

单剂普瑞博思治疗小儿便秘疗效观察

宋朝政(宜昌 443003 湖北省宜昌市中心医院)

1998年10月至1999年6月底,我们对其他方法治疗疗效难于持久的小儿便秘患儿,采用单剂普瑞博思(*prepulsid*)口服治疗,取得了满意的疗效,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 1998年10月至1999年6月底的住院和门诊病例共32例,男18例,女14例;年龄3月~6岁,平均年龄3.7岁。

1.2 诊断标准 ①粪便干结;②两次排便时间间隔超过72小时,且持续1周以上;③排便时患儿明显不适或需用辅助方法排便;④其他导泻药物或肛门局部用药均只能暂时缓解症状者。

1.3 用药 西安杨森制药有限公司生产的普瑞博思(*prepulsid*)混悬液或片剂,前者用于2岁以内而后者用于2岁以上患儿。口服每次0.2~0.4mg/kg,每日3~4次。用药1~5天。用药期间饮食习惯依旧,停用其他导泻、润肠药物。

2 结果

2.1 疗效标准 ①痊愈:大便稀软成型,每日1~2次,停药后追踪观察半月无反复;②好转:大便稀软或稍硬,每1~2日排便2~5次。停药后观察7~10天无反复;③无效:用药前后大便性状及次数无明显改变;④反复:达好转标准后不到1周再次出现便秘症状。

2.2 疗效 共治疗32例,5例失访。27例经1~5天治疗,痊愈16例(59.26%),好转9例(33.33%),无效2例(7.41%)(见表1)。在好转病例中有2例停药5天病情反复,但重新应用普瑞博思(剂量同前)3天后,病情达到痊愈标准。无效病例中1例未按要求正规服药。用药及随访期间,曾有2例患儿出现腹泻,大便稀,每日4~6次,大便常规镜检正常。停药后48小时内大便转为正常。全部病例未发现其他不良反应。

表1 普瑞博思治疗小儿便秘27例疗效观察

疗程	痊愈例数(%)	好转例数(%)	无效例数(%)
1天	1(3.70)	2(7.41)	
2天	4(14.81)	1(3.70)	
3天	6(22.22)	4(14.81)	
4~5天	5(18.52)	2(7.41)	2(7.41)
计	16(59.26)	9(33.33)	2(7.41)

3 讨论

小儿便秘临床并非少见。追溯病因是多样的。本组病例治疗前均排除了体格及生理异常情况,如先天性巨结肠症、肛门狭窄或肛裂、脊柱裂、先天性肌无力、克汀病、肿瘤压迫及药物所致者。其原因在较多儿童中,以食物不当最多见,如食物过份精细、含纤维素少、偏食、少或不食蔬菜水果等;其次为生活不规律,缺乏按时排便习惯,体力活动少等亦是便秘的原因。在较小的婴幼儿中,喂养不当是最主要的原因,未按需哺乳、6个月未按时添加辅食或辅食成分不当等;其次为人工喂养儿、营养不良、佝偻病等。上述因素引起肠道蠕动功能减弱,食物在胃肠道内停留时间延长,水分吸收过多使其大便干燥。普瑞博思为胃肠动力促进剂,通常以解除多巴胺对胃肠运动抑制作用,促进肠肌间神经丛中乙酰胆碱的生理性释放,增加胃肠道收缩功能,改善胃肠道的协调性,恢复胃肠道的正常蠕动,促进大便按时排出^[2,3]。

经观察,普瑞博思治疗小儿便秘疗效可靠,毒副作用少,用药方便,值得推广。

参考文献

- 1 吴瑞萍,胡亚美,江载芳主编.实用儿科学,第6版.北京:人民卫生出版社,1997:1235.
- 2 Tytgat GNJ. The role of cisapride in maintenance therapy for gastroesophageal disease (GERD). *Motility*, 1996,(33):4.
- 3 Benson MJ. Assessment by prolonged ambulatory manometry of the effect of oral cisapride on proximal small bowel interdigestive motility. *Dig. Dis. Sci.* 1992,37:1569.

收稿日期:2000-05-30