

## 抗生素联合妈咪爱颗粒对儿童肺炎继发性腹泻的预防作用

柯海燕, 钱颖

柯海燕, 杭州市临安人民医院儿内科 浙江省杭州市 311300  
 钱颖, 金华市人民医院儿内科 浙江省金华市 321000  
 柯海燕, 主治医师, 主要从事儿内科方面研究。  
**作者贡献分布:** 此文主要由柯海燕完成; 研究过程由柯海燕与钱颖完成; 试剂提供和数据分析由柯海燕与钱颖完成; 本论文写作由柯海燕完成。  
**通讯作者:** 柯海燕, 主治医师, 311300, 浙江省杭州市衣锦街548号, 杭州市临安人民医院儿内科. khyanke@126.com  
 电话: 0571-63732608  
 收稿日期: 2015-04-22 修回日期: 2015-05-20  
 接受日期: 2015-06-01 在线出版日期: 2015-06-28

### Efficacy of Mamiai in prevention of childhood diarrhea secondary to pneumonia

Hai-Yan Ke, Ying Qian

Hai-Yan Ke, Department of Pediatrics, Ling'an People's Hospital of Hangzhou City, Hangzhou 311300, Zhejiang Province, China  
 Ying Qian, Department of Pediatrics, Jinhua People's Hospital, Jinhua 321000, Zhejiang Province, China  
 Correspondence to: Hai-Yan Ke, Attending Physician, Department of Pediatrics, Ling'an People's Hospital of Hangzhou City, 548 Yijin Street, Hangzhou 311300, Zhejiang Province, China. khyanke@126.com  
 Received: 2015-04-22 Revised: 2015-05-20  
 Accepted: 2015-06-01 Published online: 2015-06-28

### Abstract

**AIM:** To assess the efficacy of Mamiai in the prevention of childhood diarrhea secondary to pneumonia.

**METHODS:** One hundred and eight children with pneumonia treated at Ling'an People's Hospital from January 2013 to January 2015 were randomly divided into either an observation group or a control group, with 54 cases in each

group. The control group was given symptomatic treatment (e.g., antibiotic therapy), and the observation group was additionally given Mamiai on the basis of symptomatic treatment. The total duration of diarrhea, time to diarrhea control, hospitalization time, and the incidences of abdominal pain, diarrhea, tenderness, loss of appetite, dehydration, and abnormal bowel sounds were compared for the two groups.

**RESULTS:** The total duration of diarrhea, time to diarrhea control, and hospitalization time were significantly shorter in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). The incidences of abdominal pain, diarrhea, tenderness, loss of appetite, dehydration, and abnormal bowel sounds were significantly lower in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** Mamiai can better prevent childhood diarrhea secondary to pneumonia, reduce hospitalization time and duration, and has high security.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Mamiai; Children; Pneumonia; Diarrhea

Ke HY, Qian Y. Efficacy of Mamiai in prevention of childhood diarrhea secondary to pneumonia. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(18): 2981-2984 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/2981.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i18.2981>

### 摘要

**目的:** 探究妈咪爱预防儿童肺炎继发性腹泻的疗效。

### 背景资料

临床中常给予肺炎患儿抗生素治疗, 但是抗生素治疗后常常会造成患儿体内菌群失调, 进而造成患儿发生继发性腹泻。因此如何预防儿童肺炎继发性腹泻的发生是临床研究的重点。

### 同行评议者

崔清波, 副主任医师, 副教授, 哈尔滨医科大学附属第二医院儿外科

■ 相关报道

给予肺炎患儿妈咪爱预防儿童肺炎继发性腹泻的发生在临床中已经有部分的报道, 通常认为妈咪爱能够较好的预防儿童肺炎继发性腹泻的发生, 缩短肺炎患儿的住院时间. 而本研究中妈咪爱对肺炎患儿继发性腹泻的预防情况进行分析, 并与未使用妈咪爱的肺炎患儿的继发性腹泻情况进行对比.

**方法:** 选取2013-01/2015-01杭州市临安人民医院接受治疗的肺炎患儿108例为研究对象, 采用随机数表法将108例患儿分为观察组和对照组, 各54例. 给予对照组患儿抗炎等支持对症治疗, 给予观察组患儿抗炎治疗联合妈咪爱治疗. 对比两组患儿腹泻总病程、止泻时间和住院时间, 并比较两组患儿腹痛、腹泻、压痛、食欲不振、脱水、肠鸣音异常的发生率.

**结果:** 观察组患儿的腹泻总病程、止泻时间和住院时间均低于对照组患儿( $P < 0.05$ ). 观察组患儿腹痛、腹泻、压痛、食欲不振、脱水、肠鸣音异常的发生率均低于对照组患儿( $P < 0.05$ ).

**结论:** 使用妈咪爱能够较好的预防儿童肺炎继发性腹泻的发生, 能够减少住院时间, 缩短病程, 且具有较高的安全性, 可以在临床上推广和使用.

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有.

**关键词:** 妈咪爱; 儿童; 肺炎; 腹泻

**核心提示:** 妈咪爱对肺炎患儿继发性腹泻的预防效果显著优于仅进行常规抗炎治疗的患儿, 能够减少患儿的住院时间, 缩短病程, 且具有较高的安全性, 可以在临床上推广和使用.

柯海燕, 钱颖. 抗生素联合妈咪爱颗粒对儿童肺炎继发性腹泻的预防作用. 世界华人消化杂志 2015; 23(18): 2981-2984  
URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/2981.asp>  
DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i18.2981>

0 引言

肺炎是儿童常见的疾病, 严重影响了儿童的健康, 约52.9%的肺炎儿童在发生肺炎的期间会继发腹泻<sup>[1,2]</sup>. 妈咪爱是一种能够调整肠道菌群, 补充正常生理性细菌的活性菌剂, 是一种常用的治疗与抗生素相关腹泻的药物<sup>[3,4]</sup>. 因此本文选取2013-01/2015-01杭州市临安人民医院接受治疗的肺炎患儿108例为研究对象, 对妈咪爱预防儿童肺炎继发性腹泻的疗效进行了观察. 现分析报告如下.

1 材料和方法

**1.1 材料** 选取2013-01/2015-01杭州市临安人民医院接受治疗的肺炎患儿108例为研究对象. 其中男63例, 女45例. 年龄为1-24 mo, 平均年龄

为5.2 mo ± 1.4 mo. 病程为1-3 d, 平均病程为1.6 d ± 0.5 d. 采用随机数表法将108例患儿分为观察组和对照组, 各54例. 观察组患儿男31例, 女23例. 年龄为1-24 mo, 平均年龄为5.4 mo ± 1.3 mo, 病程为1-3 d, 平均病程为1.1 d ± 0.4 d. 对照组患儿男32例, 女22例. 病程为1-3 d, 平均病程为1.4 d ± 0.6 d. 两组患儿的年龄、性别、病程差异无统计学意义( $P > 0.05$ ). 具有可比性. 纳入标准: (1)经临床诊断为肺炎患儿<sup>[5]</sup>; (2)年龄不超过2岁的患儿; (3)病程不超过3 d的患儿. 排除标准: (1)不符合上述纳入标准者; (2)合并严重的心、肾功能障碍的患儿; (3)合并多种急慢性疾病或免疫系统疾病的患儿. 妈咪爱(产品名称: 枯草杆菌二联活菌颗粒, 生产厂家: 北京韩美药品有限公司, 生产批号: 国药准字S20020037).

1.2 方法

**1.2.1 治疗:** 两组患儿均根据药敏试验和临床经验给予患儿β-内酰胺类、敏感的抗生素和大环内酯类抗生素进行支持治疗. 观察组患儿在上述治疗的基础上口服妈咪爱进行治疗. 若患儿<1岁, 给予患儿半袋妈咪爱, 2次/d; 若患儿1-2岁, 给予患儿1袋妈咪爱, 2次/d. 服药需在餐后或餐中用温开水送服, 用药时间需>72 h.

**1.2.2 观察指标:** 对比两组患儿腹泻总病程、止泻时间和住院时间, 并比较两组患儿腹痛、腹泻、压痛、食欲不振、脱水、肠鸣音异常的发生率. 腹痛判断: 可见儿童疼痛难忍, 面色发青或发白, 甚至恶心呕吐, 还可听到“咕噜咕噜”的肠鸣音. 压痛判断: 如果患儿疼痛持续时间较长, 用手按压时可见患儿有明显的腹痛表现, 甚至惧怕触摸.

**统计学处理** 采用SPSS19.0软件对研究中得到数据进行统计学分析. 两组计数结果比较采用t检验, 计量结果比较用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义.

2 结果

**2.1 两组患儿腹泻总病程、止泻时间和住院时间比较** 研究结果显示, 观察组患儿的腹泻总病程、止泻时间和住院时间均低于对照组患儿, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )(表1).

**2.2 两组患儿腹痛、腹泻、压痛、食欲不振、脱水、肠鸣音异常的发生率比较** 研究结果显示, 观察组患儿腹痛、腹泻、压痛、食欲不振、脱水、肠鸣音异常的发生率均低于对照

■ 应用要点

本研究中从临床实际的角度出发, 探讨妈咪爱对肺炎患儿继发性腹泻的预防情况, 进一步说明妈咪爱预防肺炎患儿继发性腹泻的优越性, 其效果明显.

表 1 两组患儿腹泻总病程、止泻时间和住院时间比较 ( $n = 54, d$ )

分组	腹泻总病程	止泻时间	住院时间
观察组	3.69 ± 1.64	2.25 ± 0.65	6.57 ± 1.65
对照组	7.65 ± 2.28	5.34 ± 1.37	9.64 ± 1.78
$t$ 值	2.419	2.319	2.263
$P$ 值	0.018	0.025	0.039

表 2 两组患儿腹痛、腹泻、压痛、食欲不振、脱水、肠鸣音异常的发生率比较 ( $n = 54, n(\%)$ )

分组	腹痛	腹泻	肠鸣音异常	脱水	压痛	食欲不振
观察组	3(5.5)	6(11.1)	1(1.8)	1(1.8)	1(1.8)	35(64.8)
对照组	21(38.9)	28(51.8)	13(24.1)	10(19.5)	9(16.6)	47(87.0)
$\chi^2$ 值	5.385	9.353	8.148	5.492	8.735	7.963
$P$ 值	0.042	0.019	0.029	0.041	0.022	0.035

组患儿, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )(表2).

### 3 讨论

肺炎是常见的小儿疾病. 临床中多采用抗生素对儿童肺炎进行治疗, 但是给予肺炎患儿抗生素治疗后常常会造成患儿体内菌群失调, 进而造成继发性腹泻<sup>[6,7]</sup>. 随着儿童肺炎发病率的增加, 近年来儿童肺炎继发性腹泻的发病率也显著增加, 导致患儿的住院时间增长, 严重者还会造成肺炎迁延不愈<sup>[8,9]</sup>. 临床中多采用微生态制剂对急慢性腹泻进行治疗, 但是微生态制剂是否能够应用到对儿童肺炎继发性腹泻的治疗中尚不明确<sup>[10]</sup>. 因此本文选取2013-01/2015-01我院接受治疗的肺炎患儿108例为研究对象, 对妈咪爱预防儿童肺炎继发性腹泻的疗效进行了观察.

通常1-24 mo儿童的免疫系统尚不完善, 当其机体被外界刺激后很容易诱发儿童肺炎, 同时对于儿童肺炎继发性腹泻患儿来说, 由于儿童的胃肠道也未发育完善, 其内含有较少的酸, 因此胃肠道内部的消化酶数量较少, 当外部环境发生变化后会对儿童的胃肠道造成负担<sup>[11]</sup>. 因而在对儿童肺炎患儿给予抗生素治疗后, 会造成其体内的双歧杆菌、乳酸杆菌和肠球菌数量显著降低, 进而使肠杆菌在菌群中所占的比例也显著升高, 造成儿童机体内出现菌群失调的现象, 进而发生肺炎继发性腹泻<sup>[12]</sup>. 本研究结果显示, 观察组患儿的腹泻总病程、止泻时间和住院时间均低于对照组患儿, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ). 观察组患儿腹痛、

腹泻、压痛、食欲不振、脱水、肠鸣音异常的发生率均低于对照组患儿, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ). 这是由于妈咪爱是一种主要成分为肠球菌和枯草杆菌的复方制剂, 其成分中含有微量元素和维生素, 能够有效缓解患儿体内的菌群失调现象, 并且对致病菌的数量进行控制, 促使患儿体内达到微生态的平衡作用<sup>[13]</sup>. 患儿在口服妈咪爱后, 其主要成分肠球菌和枯草杆菌会在患儿的肠道内定居并且大量繁殖, 对致病菌的繁殖进行抑制. 同时肠球菌能够促进患儿的胃肠道分泌促肠蠕动素, 增强肠道的蠕动, 对肠道内大量繁殖的有害病菌的繁殖产生抑制作用<sup>[14]</sup>. 枯草杆菌能够促进患儿机体分泌出大量的消化酶, 对患儿机体的蛋白质、脂肪和碳水化合物等发挥消化作用. 因此在本文的研究中观察组患儿在服用了妈咪爱后能够改善机体内益生菌的比例, 对有害细菌的生长产生抑制作用, 并且调节机体内的生态平衡, 促进肠黏膜成熟, 有效预防儿童肺炎继发性腹泻的发生<sup>[15]</sup>.

总之, 使用妈咪爱能够较好的预防儿童肺炎继发性腹泻的发生, 能够减少住院时间, 缩短病程, 且具有较高的安全性, 可以在临床上推广和使用.

### 4 参考文献

- Oostenbrink R, Thompson M, Lakhanpaul M, Steyerberg EW, Coad N, Moll HA. Children with fever and cough at emergency care: diagnostic accuracy of a clinical model to identify children at low risk of pneumonia. *Eur J Emerg Med* 2013;

### ■名词解释

微生物制剂: 微生物制剂是一种由促进微生物生长的物质或者正常微生物制成的微生物制剂. 能够补充肠道内的有益菌, 并在肠黏膜上形成一层膜菌群, 对患者体内的屏障功能进行保护. 对肠道内有害细菌的生长进行抑制, 并阻止病菌的繁殖和进入, 对肠道的菌群进行调节. 促进糖类的发酵, 使其产生乳酸和醋酸, 并促进肠道的蠕动, 促进多种生物酶和维生素的合成, 激活机体的平衡作用, 增强免疫力.

同行评价

本研究出发点新颖, 观察指标明确, 对以后该病的治疗具有较强的指导意义. 同时, 文章中统计学方法正确, 可行性强, 内容具有临床价值.

20: 273-280 [PMID: 22868746 DOI: 10.1097/MEJ.0b013e32835771fd]

- 2 陈珍英, 强立. 妈咪爱预防儿童肺炎继发性腹泻的疗效观察. 现代中西医结合杂志 2014; 23: 1199-1200
- 3 郑铤, 霍秀玲. 妈咪爱联合复方胃蛋白酶散预防小儿支气管肺炎继发性腹泻的疗效. 海南医学 2013; 24: 247-248
- 4 庞铭兴. 妈咪爱在治疗小儿肺炎继发腹泻中的疗效观察. 临床合理用药杂志 2013; 6: 55-56
- 5 刘明, 程均, 罗勤. 微生态制剂对婴幼儿肺炎继发腹泻的保护作用及其影响因素. 实用中西医结合临床 2011; 11: 10-12
- 6 Young M, Wolfheim C, Marsh DR, Hammamy D. World Health Organization/United Nations Children's Fund joint statement on integrated community case management: an equity-focused strategy to improve access to essential treatment services for children. *Am J Trop Med Hyg* 2012; 87: 6-10 [PMID: 23136272 DOI: 10.4269/ajtmh.2012.12-0221]
- 7 黎清交, 刘劲松, 曾长剑. 乳酸菌片联合复方胃蛋白酶散治疗小儿肺炎继发性腹泻疗效观察. 中国全科医学 2011; 14: 1595-1596
- 8 丽萍, 范州, 詹丽, 谢燕. 锌制剂联合微生态制剂对婴幼儿肺炎病程及继发腹泻的影响. 中国药业 2011; 20: 68-69
- 9 胡迎春. 妈咪爱预防儿童阿奇霉素胃肠道反应观察. 长江大学学报(自科版)医学下旬刊 2013; 10: 44-45
- 10 王波. 妈咪爱治疗婴幼儿便秘临床疗效观察. 中国妇幼保健 2014; 29: 480-481
- 11 王莺, 马燕, 陈琳琳. 儿泻停联合妈咪爱治疗轮状病毒性肠炎的疗效观察. 中国煤炭工业医学杂志 2012; 15: 1552
- 12 罗佳, 陈琪玮, 曲华, 任玲. 葡萄糖酸锌治疗支气管肺炎继发腹泻临床意义. 中国全科医学 2012; 15: 1748-1749
- 13 王艳丽, 王莹, 陆晓霞, 陈鹏, 胡艳, 陈和斌. 布拉氏酵母菌在儿童抗生素相关性腹泻中的应用. 实用儿科临床杂志 2012; 27: 1537-1539
- 14 赵鲜. 妈咪爱改善小儿肺炎恢复期腹泻症状的临床观察. 中国中医药咨讯 2011; 3: 204-205
- 15 谢雅茹, 崔燕, 陈亚梅, 王燕. 妈咪爱对预防新生儿肺炎抗生素相关性腹泻的干预作用. 中国临床研究 2013; 26: 472-473

编辑: 韦元涛 电编: 闫晋利



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有

•消息•

《世界华人消化杂志》参考文献要求

本刊讯 本刊采用“顺序编码制”的著录方法, 即以文中出现顺序用阿拉伯数字编号排序. 提倡对国内同行近年已发表的相关研究论文给予充分的反映, 并在文内引用处右上角加方括号注明角码. 文中如列作者姓名, 则需在“Pang等”的右上角注角码; 若正文中仅引用某文献中的论述, 则在该论述的句末右上角注角码. 如马连生<sup>[1]</sup>报告……, 潘伯荣等<sup>[2-5]</sup>认为……; PCR方法敏感性高<sup>[6-7]</sup>. 文献序号作正文叙述时, 用与正文同号的数字并排, 如本实验方法见文献[8]. 所引参考文献必须以近2-3年SCIE, PubMed, 《中国科技论文统计源期刊》和《中文核心期刊要目总览》收录的学术类期刊为准, 通常应只引用与其观点或数据密切相关的国内外期刊中的最新文献, 包括世界华人消化杂志(<http://www.wjgnet.com/1009-3079/index.jsp>)和 *World Journal of Gastroenterology*(<http://www.wjgnet.com/1007-9327/index.jsp>). 期刊: 序号, 作者(列出全体作者). 文题, 刊名, 年, 卷, 起页-止页, PMID编号; 书籍: 序号, 作者(列出全部), 书名, 卷次, 版次, 出版地, 出版社, 年, 起页-止页.