

## 维生素 D<sub>3</sub> 治疗儿童单纯性肠痉挛疗效观察

王国丰

(扬州市红十字会医院儿科 扬州 225002)

单纯性肠痉挛是腹部柔软、肠鸣音正常的功能性腹痛,是儿童时期较为常见的一种病症。过去多用 654-2 治疗,其疗程长,治疗后仍反复发作,且副作用较多。笔者根据儿童单纯性肠痉挛多因钙缺乏引起的论点<sup>[1]</sup>,试用维生素 D<sub>3</sub> 治疗该病取得了良好的效果。

### 一、观察对象

本组记载完整病儿 48 例。其中男 30 例,女 18 例;年龄最大 13 岁,最小 3 岁,平均年龄 6.12 岁。48 例随机分为两组,每组 24 例。维生素 D<sub>3</sub> 用药组为治疗组,654-2 组为对照组。两组治疗前均经检验,血清钙在 2.00~2.25mmol/L 之间,低于正常值。主要症状和体征为反复发作性腹痛,腹部没有固定的压痛点,不紧张,无肿物,腹部柔软不胀,而肠鸣音正常。

### 二、方法与结果

(一)方法 治疗组:一次给予维生素 D<sub>3</sub> 30 万 IU,肌肉注射。嘱其家长给患儿以充足含钙食物(如骨头汤、鱼汤、乳制品等),再辅以红外线、频谱仪热疗缓解发作腹痛;若再次发作,仅予热疗,不再给药。对照组:给予 654-2,每次用 5~10mg,口服,每日 3 次,连

服 1~2 日;同嘱补充含钙食品和辅以红外、频谱等热疗;若再次发作,除给予热疗缓解腹痛外,仍口服 654-2 5~10mg,每日 3 次,连用 1~2 日。

(二)疗效判定 治愈:经治疗 1~10 天内临床症状消失,一个月后复查血清钙浓度升至正常范围,三年内未再复发。好转:治疗后 1~10 天内临床症状基本消失,一个月后复查血清钙浓度稍有升高,一年内偶有腹痛发作。无效:经治疗 1~10 天内临床症状仍未消失,一个月后复查血清钙浓度无大变化,一年内腹痛仍经常发作。

(三)治疗结果 治疗组 24 例,治疗后 1~5 天有 23 例临床症状消失,血清钙均上升达正常范围或接近正常范围,治愈率为 95.8%;另 1 例亦达好转标准,总有效率为 100%。对照组无 1 例治愈,仅 7 例好转,有效率为 29.2%。治疗组与对照组数据经 X<sup>2</sup> 检验,  $P < 0.01$ , 差异非常显著。两组治疗前后血清钙均有上升,经  $t$  检验  $P < 0.01$ ;然而治疗组与对照组比较升幅更高,有非常显著的差异( $P < 0.01$ )。两组治疗结果见表 1 和表 2。

表 1 两组疗效比较

总例数	治愈		好转		无效		总有效率 (%)	
	例数	%	例数	%	例数	%		
治疗组	24	23	98.5	1	1.5	0	0	100.0*
对照组	24	0	0	7	29.5	17	70.8	29.2

组间比较: \*  $P < 0.01$

(四)典型病例 患儿男,7 岁,门诊号 94933,反复发作腹痛数年。发作期内一日数次,发作间隙一切正常,间隔时间数日或数周不等。来院前加重,每日腹痛数次已两天,曾

在院外使用 654-2 针 10mg,肌肉注射一次,并用 5%葡萄糖 500ml 加丁胺卡那霉素 0.4mg 静脉点滴,未完全缓解,来院就诊。查体:表情痛苦,无发热,不呕吐,无腹泻。喜按

腹,腹软,肝脾未触及,肠鸣音正常。皮肤及巩膜无黄染,心肺无异常。查血清钙浓度 2.22mmol/L。诊断为儿童单纯性肠痉挛。即给予维生素 D<sub>3</sub>30 万 IU,一次肌肉注射,并

以红外透热理疗,半小时痛苦表情消失。嘱其家长在饮食中添加富钙食品,当日腹痛缓解,一月后复查血清钙浓度为 2.50mmol/L。随访三年未见复发。

表 2 两组治疗前后血清钙浓度(mmol/L)

	总例数	治疗前 ( $\bar{x}\pm s$ )	治疗后 1 月复查 ( $\bar{x}\pm s$ )	P 值
治疗组	24	2.084±0.1176	2.475±0.1082*	<0.01
对照组	24	2.173±0.1584	2.265±0.1708	<0.01

组间比较,\* P<0.01

### 三、讨论

(一)本组病例临床观察结果表明,维生素 D<sub>3</sub> 治疗组在控制症状与促进钙吸收方面都明显优于 654-2 用药组。尽管后者在治疗一月后复查血清钙较治疗前升高,其差异亦有统计学意义(P<0.01),但这仅与家长遵照医嘱增加富钙饮食有关。由此可说明对快速增长发育期的儿童通过补钙并促进钙吸收也能起到预防单纯性肠痉挛的作用。

(二)单纯性肠痉挛主要由于神经肌肉应激性增高所致。钙离子有抑制神经肌肉兴奋性作用。单纯性肠痉挛患儿多偏食,钙摄入不足或缺乏维生素 D 致钙吸收减少。给予维生素 D<sub>3</sub> 注射一次治疗,同时改善饮食结构,通

过增加钙吸收,提高血清钙浓度达到消除肠痉挛,治愈腹痛反复发作的目的。654-2 虽可松弛平滑肌、镇痛,但仅暂时缓解肠痉挛,不能增加钙吸收,无助从根本上去除病因。654-2 为抗胆碱药,用后有心跳加快、汗闭、视物不清等副作用,故不宜反复用于儿童。

(三)维生素 D<sub>3</sub> 注射一次疗法用于儿童单纯性肠痉挛可从根本上去除病因,制止腹痛反复发作。该疗法用药简单,辅助手段易行,适于儿科门诊应用。

### 参考文献

[1]北京儿童医院主编.实用儿科学.第1版.北京,人民卫生出版社,1973:98

## 复方益肝灵治疗病毒性肝炎及肝硬化 146 例疗效观察

卢善亮

(扬州市苏北人民医院 扬州 225001)

自 1993 年 5 月以来,笔者用吉林省汪清制药厂生产的复方益肝灵治疗病毒性肝炎及肝硬化 146 例,获得了满意的效果,现分析报告如下。

### 资料及方法

#### 一、观察对象

全为住院患者,皆符合 1990 年全国肝炎学术会议诊断分型标准。随机分为两组进行疗效观察。

(一)治疗组 146 例,男性 94 例,女性 52 例。年龄 14~56 岁,平均 35±10 岁。其中急性病毒性肝炎(AVH)35 例,慢性迁延型肝炎(CPH)78 例,慢性活动型肝炎(CAH)21 例,肝硬化(HCC)12 例。病程 8 个月至 10 年,平均 4±5 年。

(二)对照组 76 例,男性 43 例,女性 33 例。年龄 14~53 岁,平均 33±10 岁。其中 AVH21 例,CPH34 例,CAH12 例,HCC9