

· 论著 ·

小儿消化不良应用雷尼替丁联合多潘立酮治疗的价值评析

河南省漯河市临颍县妇幼保健院儿科 (河南 漯河 462600)

陈占稳

【摘要】目的 探究雷尼替丁联合多潘立酮应用于小儿消化不良治疗的临床效果。**方法** 随机选取2015年6月至2016年6月临颍县妇幼保健院收治的消化不良的患儿86例作为本次观察对象,将患儿随机分成两组,单纯给药雷尼替丁的43例患儿设为对照组,给药雷尼替丁联合多潘立酮的43例患儿设为观察组,连续给药一个月,观察比较两组患儿的临床效果,以及治疗前后症状对比。**结果** 经过一个月的治疗,观察组总有效率(90.69%)与对照组总有效率(48.83%)相比明显较高;观察组患儿治疗后的症状改善情况与对照组患儿相比明显较好,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 雷尼替丁联合多潘立酮能够有效改善小儿消化不良的症状,而且在治疗过程中极少出现不良反应,具有可靠性,因而联用的价值较高,值得在临床上推广。

【关键词】 小儿消化不良; 雷尼替丁; 多潘立酮; 价值评析

【中图分类号】 R723.11

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.01.022

Value Analysis of Ranitidine and Domperidone in Treating Infantile Indigestion

CHEN Zhan-wen. Department of Pediatrics, Maternity and Child Care Centers of Linying County, Luohe 462600, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinic effect of ranitidine and domperidone in treating infantile indigestion. **Methods** 86 cases with infantile indigestion in our hospital from June 2015 to June 2016 were selected and divided into two groups. 43 cases in control group and were given simple ranitidine, 43 cases in observation group and were given ranitidine and domperidone. They were given successive administration for one month. Compare the clinic effect and clinical symptoms before and after treatment of the two groups. **Results** After one month, total efficiency of observation group (90.69%) was higher than control group (48.83%). Symptom improvement of observation group was better than control group, the difference was statistic significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Ranitidine and domperidone can effectively improve symptoms of infantile indigestion. It is reliable and has higher value. It is worthy of clinic promotion.

[Key words] Infantile Indigestion; Ranitidine; Domperidone; Value Analysis

小儿消化不良作为儿童常见的多发胃肠病,儿童的消化系统尚未发育完全,加之家长的疏忽导致饮食不规律等问题的发生,使得儿童近年来的消化疾病发病率在逐年上升,主要的临床表现为腹痛、食欲减退、腹胀恶心、呕吐及反胃状况^[1]。虽是一些不起眼的症状,但不加以重视很可能引起更严重的疾病,不利于患儿的正常营养吸收和成长。为进一步研究应用雷尼替丁联合多潘立酮治疗对儿童消化不良的治疗效果,我院进行了如下研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2015年6月至2016年6月,选取临颍县妇幼保健院收治的小儿消化不良86例作为研究对象,凭借不同的治疗方法分为对照组与观察组,

每组43例。对照组男性24例,女性19例,年龄2~13岁,平均年龄(8.20 ± 1.11)岁,病程3~10d,平均病程(6.21 ± 2.49)d;观察组男性26例,女性17例,年龄3~14岁,平均年龄(7.21 ± 1.99)岁,病程2~10d,平均病程(6.81 ± 2.29)d。两组患儿在一般资料上无明显差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患儿单纯雷尼替丁(河北永丰药业有限公司,国药准字H20110401)治疗,50mg/次,每次1片,每天2次,饭后一小时服用;观察组雷尼替丁联合多潘立酮(西安杨森制药有限公司生产,国药准字H10910003)治疗,饭前半小时服用,每次0.3~0.6mg/kg,每天3次。坚持供给药物四周,并对治疗结果进行调查研究。

1.3 观察指标及疗效判定标准 比较两组患儿临床疗效及临床症状改善时间。显效:经过治疗,患儿

作者简介: 陈占稳,男,本科,副主任医师,主要研究方向:儿科疾病的诊断与治疗

通讯作者: 陈占稳

呕吐、恶心、腹部胀痛等症状完全消失或转好,可正常进食,呕吐及反胃等症状发作次数减少($\geq 70\%$);有效:患儿的部分症状或体征得到缓解,病情有所减轻,呕吐及反胃等症状发作次数减少 $30\% \sim 69\%$;无效:患儿的症状没有变化,甚至有病情恶化的现象^[2]。观察两组患儿病症的改善时间及治疗期间不良状况的发生次数,详细记录并系统分析。

1.4 统计学处理 采用spss17.0软件做数据分析,计量资料表示为($\bar{x} \pm s$),用 χ^2 检验计数资料,t检验比较组间, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 经不同方式治疗后两组临床效果比较 两组患儿经不同方式治疗后,观察组总有效率(90.69%)明显高于对照组的总有效率(48.83%),差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 对比两组患儿经不同方法治疗后的症状改善情况 两组患儿经不同方法治疗后,观察组患儿治疗后的症状改善情况与对照组相比明显较好,具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

3 结论

小儿消化不良又名功能性消化不良,属于功能性消化病症,多与胃和十二指肠功能紊乱有关,而通过抑制胃酸分泌、提高肠胃蠕动能力、促进肠胃消化则是目前治疗小儿消化不良的有效方法^[3]。临床上通常首选的药物为促胃动力的雷尼替丁,可以通过抑制五肽胃泌素及肥大细胞中组胺的释放,从而抑制胃酸分泌^[4]。经研究发现,虽然口服雷尼替丁药物能使得其迅速经通过胃肠道被人体吸收,药物疗效非常明显,治疗过程中,观察到患儿服药后不良反应较少,对于患儿也有较高的安全性^[5],但考虑到患儿的免疫系统、消化系统相对较脆弱,长期服用雷尼替丁会导致患儿胃液浓度逐渐变低,容易造成人身体维生

素B12的缺失,引起多种营养疾病,不利于患儿的进食和吸收,从而影响其健康成长,因此,雷尼替丁疗效虽好,但不适合长期服用。临床上另一治疗儿童消化不良常用药物为多潘立酮,是一种外周性多巴胺受体拮抗剂,又名吗丁啉,是治疗小儿消化不良的常用药,雷尼替丁联合多潘立酮治疗效果明显优于单一给药^[6]。多潘立酮这一促胃动力药物,作为外周多巴胺受体阻滞剂,可将药物直接作用于胃肠壁,从而显著提高食管下括约肌张力,进而避免胃-食管反流,提高肠胃运动能力,促进胃肠清理,调理胃和十二指肠的运动功能,避免呕吐恶心以及胆汁反流的出现。同样是口服用药,跟雷尼替丁一样容易被患儿吸收^[7-8]。鉴于两者药性不一致,胃肠促动力药物不能与抑制胃酸的药物合用,如需将雷尼替丁与多潘立酮联合治疗,雷尼替丁应于饭后单独服用,多潘立酮则应饭前服用。本文研究结果表明:观察组总有效率(90.69%)高于对照组的总有效率(48.83%);观察组患儿治疗后的症状改善情况与对照组患儿相比明显较好,两组对比具有统计学意义($P < 0.05$)。说明雷尼替丁联合多潘立酮可通过改善患儿上腹痛、腹胀、嗝酸、食欲减退等临床症状对小儿的消化不良进行有效治疗,提高患儿生活水平,显著提高治疗效果。

雷尼替丁联合多潘立酮治疗小儿消化不良有良好疗效,能较快改善症状,并未在治疗期间发生某种不良状况,安全性较高,因此联用的价值较高,值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 李雷,夏玲.中西医结合治疗功能性消化不良临床观察[J].中医学报,2010,25(3):523-524.
- [2] 张勇.雷尼替丁联合多潘立酮治疗小儿消化不良的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2016,9(18):68-69.
- [3] 邓兆成.罗通定治疗社区功能性消化不良的临床疗效观察[J].当代医学,2011,17(10):147-148.
- [4] 肖邦杰,辜德明,梁振明等.雷尼替丁联合多潘立酮治疗小儿消化不良的临床疗效分析[J].现代消化及介入诊疗,2015,4(5):539-540.
- [5] 江雪娟,张艺.小儿功能性消化不良78例临床分析[J].临床和实验医学杂志,2012,11(24):1978,1980.
- [6] 朱巧女.多潘立酮联合乳酶生治疗小儿功能性消化不良的临床观察[J].海峡药学,2011,7(8):157-159.
- [7] 张少辉,李宝静,王志华等.健胃消食口服液联合多潘立酮片治疗对小儿功能性消化不良患儿临床症状及腹胀积分的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(7):121-123.
- [8] 徐晓众,李旗峰.中西医结合治疗功能性消化不良临床观察[J].中国现代医生,2011,49(2):45-46.

【收稿日期】2017-06-01

表1 两组临床效果比较[n (%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	43	25(58.13)	14 (32.55)	4(9.30)	90.69%
对照组	43	12 (27.90)	9 (20.93)	22(51.16)	48.83%

表2 两组患儿治疗前后症状对比[$\bar{x} \pm s$,分]

分组	n	治疗前	治疗后
观察组	43	13.2 $\pm$ 2.3	3.2 $\pm$ 1.2
对照组	43	12.6 $\pm$ 3.2	4.5 $\pm$ 2.3