

葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的疗效分析

李 鹊 景芳云

宝鸡市凤翔区中医医院 陕西 宝鸡 721400

摘要：目的：探索葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的治疗效果以及安全性。方法：收集2022年1月至2023年1月我院接诊的120例小儿肠炎患者作为研究对象，采用随机数表法将120例患者分成两个组，每组各有患者60例。对照组给予常规治疗加葡萄糖酸锌口服液，观察组在此基础上联用醒脾养儿颗粒。比较两组患者临床疗效、腹泻、发热、腹痛消失时间以及治疗前后血清锌水平和免疫功能指标变化。结果：观察组总有效率显著高于对照组，腹泻、发热、腹痛症状消失时间明显短于对照组，治疗后血清锌水平及免疫功能指标改善程度优于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒对小儿肠炎继续治疗的效果非常佳，能够非常有效缩短临床症状消失时间，提高血清锌水平，增强免疫功能，具有较高的临床应用价值。

关键词：葡萄糖酸锌；醒脾养儿颗粒；小儿肠炎

引言：小儿肠炎是指小儿肠道黏膜的炎症，常由病毒、细菌、真菌等病原体感染引起，是小儿时期常见的消化系统疾病，其临床特征主要为腹泻、腹痛、发热等^[1]。流行病学调查显示，我国小儿肠炎的发病率约为15%~20%^[2]，尤其在夏秋季节更为多见。若未能及时有效治疗，脱水、电解质紊乱以及酸碱失衡等多种都是小儿肠炎的并发症，严重的时候甚至会危害患者的生命。目前治疗以抗感染、补液及调节肠道菌群等综合措施为主。近年来研究发现^[3]，锌元素缺乏与小儿腹泻的发生密切相关，补充锌剂可降低腹泻的严重程度和持续时间。同时中医认为小儿肠炎多因脾胃虚弱，湿热内蕴所致，醒脾养儿颗粒具有健脾益气、清热解毒之功效。本研究旨在评价葡萄糖酸锌和醒脾养儿颗粒相结合的方式用于小儿肠炎治疗的临床效果以及用药的安全性，为临床医生的治疗方案选择提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022年1月至2023年1月期间，从我院收集的120例小儿肠炎患者被纳入本研究。纳入的标准：（1）应当符合《诸福棠实用儿科学》^[4]当中小儿肠炎的诊断标准；（2）年龄6月至6岁；（3）已获患儿或监护人知情同意。排除标准：（1）合并严重心、肝、肾功能不全者；（2）有药物过敏史者；（3）近期使用过抗生素、益生菌等影响肠道菌群药物者；（4）合并其他消化系统疾病者。通过随机数表法把120例患儿平均分成两个小组，各有60例。对照组有男性患者35例，女性患者共25例；年龄都是6个月到6岁，平均在（ 3.2 ± 1.5 ）岁之间；生病时间在1~5天，平均为（ 2.8 ± 1.2 ）天。观察组的男性患

者有33例，女性患者为27例；年龄在7月到6岁，平均为（ 3.3 ± 1.4 ）岁；生病时间为1~6天，平均（ 2.9 ± 1.3 ）天。两组患儿时性别、年龄以及病程等基本资料的差异没有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组的患者用常规方式进行治疗并配合葡萄糖酸锌口服液。常规治疗包括：（1）对症治疗：发热超过 38.5°C 给予物理降温或口服退热药物；严重腹泻患儿给予补液纠正脱水和电解质紊乱；（2）饮食调理：暂停乳制品摄入，给予清淡易消化食物；（3）抗感染治疗：根据病原学检查结果选择敏感抗生素。在常规治疗基础上，给予葡萄糖酸锌口服液，剂量为：6个月~1岁，每次5ml；1~3岁，每次10ml；3~6岁，每次15ml；每日3次，口服。

观察组在对照组基础上联合醒脾养儿颗粒治疗。醒脾养儿颗粒，主要成分为人参、白术、茯苓、山药、陈皮、木香、鸡内金、炙甘草等，具有健脾消食、清热解毒之功效。剂量为：6个月~1岁，每次1/2袋；1~3岁，每次1袋；3~6岁，每次1袋；每日3次，温开水冲服。

两组患儿疗程均为7天。治疗期间密切观察患儿病情变化及不良反应。

1.3 观察指标

（1）疗效评价标准（参照《中药新药临床研究指导原则》^[5]）：显效：3天内腹泻、发热、腹痛等明显改善，大便次数减少 $\geq 2/3$ ，性状基本正常；有效：5天之内患者的症状得到有效地缓解，大便次数减少 $\geq 1/3$ 但 $< 2/3$ ，性状改善；无效：7天后临床表现无明显好转或加重，大便次数减少 $< 1/3$ ，性状无明显变化。总有效率 =

(显效+有效)/总例数×100%。

(2) 症状消失时间: 记录两组患儿腹泻、发热、腹痛症状完全消失所需时间。

(3) 血清锌水平检测: 采用原子吸收分光光度法测定治疗前后患儿血清锌浓度, 正常参考值为10.7~17.5 μmol/L。

(4) 免疫功能指标: 治疗前后采集空腹静脉血, 采用流式细胞术检测CD3+、CD4+、CD8+、CD4+/CD8+水平。

1.4 统计学分析

表1 两组患者临床治疗效果的比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	60	38 (63.33)	20 (33.33)	2 (3.33)	58 (96.67)
对照组	60	27 (45.00)	22 (36.67)	11 (18.33)	49 (81.67)
χ^2					7.039
P值					0.008

2.2 两组患儿症状消失时间比较

观察组腹泻、发热、腹痛症状消失时间分别为(2.5±0.8) d、(1.8±0.6) d、(1.6±0.5) d, 对照组分别为(4.1±1.2) d、(2.6±0.9) d、(2.3±0.8) d, 观察组患者的各种症状消失时间都明显比对照组要更短, 这种差异对比有统计学意义($t = 8.851$ 、 5.892 、 5.665 , P 均 <

使用SPSS 22.0进行数据分析。数据资料表示为 $\bar{x} \pm s$, 小组之间比较使用 t 检验; 计数资料用百分比表示, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 认为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果的比较

观察组患者的总有效率为96.67% (58/60), 明显比对照组81.67% (49/60) 要高, 这种差异有统计学意义($\chi^2 = 7.039$, $P = 0.008$) (表1)。

0.001)。

2.3 两组患者在治疗前后血清锌水平及免疫功能指标比较

治疗前两组血清锌水平及免疫功能指标没有较为明显的差异($P > 0.05$); 治疗后两组指标均明显改善, 其中观察组优于对照组($P < 0.05$) (表2)。

表2 两组患儿治疗前后血清锌水平及免疫功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

指标	观察组 ($n = 60$)		对照组 ($n = 60$)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
血清锌 (μmol/L)	8.25±1.73	13.86±2.41*	8.31±1.65	11.42±1.87**
CD3+ (%)	56.32±6.52	68.75±7.16*	56.58±6.43	63.42±6.98**
CD4+ (%)	32.15±4.63	41.68±5.27*	32.46±4.71	37.53±4.95**
CD8+ (%)	23.87±3.41	25.31±3.56	23.72±3.38	24.87±3.42
CD4+/CD8+	1.35±0.24	1.65±0.31*	1.37±0.26	1.51±0.28**

注: 与本组治疗之前进行比较, * $P < 0.05$; 与对照组治疗之后进行对比, † $P < 0.05$ 。

3 讨论

小儿肠炎是小儿时期常见的消化系统疾病, 其发病率高, 病情进展快, 如不及时治疗, 可导致严重并发症^[6]。小儿肠炎的发病机制复杂, 既涉及病原微生物的侵袭, 又与患儿自身免疫功能密切相关^[7]。现代医学研究表明^[8], 锌是人体必需的微量元素, 参与多种酶的活性和蛋白质合成, 对维持肠黏膜完整性、促进伤口愈合和免疫功能调节具有重要作用。锌缺乏可导致小儿免疫功能下降, 肠黏膜屏障功能受损, 从而增加肠道感染风险。临床研究证实, 补充锌剂可缩短小儿腹泻持续时间, 减少粪便排出量, 有效降低腹泻反复发作的风险。葡萄糖酸锌作为常用的锌补充剂, 具有良好的生物利用度和安全性, 被广泛应用于小儿肠炎的治疗中。流行病学研究表明,

锌元素的缺乏与小儿肠炎的发病率、严重程度和持续时间呈正相关^[9]。从分子水平来看, 锌可激活锌指蛋白, 调节细胞因子的产生, 增强T淋巴细胞的功能, 抑制细菌的生长和粘附, 并促进肠道上皮细胞的修复。

中医学认为, 小儿肠炎多因脾胃虚弱, 湿热内蕴所致。脾为后天之本, 小儿脾常不足, 饮食不节, 外感湿热, 内伤饮食, 均可导致肠道功能紊乱, 出现腹泻、腹痛等症状。醒脾养儿颗粒是以中医理论为指导组方的复方制剂, 其中人参、白术、茯苓、山药健脾益气; 陈皮理气和中; 木香行气止痛; 鸡内金消食化滞; 炙甘草调和诸药。现代药理学研究表明, 醒脾养儿颗粒具有调节肠道菌群平衡、增强免疫功能、抗炎抗氧化等多种作用。临床应用证实, 该药能有效改善小儿消化功能, 促

进胃肠蠕动,增强消化酶活性,从而缓解肠炎症状。

通过对比两组疗效,研究显示联用葡萄糖酸锌与醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎(96.67%)优于单用葡萄糖酸锌(81.67%)。观察组患儿腹泻、发热、腹痛症状消失时间明显短于对照组,说明联合治疗能更快缓解临床症状,改善患儿生活质量。这可能归因于两种药物之间的协同作用:葡萄糖酸锌通过补充锌元素,直接参与肠道上皮细胞的修复和免疫功能的调节;而醒脾养儿颗粒则从中医理论出发,调整脾胃功能,清热解毒,共同促进了肠炎的恢复。治疗后,两组患儿血清锌水平均有所升高,但观察组升高更为显著,这可能与醒脾养儿颗粒中某些成分促进锌元素吸收有关^[10]。

本研究还存在一些局限性:研究样本量相对较小,随访时间较短,未能评估长期疗效及复发情况,且未深入探讨两种药物联合使用的作用机制。未来研究可考虑开展多中心、大样本、双盲随机对照试验,延长随访时间,从分子生物学水平探讨葡萄糖酸锌与醒脾养儿颗粒的协同作用机制,探索不同剂量比例下联合用药的效果,以及评估联合治疗对不同病原体引起的肠炎的疗效差异,为个体化治疗提供参考。

结论:葡萄糖酸锌结合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎效果显著,有效加快临床症状缓解,提高血清锌水平,增强免疫功能,值得在临床推广应用。此联合治疗方案将现代医学的微量元素补充理论与中医传统的脏腑辨证相结合,体现了中西医结合治疗的优势。通过双重干预机制,既纠正了患儿体内锌元素的缺乏状态,又调整了脾胃功能失调。临床应用中,应根据患儿具体情况个体化用药,密切观察不良反应,确保用药安全。同时,加

强对患儿家长的健康教育,指导科学喂养和日常护理,预防肠炎的复发。

参考文献

- [1]李跻群,孙娜.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎疗效分析[J].山西医药杂志,2024,53(18):1421-1424.
- [2]陈勇.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒在小儿肠炎治疗中的应用效果及对改善各项观察指标效果分析[J].中国农村卫生,2021,13(10):6-7.
- [3]周海康.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的临床效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(32):138-140.
- [4]王丹.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的疗效分析[J].中国保健营养,2021,31(12):182.
- [5]王玉晶.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的疗效分析[J].中国现代药物应用,2020,14(5):173-175.
- [6]胡成南.醒脾养儿颗粒联合葡萄糖酸锌治疗小儿肠炎效果[J].继续医学教育,2020,34(5):160-162.
- [7]牛玉春,马秋霞.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的临床效果[J].系统医学,2020,5(21):116-118.
- [8]孙青兰.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎脾胃虚弱型的疗效分析[J].黑龙江中医药,2020,49(5):78-79.
- [9]刘翠琴.葡萄糖酸锌联合醒脾养儿颗粒治疗小儿肠炎的疗效及止泻时间,止吐时间,退热时间分析[J].母婴世界,2020(34):119.
- [10]杨锦菊,阚建科,陈涛,等.醒脾养儿颗粒联合葡萄糖酸锌治疗小儿肠炎的临床疗效观察及外周血白细胞水平变化[J].山西医药杂志,2018,47(10):1185-1186.