病是造成小儿营养不良、生长发育障碍及死亡的主要原因之一, 是世界性的公共卫生问题, 世界卫生组织把腹泻病的控制列为全球性战略^[1]。由于受旧的传统治疗观念的影响, 临床上不合理及滥用抗生素的现象屡屡发生, 实际上大部分的小儿腹泻可以不用或少用抗生素的综合治疗获愈。近两年来我院儿科对 66 例小儿腹泻病患儿根据临床特点给予未用抗生素的综合治疗, 取得了满意的疗效, 现报告如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料 66 例患儿为我院 2007-01~2009-01 的住院患儿, 年龄 3 个月~25 例, ~1 岁 32 例, 3~5 岁 9 例; 男孩 37 例, 女孩 29 例; 急性起病 53 例(80.3%), 其中急性轻型小儿腹泻 17 例, 急性重型小儿腹泻 36 例, 合并轻度脱水 12 例, 合并中度脱水 2 例, 合并重度脱水 2 例, 合并轻度营养缺铁性贫血 2 例, 合并下呼吸道感染 9 例, 合并上呼吸道感染 3 例。临床表现主要为反复呕吐、腹泻、发热、脱水、口渴、腹胀、尿少等。

1.2 诊断标准 所有病例均符合 1998 年《中国腹泻病诊断

治疗方案》的诊断标准。大便性状改变(水样便、黏液便, 个别病例有脓血便)和大便次数增多(轻者 4~6 次/d, 共 45 例, 重者每日 10 次以上, 共 21 例)。

1.3 治疗方法 66 例患儿住院后根据临床特点均未使用抗生素, 给予病毒唑抗病毒, 伴发热、呕吐、脱水者采用静脉补液以纠正水、电解质紊乱及酸碱失衡, 呕吐频繁者予肌注爱茂尔或口服吗丁啉止吐。所有患儿均服用胃肠黏膜保护剂思密达, 1 岁以下每次 1/3 包, 1~3 岁每次 1/2 包, 3 岁以上每次 1 包, 3 次/d, 口服; 对于口服不能耐受者给予直肠给药(生理盐水 20 ml 加思密达, <1 岁 1/2 包, 1~3 岁 1 包, >3 岁 1.5~2 包), 保留灌肠, 药液保留 20 min 以上, 1~2 次/d。服用调节肠道菌群平衡药物金双歧, >1 岁每次 1/2 片, 1~3 岁每次 1 片, >3 岁每次 2 片, 3 次/d, 口服, 思密达与金双歧间隔 2h 服用。每日补充锌元素, ≤6 个月 10 mg/d, >6 个月 20 mg/d。均进行饮食调整, 进食易消化食物, 减少乳糖摄入, 母乳喂养者继续母乳喂养, 人工喂养者选无乳糖奶粉或将牛奶稀释后进行喂养。

2 结果

参考腹泻病疗效判断标准的补充建议, 本组显效(治疗

72 h内大便性状恢复正常, ≤3次/d, 全身症状消失)有26例, 占39.39%; 有效(治疗72 h大便性状明显好转, 全身症状明显改善)有34例, 占51.52%; 无效(治疗72 h大便性状、次数及全身症状均无好转, 甚至病情加重)有6例, 占9.1%。总有效率为90.91%。

3 讨论

3.1 小儿腹泻病是一种由多病源、多因素引起的以大便次数和大便性状改变为特征的小儿消化道常见病、多发病^[2]。小儿由于胃酸分泌少, 酸度低, 免疫功能低下, 肠管微生态平衡脆弱, 易受外来因素破坏而致病。长期反复的腹泻可造成小儿营养不良, 生长发育迟缓, 甚至死亡^[3]。

3.2 腹泻病的治疗原则为预防脱水、纠正脱水、继续饮食、合理用药。在预防和纠正脱水时能口服纠正者尽量口服补液^[4]。对腹泻病应强调继续饮食, 满足生理需要, 补充消耗, 以缩短腹泻后的康复时间, 但应根据疾病的特殊病理生理状况, 个体消化吸收功能和平时的饮食习惯进行合理调整。

3.3 抗生素是对其敏感的细菌感染治疗有效, 仅适用于侵袭性细菌感染, 其可以加速病原菌的清除, 缩短病程, 提高治愈率, 降低病死率。临床上许多儿科医生往往多种抗生素同时应用或滥用, 但临床效果往往不佳。文献报道^[5]70%左右的水样便腹泻为病毒或产毒素细菌引起, 可以不用抗生素。WHO组织提出90%腹泻不需要抗生素治疗。滥用抗生素不仅造成经济浪费, 患儿多受痛苦, 而且对治疗腹泻没有疗效, 除抗生素本身不良作用外, 还杀死体内的益生菌, 造成体内

菌群紊乱, 微生态失衡, 降低了患儿的免疫力, 反而使腹泻迁延不愈或继发二重感染^[6]。本组66例腹泻患儿均无粘液浓血便, 实验室检查不符合侵袭性细菌感染的特点, 故均未使用抗生素, 而采用胃肠黏膜保护法、微生态疗法、补充锌元素及饮食疗法综合治疗。肠道内正常菌群失衡生物拮抗作用减弱, 外袭菌定植致病, 维持和调整肠道微生态平衡是防止小儿腹泻的根本^[7]。但客观地说微生态制品不能完全取代抗生素, 对侵袭性细菌感染性腹泻仍需使用抗生素。

参考文献

- 1 李晓华, 张晶. 小儿腹泻的饮食与治疗[J]. 中国医疗前沿, 2009, 4(9): 45-46.
- 2 曹洪涛, 田军华. 小儿腹泻的口服补液疗法[J]. 中国社区医师, 2006, 22(10): 32-33.
- 3 王志新. 腹泻冲剂治疗小儿腹泻30例临床观察[J]. 中国中医急症, 2005, 14(1): 21-22.
- 4 张晓丽. 巧治小儿腹泻[J]. 中国误诊学杂志, 2006, 6(4): 12-13.
- 5 郑礼林, 潘家华. 腹部理疗佐治小儿腹泻病疗效观察[J]. 安徽医药, 2009, 13(3): 34.
- 6 董梅. 小儿腹泻病的诊断思路[J]. 中国临床医生, 2009, 2(6): 45-46.
- 7 于志国, 冯相群. 艾灸加手法外治小儿腹泻60例临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2009, 1(4): 56.

[收稿日期 2010-02-04][本文编辑 刘京虹 韦颖(见习)]

经验交流

经翼点入路显微手术夹闭治疗颅内动脉瘤体会

潘荣南, 陈民, 刘增庆, 吴雪松

作者单位: 537000 玉林, 广西医科大学第六附属医院(玉林市第一人民医院)神经外科

作者简介: 潘荣南(1965-), 男, 大学学历, 学士学位, 副主任医师, 研究方向: 颅脑损伤的救治及脑血管病的诊治。E-mail: panrongnan@163.com

[摘要] **目的** 探讨经翼点入路显微手术夹闭治疗颅内动脉瘤的疗效。**方法** 回顾性分析13例采用经翼点入路显微手术夹闭治疗颅内动脉瘤的临床应用情况及效果。**结果** 本组病例均行一次性夹闭, 共13个动脉瘤, 手术后早期效果: 良好10例, 轻残2例, 重残1例, 无死亡病例。**结论** 经翼点入路显微手术夹闭术是治疗颅内动脉瘤的主要方法, 能充分显露动脉瘤, 临时阻断血流, 提高颅内动脉瘤的手术疗效。

[关键词] 颅内动脉瘤; 显微夹闭术; 经翼点入路

[中图分类号] R 743.9 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)05-0479-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.05.25

Experience on nip close under microneurosurgery via pterion approach in the treatment of intracranial aneurysm PANG Rong-nan, CHEN Ming, LIU Zheng-qing, et al. Department of Neurosurgery, the First Hospital of Yuling City, Guangxi 537000, China