

聚乙二醇 4000 治疗儿童便秘剂量研究： 影响治疗剂量的因素

摘要

目的：确定不添加盐类物质的聚乙二醇 4000，能够恢复功能性便秘患儿正常排便习惯的合适剂量。

方法：本次单中心的非比较研究将不同年龄的儿童分为 4 组：6-12 月组，13 月-3 年组，4-7 岁组以及 8-15 岁组。便秘被定义为 6-12 月的婴儿排便次数少于 1 次/天并持续一个月以上，一岁以上的儿童每周排便少于 3 次并持续 3 个月以上，儿童被随机分配到正常剂量组和双倍起始剂量组。治疗共持续 3 个月。每天的数据由儿童的父母收集，并且在每次回访中由调查者归档整理。

结果：共计 96 名儿童入选。每天的平均使用剂量为：6-12 月组：3.75 (2.50-5.00) g；13 月-3 年组：6.00 (4.00-7.43) g；4-7 岁组 11.71 (7.00-16.00) g 以及 8-15 岁组：16 (16.00-24.00) g。PEG4000 剂量标准为 0.5g/天/kg，或者在此基础上使用两倍的初始剂量。正常剂量组中更多的患儿 (73%) 直到治疗结束后剂量没有降低，而在两倍剂量组中，只有 43% 的患儿在治疗结束时依然接受两倍剂量的治疗。超过 90% 的患儿都重新建立正常的排便习惯。超过 60% 患儿的大便失禁现象消失。患儿直肠中的粪便重量显著降低，患儿腹痛现象降低明显，且食欲明显增加。

结论：6 个月到 15 岁的功能性便秘患儿接受日均剂量 0.5g/kg 的聚乙二醇 4000 的治疗后，超过 90% 的儿童获得改善，超过 60% 的患儿大便失禁现象消失。