

药物与临床

活菌制剂治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎

王妍,徐明琪,冯丽莉

【摘要】 目的 观察活菌制剂对婴幼儿轮状病毒性肠炎的疗效。方法 治疗1组用丽珠肠乐,治疗2组用小儿米雅,与对照组进行比较。结果 治疗1组72例,总有效率79.2%,治疗2组69例,总有效率78.3%,对照组总有效率57.1%,治疗1组和治疗2组的显效率和总有效率均明显优于对照组,分别为 $P < 0.05$ 和 $P < 0.01$ 。结论 活菌制剂丽珠肠乐和小儿米雅在治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎中确有疗效,而且在治疗中无毒副作用。

【关键词】 活菌制剂;婴幼儿;轮状病毒性肠炎

【中图分类号】 R723.11 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-8830(2000)02-0117-02

轮状病毒是我国婴幼儿秋冬季节流行性腹泻的主要致病病原,目前尚无十分有效的抗病毒药物,提高和稳定肠道双歧杆菌等厌氧菌数量,调节和恢复肠道菌群生态平衡,是治疗轮状病毒感染性腹泻的一种方法,本文中分别用丽珠肠乐和小儿米雅两种活菌制剂治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎,疗效满意,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 对象

选择1995年10月至1996年3月轮状病毒肠炎流行期间,年龄2月~3岁之间的婴幼儿,病程在3d以内的急性腹泻病人,共211例,随机分为三组,治疗1组72例,治疗2组69例,对照组70例,治疗前临床资料见表1,治疗前检验结果见表2,三组资料经²检验无显著差异,具有可比性。

表1 三组治疗前临床资料 例(%)

组别	n	发热	呕吐	大便次数	
				<10次/d	>10次/d
对照组	70	23(32.9)	50(71.4)	44(62.9)	26(37.1)
治疗1组	72	25(34.6)	48(66.7)	42(58.3)	30(41.7)
治疗2组	69	24(34.8)	47(68.1)	40(57.9)	29(42.0)
合计	211	72(34.1)	145(68.7)	126(59.7)	85(40.3)

表2 三组治疗前大便检验结果 例(%)

组别	n	水样、蛋 花水样	稀便	脓细胞 <5/HP	大便 ELISA 检 测轮状病毒
对照组	70	64(91.4)	6(8.6)	10(14.3)	39(55.7)
治疗1组	72	62(86.1)	10(15.9)	11(15.3)	43(59.7)
治疗2组	69	61(88.4)	8(11.6)	8(11.6)	38(55.1)
合计	211	187(88.6)	24(11.4)	28(13.3)	120(56.9)

1.2 方法

治疗1组用丽珠肠乐,珠海丽珠医药集团公司生产,0.5亿活菌/粒,<1岁者每次0.5粒,1~3岁者每次1粒,每日2次;治疗2组用小儿米雅,日本国米雅利桑株式会社生产,0.5亿活菌/包,<1岁者每次1/2包,1~3岁者每次1包,每日3次,二药均用温凉开水送服,疗程3~7d。对照组未用活菌制剂。三组病例根据脱水程度及性质,给予口服补液或静脉补液纠正脱水,不禁食,小婴儿有母乳者继续母乳喂养,不用收敛剂及止泻剂。

1.3 疗效判断标准

用药后每24h记录患儿大便次数及性状、呕吐、体温。显效:用药24~48h,大便次数恢复到每日2次,大便性状恢复正常,临床症状完全消失。有效:用药48~72h,大便次数恢复到每日5次,大便性状好转,水份明显减少,临床症状基本消失。无效:用药48~72h,腹泻次数无明显减少,或大便性状无明显好转,甚至病情加重而更换药物者。

【作者简介】 王妍,女,1960年出生,大学,主治医师。

【作者单位】 400010 重庆医科大学附属第二医院儿科(王妍,徐明琪);重庆市第一人民医院儿科(冯丽莉)

2 结果

结果经²检验,治疗1组及治疗2组疗效明显优于对照组。三组治疗结果见表3。

表3 三组病例治疗结果 例,(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	70	21(30.0)	19(27.1)	30(42.9)	40(57.1)
治疗1组	72	34(47.2) ¹⁾	23(31.9)	15(20.8)	57(79.2) ²⁾
治疗2组	69	32(46.4) ¹⁾	22(31.9)	15(21.7)	54(78.3) ²⁾
合计	211	84(41.2)	64(30.3)	60(28.4)	151(71.6)

注:1)治疗1组,治疗2组与对照组比较 $P < 0.05$

2)治疗1组,治疗2组与对照组比较 $P < 0.01$

3 讨论

人体在健康状况下,肠道正常菌群以厌氧菌为主,厌氧菌与需氧菌之比是1 000 1^[1],而且这些细菌的定植部位、种类、数量、比例是相对稳定的,呈现一种微生态平衡状态。近年来的研究发现,厌氧菌对维护机体健康有着众多功能。包括有生物屏障作用,可有效地阻止病原的侵袭;营养作用,肠道厌氧菌能合成多种维生素和生物酶,并促进营养物质的消化吸收及利用;免疫增强作用,肠道厌氧菌有增强机体免疫功能的作用;促进小儿生长发育;控制内毒素血症作用^[2]。

有作者发现婴幼儿轮状病毒肠炎腹泻时,粪便菌群的数量构成比例发生了变化,双歧杆菌、乳杆菌、类杆菌等厌氧菌下降明显,出现了菌群的失调^[3]。也有研究表明婴幼儿轮状病毒肠炎细胞和体液免疫功能均明显低下,呈严重抑制状态^[4]。轮状病毒损伤近端小肠上皮细胞,使具有吸收功能的绒毛细胞脱落,造成水、电解质重吸收障碍,同时继发

的双糖酶分泌不足使食物中糖类消化不良而积滞在肠腔内分解成小分子的短链有机酸,使肠液的渗透压增高,进一步造成水和电解质的丧失。由于肠内容物迅速通过,造成肠道微生态环境改变,不利于双歧杆菌等厌氧菌的繁殖,而正常菌群减少又加重了腹泻,造成恶性循环。直接口服含双歧杆菌活菌的丽珠肠乐,使肠道很快得到高水平的双歧杆菌,即可调节肠道菌群,重建生物学屏障,增强机体免疫力,促进肠粘膜修复。小儿米雅为革兰氏阳性含芽孢的厌氧菌酪酸菌,也是人和动物肠道内常见的正常菌群,它能促使双歧杆菌、乳酸菌的生长繁殖,它在肠道内还可产生酪酸,有助于肠道粘膜上皮细胞的再生,并能抑制肠道内有害物质如氨,吲哚的产生。小儿米雅含的钙、维生素B₆、核黄素以及其酪酸菌的代谢产物、维生素B族和维生素K对小儿的生长代谢均有益^[5]。

本文中分别采用丽珠肠乐及小儿米雅两种活菌制剂治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎,结果表明其显效率和总有效率均明显优于对照组,且在治疗中无任何毒副作用,说明活菌制剂丽珠肠乐和小儿米雅是治疗婴幼儿轮状病毒性肠炎的有效药物。

[参 考 文 献]

- [1] 方鹤松. 小儿腹泻病与肠道微生态的关系[J]. 中国实用儿科杂志, 1996, 11(4): 201~202.
- [2] 黄达枢. 微生态调节剂的临床应用[J]. 中国实用儿科杂志, 1996, 11(4): 202~204.
- [3] 张琳. 丽珠肠乐对轮状病毒肠炎及其免疫功能影响[J]. 中国微生态学杂志, 1993, 5(特刊): 4~7.
- [4] 刘文彬. 干扰素治疗婴幼儿轮状病毒肠炎及其免疫功能研究[J]. 实用儿科临床杂志, 1998, 13(3): 144~145.
- [5] 李忠文. 米雅BM颗粒治疗腹泻32例临床观察[J]. 现代老年医学杂志, 1995, 4(2): 60~61.

(收稿日期:1999-12-29 修回日期:2000-02-22)

(本文编辑:吉耕中)