

1. 研究方案

(1) 临床资料

①分组设置：选取 2019 年 5 月-2020 年 5 月我院儿科收治的 124 例上呼吸道感染伴腹泻患儿作为研究对象，根据住院号分为研究组与参照组，每组各 62 例。

②纳入标准：符合第 17 版《尼尔森儿科学》中关于小儿上呼吸道感染及腹泻的诊断标准；腹泻时间在 1d 以上，需予以药物治疗的患儿。

③排除标准：伴严重呼吸系统、神经系统、泌尿系统疾病者；存在其他部位或系统感染；精神状态不佳或治疗依从性较差，无法完成治疗方案者。

(2) 试验方案及药物

①参照组：患儿接受临床常规治疗，采用物理降温，将冰袋敷在患儿头部，或使用乙醇擦拭全身大血管分布区域，如腋窝、腹股沟、颈部等，叮嘱患儿多饮温开水[6-7]。口服布洛芬混悬液 5-10mg/(kg·d)，6h/次，不超过 4 次，直至体温恢复正常，口服利巴韦林颗粒 10mg/kg，3 次/d。依据患儿的病情实施静脉输液、纠正电解质，维持患儿体内酸碱平衡。口服双歧杆菌乳杆菌三联活菌片，2 片/次，3 次/d；

②研究组：在参照组基础上，口服头孢呋辛酯分散片，0.125g/次，2 次/d，温开水冲服醒脾养儿颗粒，1 岁以下 2g/次，2 次/d；1-2 岁 4g/次，2 次/d；3-6 岁 4g/次，3 次/d。两组患儿均以 3d 为 1 个疗程，连续治疗 3 个疗程。

(3) 疗效观察

①观察患儿的临床症状改善。

②采集两组患儿治疗前、治疗 1d、治疗 3d、治疗 7d 时的 5ml 空腹肘静脉血，将上述时间点分别设为 T0、T1、T2、T3，血清样本中的 GAS、MOT 表达水平。

(4) 统计处理

实验数据均由 SPSS21.0 软件进行统计学分析处理，使用 GraphPad Prism 7 (GraphPad Software, San Diego, USA) 对本次数据进行图片绘制。计数资料采用 χ^2 检验，使用 [n (%)] 表示，计量资料采用 t 检验，使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，当 $P < 0.05$ 时，差异具有统计学意义。

2. 技术路线

(1) 科收治的 124 例上呼吸道感染伴腹泻患儿作为研究对象，根据住院号分为研究组与参照组，每组各 62 例。

(2) 参照组患儿接受临床常规治疗；研究组患儿在参照组基础上，口服头孢呋辛酯分散片片治疗方案；两组患儿均以 3d 为 1 个疗程，连续治疗 3 个疗程。

(3) 连续治疗 3 个疗程后观察患儿的临床症状改善情况和血清 GAS、MOT 表达水平。

(4) 统计学处理。