

微生态制剂在儿科消化系统疾病治疗中的临床应用

吕长辉 尹艺容 (通讯作者)

吉林市人民医院 吉林 132000

【摘要】：目的：分析微生态制剂在儿科消化系统疾病治疗中的临床应用。方法：选择 2025 年 1 月—2025 年 12 月 66 例消化系统疾病患儿为研究对象，随机分为两组，对照组常规治疗，观察组在常规治疗基础上添加微生态制剂。结果：（1）临床症状缓解时间，观察组腹痛、恶心、腹泻、呕吐缓解时间均短于对照组（ $P<0.05$ ）。（2）治疗总有效率，观察组治疗总有效率高高于对照组（ $P<0.05$ ）。（3）不良反应发生率，观察组与对照组不良反应发生率无明显差异（ $P>0.05$ ）。（4）复发率，观察组复发率低于对照组（ $P<0.05$ ）。（5）家属对治疗的满意度，观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：微生态制剂在儿科消化系统疾病治疗中的临床应用效果较佳，能够加快症状恢复，提高整体治疗效果，并且安全性高，复发率低，能够获得患儿家属对治疗的满意评价，值得采纳。

【关键词】：微生态制剂；儿科；消化系统疾病；治疗总有效率；不良反应发生率；复发率

DOI:10.12417/2705-098X.26.15.047

Clinical Application of Microecological Preparations in the Treatment of Pediatric Digestive System Diseases

LüChanghui,Yin Yirong(Corresponding authors)

Jilin Provincial People's Hospital,Jilin 132000

Abstract:Objective:To analyze the clinical application of probiotics in the treatment of pediatric digestive system diseases.Method:66 children with digestive system diseases from January 2025 to December 2025 were selected as the research subjects and randomly divided into two groups:the control group received conventional treatment,and the observation group received additional probiotics on the basis of conventional treatment.Result:(1)The relief time of clinical symptoms,including abdominal pain,nausea,diarrhea,and vomiting,was shorter in the observation group than in the control group($P<0.05$). (2)The total effective rate of treatment was higher in the observation group than in the control group($P<0.05$). (3)The incidence of adverse reactions showed no significant difference between the observation group and the control group($P>0.05$). (4)The recurrence rate in the observation group was lower than that in the control group($P<0.05$). (5)The satisfaction of family members with the treatment was higher in the observation group than in the control group($P<0.05$). Conclusion:Microecological preparations have shown good clinical application effects in the treatment of pediatric digestive system diseases.They can accelerate symptom recovery,improve overall treatment outcomes,and have high safety and low recurrence rates.They can obtain satisfactory evaluations from the families of the affected children and are worthy of adoption.

Keywords:Microecological preparations;pediatrics;Digestive system diseases;Total effective rate of treatment;Incidence of adverse reactions;recurrence rate

小儿因胃肠道功能发育未完善，胃肠道抵抗能力低，极易引起消化系统疾病^[1]。儿科消化系统疾病表现为腹痛、恶心、腹泻、呕吐等，严重时会影响患儿生长发育，威胁生命安全。因此，对于儿科消化系统疾病采取有效治疗方法尤为关键。近年来，微生态制剂开始应用于治疗儿科消化系统疾病，能够达到调节肠道菌群，维持胃肠道平衡作用^[2-3]。本文回顾分析微生态制剂在儿科消化系统疾病治疗中的临床应用，为儿科消化系统疾病临床治疗提供参考意见。具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2025 年 1 月—2025 年 12 月 66 例消化系统疾病患儿为研究对象，将其按照随机数表法分组，分为对照组与观察组，

均为 33 例。对照组实施常规治疗，观察组实施微生态制剂。对比两组治疗效果。

纳入标准：（1）均诊断为急性感染性腹泻。（2）家属均知情同意，签署知情同意书。

排除标准：（1）药物过敏史。（2）中途退出。（3）免疫缺陷。（4）先天性消化道畸形。（5）严重肝肾疾病。一般资料见表 1。

急性感染性腹泻诊断标准：（1）急性起病，每日排便 ≥ 3 次，粪便性状异常，伴随发热、恶心呕吐、腹部绞痛等症状。

（2）粪便培养、抗原检测或核酸检测，可检出明确的肠道病原体。

1.2 方法

对照组实施常规治疗，观察组实施微生态制剂治疗。

对照组具体操作：给予患儿口服补液，纠正水电解质紊乱。蒙脱石散，厂家博福-益普生(天津)制药有限公司，国药准字H20000690。用法用量：1岁以下每日一袋，分三次服；1至2岁每日1至2袋，分三次服；2岁以上每日2至3袋，分三次服。持续治疗1周。

观察组具体操作：在对照组常规治疗基础上增加微生态制剂：增加双歧杆菌三联活菌散，厂家上海信谊药厂有限公司生产的活菌制剂，国药准字S10970105。用法用量：1岁以下每日2次，每次1g。1-3岁每日3次，每次1g。3岁以上每日3次，每次2g。

1.3 观察指标

(1) 一般资料：收集观察组与对照组一般资料。一般资料：性别、年龄、病程。

(2) 临床症状持续时间：记录观察组与对照组临床症状缓解持续时间。临床症状：腹痛、恶心、腹泻、呕吐。

(3) 治疗总有效率：记录观察组与对照组治疗总有效率。显效：症状恢复90%以上。有效：症状恢复30%—90%。无效：症状恢复30%以下。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数。

(4) 不良反应发生率：记录观察组与对照组不良反应发生率。不良反应发生率=(排气增多+皮疹+腹胀)/总例数。

(5) 复发率：随访两周，收集观察组与对照组复发率。复发率=复发例数/总例数。

(6) 治疗满意度：记录观察组与对照组家属对治疗的满意度。总分100分，90分以上非常满意，60分—90分基本满意，60分以下不满意。治疗满意度=(非常满意+基本满意)/总例数。

1.4 统计学方法

以统计学软件SPSS(22.0版本)分析，计数资料以例数(百分比)表示，组间比较采用 χ^2 检验，计量资料采用 $\bar{X} \pm s$ 表示，两组比较采用t检验。 $P < 0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

得出结果，两组一般资料无明显差异($P > 0.05$)。见表1。

表1 一般资料[n,(%)] ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t/ χ^2	P
例数	33	33	-	-

性别(男/女)	18(54.55%)/ 15(45.45%)	17(51.52%)/ 16(48.48%)	0.061	0.805
年龄(岁)	5.12 $\pm$ 1.13	5.10 $\pm$ 1.11	0.073	0.942
病程(天)	3.09 $\pm$ 1.02	3.08 $\pm$ 1.01	0.040	0.968

2.2 临床症状持续时间

观察组腹痛(2.01 $\pm$ 0.45)天、恶心(1.67 $\pm$ 0.44)天、腹泻(2.04 $\pm$ 0.37)天、呕吐(1.50 $\pm$ 0.42)天。对照组腹痛(2.78 $\pm$ 0.77)天、恶心(2.01 $\pm$ 0.67)天、腹泻(2.90 $\pm$ 0.59)天、呕吐(1.98 $\pm$ 0.52)天。两组腹痛($t=4.960, p=0.001$)、恶心($t=2.437, p=0.018$)、腹泻($t=7.094, p=0.001$)、呕吐($t=4.125, p=0.001$)。得出结果，观察组腹痛、恶心、腹泻、呕吐持续时间均短于对照组($P < 0.05$)。

2.3 治疗总有效率

观察组显效15例，有效17例，无效1例，治疗总有效率96.97%(32例)。对照组显效12例，有效14例，无效7例，治疗总有效率78.79%(26例)。两组治疗总有效率($X^2=5.121, P=0.024$)。得出结果，观察组治疗总有效率高于对照组($P < 0.05$)。

2.4 不良反应发生率

观察组排气增多1例，皮疹0例，腹胀0例，发生率1(3.03%)。对照组排气增多1例，皮疹0例，腹胀1例，发生率2(6.06%)。两组不良反应发生率($X^2=0.349, P=0.555$)。得出结果，观察组与对照组无明显差异($P > 0.05$)。

2.5 复发率

观察组复发0例，复发率0%。对照组复发4例，复发率12.12%。两组复发率($X^2=4.258, P=0.039$)。得出结果，观察组复发率低于对照组($P < 0.05$)。

2.6 家属对治疗的满意度

观察组非常满意15例，基本满意16例，不满意2例，满意度31(93.94%)例。对照组非常满意11例，基本满意14例，不满意8例，满意度25(75.76%)例。两组满意度($X^2=4.243, P=0.039$)。得出结果，观察组家属对治疗满意度高于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

儿科消化系统疾病对患儿身体发育影响较大，需要引起高度重视^[4]。常规治疗主要为口服补液，纠正水电解质紊乱等治疗，虽然能够改善临床症状，但是整体治疗效果不高，复发率高。因此，探索一种更为有效治疗方法迫在眉睫。

微生态制剂作用机制主要有免疫调节、竞争性抑制、代谢产物调控、屏障功能维护^[5-6]。微生态制剂应用于治疗儿科消化

系统疾病能够调节肠道菌群,维持肠道菌群平衡^[7]。所以,微生态制剂在儿科消化系统疾病中应用频率逐渐增高。本文分析微生态制剂在儿科消化系统疾病治疗中的临床应用。结果发现,观察组腹痛、恶心、腹泻、呕吐持续时间均短于对照组($P<0.05$)。观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$)。观察组与对照组不良反应发生率无明显差异($P>0.05$)。观察组复发率低于对照组($P<0.05$)。观察组家属治疗满意度高于对照组($P<0.05$)。说明微生态制剂在儿科消化系统疾病治疗中能够发挥较大价值。在临床症状缓解时间方面,观察组增加微生态制剂后各症状缓解时间更短。微生态制剂治疗即针对患儿病情给予针对性用药,即对于急性感染性腹泻患儿,增加双歧杆菌三联活菌散治疗。双歧杆菌三联活菌散可辅助缩短病程,调节肠道菌群紊乱^[8]。微生态制剂治疗可有效调节患儿肠道菌群平衡,提高肠道病原菌抵抗力,从而加快各症状恢复^[9-10]。在治疗总有效率方面,观察组增加微生态制剂后治疗总有效率

更高。微生态制剂和常规治疗方法有效结合,可发挥协同作用,加快肠道蠕动,提高药物吸收效果,从而提高整体治疗效果。在不良反应发生率方面,两组无统计学差异。说明微生态制剂治疗安全性较高。复发率方面,观察组更低。说明增加微生态制剂治疗预后疗效更佳。治疗满意度方面,观察组家属更高。说明治疗效果能够达到家属满意目标。本文研究虽然能够证明微生态制剂在儿科消化系统疾病治疗中的临床应用效果佳。但本研究也存在一定局限性,比如:样本量小,观察指标不够深入。因此,后期研究可增加样本量,增加观察指标,更深入、更全面分析微生态制剂在儿科消化系统疾病中治疗价值,为儿科消化系统疾病临床治疗提供更丰富参考意见。

综上所述,微生态制剂在儿科消化系统疾病治疗中的临床应用效果较佳,能够加快症状恢复,提高整体治疗效果,并且安全性高,复发率低,能够获得患儿家属满意评价,值得采纳。

参考文献:

- [1] 陈秀宇,苏惠兰,郑惠琴.抗生素联合微生态制剂治疗小儿细菌性腹泻的疗效与安全性评估[J].基层医学论坛,2025,29(30):40-42.
- [2] 李慧慧.肠道微生态制剂在晚期早产儿高胆红素血症治疗中的效果及对血清总胆红素水平的影响[J].中国现代药物应用,2022,16(24):34-37.
- [3] 陈桂林,张启祥.微生态制剂联合奥美拉唑序贯治疗小儿幽门螺杆菌相关性胃炎的效果及对炎症细胞因子和肠道菌群的影响[J].中国妇幼保健,2024,39(11):2021-2024.
- [4] 王奕奕.益生菌辅助三联疗法治疗小儿慢性胃炎的临床效果分析[J].中国社区医师,2023,39(21):15-17.
- [5] 周建成,曲丽莉.微生态制剂辅助治疗儿童过敏性哮喘的临床效果及对患儿免疫功能的影响[J].中国处方药,2023,21(6):91-93.
- [6] 丁艺华.微生态制剂联合蒙脱石散对抗生素相关性腹泻患儿肠道微生态及肠黏膜屏障功能的影响[J].大医生,2023,8(4):9-11.
- [7] 许凯丽,徐初石,谢宝忠,等.益生菌联合多潘立酮治疗功能性消化不良患儿的效果及对胃动力学和脑肠轴相关因子的影响[J].中外医学研究,2022,20(36):42-46.
- [8] 陈西娥.微生态制剂联合用药对儿童消化系统疾病的临床价值[J].中国医药指南,2025,23(8):129-131.
- [9] 王丽艳,鲍星星,边俊梅.微生态制剂辅助 α -干扰素对哮喘合并肺炎支原体感染患儿免疫功能及预后的影响分析[J].河北医学,2022,28(7):1209-1213.
- [10] 黄丽琴,江秀华.微生态制剂结合抗Hp三联方案治疗Hp阳性腹型AP患儿的效果[J].数理医药学杂志,2022,35(6):893-895.