

金双歧联合肯特令治疗小儿非细菌感染腹泻 132 例

许毓荡, 吴月治, 赵国荣

许毓荡, 吴月治, 赵国荣, 泉州市妇幼保健院儿童医院 福建省泉州市 362000
项目负责人: 许毓荡, 362000, 福建省泉州市妇幼保健院儿童医院.
收稿日期: 2004-05-31 接受日期: 2004-07-22

摘要

目的: 金双歧及肯特令联合治疗小儿非细菌感染腹泻的疗效。

方法: 小儿非细菌感染腹泻 264 例, 采用微生态调节剂金双歧加黏膜屏障剂肯特令为治疗组, 肯特令加纯中药制剂肠胃康颗粒为对照组。

结果: 治疗组 132 例, 总有效率为 87.9%; 对照组 132 例, 总有效率为 86.4%。两组疗效无显著差异 ($P > 0.05$), 但治疗组治愈例数 100 例 (75.8%); 多于对照组 94 例 (71.2%)。

结论: 采用微生态调节剂联合黏膜屏障剂是治疗小儿非细菌感染腹泻经济而有效的方法。

许毓荡, 吴月治, 赵国荣. 金双歧联合肯特令治疗小儿非细菌感染腹泻 132 例. 世界华人消化杂志 2004; 12(9): 2260-2261
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/12/2260.asp>

0 引言

国内外对小儿非细菌感染的腹泻病采用微生态调节剂联合黏膜屏障剂治疗, 取得了满意的效果. 为观察金双歧与肯特令治疗非细菌感染引起的小儿腹泻病的疗效. 对我院 2001-06/2002-12 收治的非细菌感染引起的小儿腹泻病 264 例, 分别采用金双歧加肯特令, 肠胃康颗粒加肯特令进行分组治疗如下。

1 材料和方法

1.1 材料 患儿 264 例, 金双歧加肯特令治疗组 132 例, 男 81 例, 女 51 例, 年龄 <1 岁 80 例, 1-3 岁 32 例, 3-6 岁 20 例, 平均年龄 1 岁 11 个月. 对照组 132 例, 男 79 例, 女 53 例, 年龄 <1 岁 78 例, 1-3 岁 33 例, 3-6 岁 21 例, 平均年龄 2 岁. 两组患儿的年龄分布, 性别及发病天数等方面无显著差异, 具有可比性. 大便次数增加 (大便 >3 次/d). 性质改变为稀便或稀糊便; 大便常规正常. 外周血白细胞计数及分类正常; C 反应蛋白正常, 治疗过程中大便细菌培养为阴性。

1.2 方法 治疗组采用金双歧 (内蒙古双奇药业股份有限公司生产的长双歧杆菌 0.5 亿/片, 0.5 g/片), <1 岁每次 1 片, 每日 3 次口服, 1-3 岁每次 1.5 片, 每日 3 次, 3-6 岁每次 2 片, 每日 3 次. 肯特令 (浙江海力生制药有限公司生产 3 g/袋, 天然蒙脱石制剂). <1 岁每日 1 袋,

分 3 次口服, 1-3 岁每日 3 次, 每次半袋, 3-6 岁每次 1 袋, 每日 3 次. 对照组改用肠胃康颗粒 (海南轻骑海药股份有限公司生产的 8 g/袋, 中成药制剂). <1 岁每日 1 袋, 分 3 次口服, 1-3 岁每次半袋, 每日 3 次, 3-6 岁. 每次 1 袋, 每日 3 次. 两组疗程均为 3 d, 如疗效欠佳, 可加用 2 d, 两组病例均不用抗生素及其他止泻药. 如有轻度脱水给予口服补液, 有中、重度脱水者给予静脉输液, 有其他症状者给予相应对症处理. 疗效判断标准: 治疗 72 h 内粪便性状及大便次数恢复正常, 全身症状消失为显著; 治疗 72 h 粪便性状及次数明显好转, 全身症状明显改善为有效; 治疗 72 h 粪便性状大便次数及全身症状均无好转, 甚至恶化者为无效。

2 结果

采用金双歧加肯特令治疗组显效例数多于肠胃康颗粒加肯特令的对照组, 但总有效率相似. 根据统计处理 χ^2 检验两组疗效比较, 无显著差异 ($P > 0.05$, 表 1)。

表 1 金双歧加肯特令治疗小儿腹泻的效果

分组	n	显效	有效	无效	总有效率(n,%)
金双歧加肯特令	132	100(75.8)	16(12.1)	16(12.1)	116(87.9)
肠胃康颗粒加肯特令	132	94(71.2)	20(15.2)	18(14.7)	114(86.4)

3 讨论

金双歧微生态调节剂, 是一种三联活菌片, 由保加利亚乳杆菌, 长双歧杆菌, 嗜热链球菌组成, 富含 B-半乳糖苷酶. 弥补了中国人体内该酶数量少, 活性低的不足, 含有促菌因子低聚酶糖, 能促进体内有效菌的生长繁殖. 能补充人体正常菌-拮抗致病菌的生长; 参与膜菌群构成-坚固肠生物屏障; 促进胃肠道蠕动-调整胃肠道功能; 促进肠黏膜修复-维持屏障完整性; 能合成各种营养素-调节机体营养代谢; 赋活机体免疫剂剂-提高机体免疫力. 肯特令的主要成分蒙脱石为天然蒙脱石微粒粉剂, 具有层状结构和非均匀性电荷分布. 对消化道内的病毒、病菌及其产生的毒素、气体等有极强的固定, 抑制作用, 使其失去致病作用. 此外, 可增强消化道黏膜屏障的功能. 对攻击因子具有防御功能, 具有平衡菌群和局部止痛作用. 肠胃康颗粒为纯中药制剂, 主要成分为牛耳枫和辣蓼. 牛耳枫性辛. 苦凉、有驱风止痛、消肿的作用; 辣蓼有除湿化滞的作用. 二药配伍则祛风除湿, 清热化滞, 消气止泻, 调节胃肠功能. 即温

凉并用,以和阴阳,顺其升降,使胃肠保和,升降复常.通过调节胃液的量和胃蛋白酶的活性来调节胃肠消化功能.具有缓解平滑肌痉挛,抑制肠蠕动,及抗炎、止泻固肠的作用.

临床上滥用抗生素,破坏了肠道菌群的微生态平衡,从而破坏了肠道生物屏障功能,促使肠道细菌迁移^[1],菌群失调耐药性增加,病情反复不愈,甚至加重.小儿非细菌性感染性腹泻,常因饮食和病毒感染引起.国内部分地区1990年代轮状病毒的阳性检出率40%~60%^[2-4].包括水源性疾病在内的食源性疾病时有发生,据统计,美国每年有6 500 000至81 000 000例发生.经济损失50亿美元^[5].生物制剂-能产生抗肿瘤坏死因子-单克隆抗体.现代医学认为肿瘤坏死因子抗体抑制或阻滞组织和细胞膜上活化TNF- α 的补体,减少炎症反应,促进组织愈合^[6].对小儿非细菌性感染腹泻采用金双歧加肯特令肠胃康颗粒加肯特令治疗,取得满意的疗效,且无副作用.治疗组总有效率87.9%.对照组总有效率86.4%,两组患儿无显著差异.均达到较好的治疗效果.目前欧美儿科界已将胃肠道、肝脏及营养三方面工作纳入消化专业,并提出今后业务重点^[7].国内介绍我国儿科消化系统方面的工作和今后发展,提醒同道们重视食源性疾病^[8].因此,注意小儿非细菌感

染腹泻的治疗十分重要.本试验证明采用微生态调节剂联合黏膜屏障剂治疗小儿非细菌感染腹泻病.既能调节肠道微生态的平衡,保持肠道黏膜的屏障功能,又能使机体产生免疫防御反应,对治疗小儿非细菌感染腹泻病,疗效满意,经济实用,且无副作用,值得临床应用.

4 参考文献

- 1 金姐,张灵恩,陆国平.儿童胃肠功能衰竭.小儿急救医学 2002;9:245-246
- 2 常汝虚,潘瑞芳,朱冰.广州地区婴幼儿腹泻的轮状病毒感染及其型别的研究.中华儿科杂志 2002;40:405-407
- 3 赵锦铭,陈红,严岚.小儿急性感染性胃肠炎轮状病毒感染的病原学研究.中华实验和临床病毒学杂志 2001;15:55-57
- 4 Wu HX, Taniguchi K, Urasawa T. Serological and genomic characterization of human rotaviruses detected in china. *J Med Virol* 1998;55:168-176
- 5 Tauxe RV, Swerdlow DL, Haghes JM. Foodborne Disease In: Mandell GL, Douglas RG, Bennett JE, eds, Principle and Practice of Infectious Disease, 4th ed, New York, Churchill Living Stone 2000:1150-1164
- 6 许春娣.北美第14届儿科胃肠肝病营养会议概述.中华儿科杂志 2002;40:177
- 7 Sokol RJ. Report of the working groups of the first world congress of pediatric gastroenterology, hepatology and nutrition: A global plan for the future of the digestive and nutritional health of children: in introduction. *J Pediatr Gastroenterol Nut* 2002;35(Suppl):61
- 8 董永绥.更多地关心和研究消化系统疾病-浅谈我国小儿消化专业的现状及发展方向.中华儿科杂志 2002;40:129

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2004年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

树突状细胞在慢性 HBsAg 携带者免疫耐受中的作用

梁明,吕淑兰,李迪,李晓光,李树臣

梁明,吕淑兰,李晓光,李树臣,哈尔滨医科大学附属第二医院传染科 黑龙江省哈尔滨市 150086
李迪,哈尔滨医科大学微生物教研室 黑龙江省哈尔滨市 150086
黑龙江省科技攻关项目, No. 20020101
项目负责人:吕淑兰,150086,黑龙江省哈尔滨市,哈尔滨医科大学附属第二医院传染科, lm19780818@163.com
电话: 0451-86605614
收稿日期: 2004-06-24 接受日期: 2004-07-11

摘要

目的:探讨树突状细胞(DC)在慢性HBsAg携带者免疫耐受中的作用.

方法:从外周血分离单个核细胞,用含GM-CSF, IL-4的AIM-V无血清培养基诱导培养DC.以倒置显微镜和电镜观察DC外部形态和超微结构,用流式细胞仪检测DC表型,测定DC表面特异性分子表达,混合淋巴细胞培养测定其功能,并检测上清液中IL-12, IFN- γ 的水平.

结果:HBsAg携带者的细胞表型分别为:CD80(23.5 \pm 4.1%), CD86(70.1 \pm 5.8%), HLA-DR(75.2 \pm 5.3%), 均明显低于正常对照组(40.9 \pm 3.1%, 96.5 \pm 4.7%, 95.9 \pm 4.8%, $P<0.01$);两组CD3、CD14均为阴性表达.在混合淋巴细胞培养中测定两组细胞诱导T细胞增生能力和细胞因子分泌的水平. HBsAg携带者组cpm值(14 682 \pm 2 519)较正常对照组(40 054 \pm 3 870)明显降低($P<0.01$); HBsAg携带者组细胞因子IL-12, IFN- γ 的分泌水平(127 \pm 19 ng/L, 822 \pm 131 ng/L)较正常对照组(353 \pm 44 ng/L, 3 468 \pm 515 ng/L)明显下降($P<0.01$).

结论:慢性HBsAg携带者的免疫耐受状态可能与DC功能低下有关.

梁明,吕淑兰,李迪,李晓光,李树臣. 树突状细胞在慢性HBsAg携带者免疫耐受中的作用. 世界华人消化杂志 2004;12(9):2261-2264

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/12/2261.asp>