

猴头菌提取物颗粒减轻小儿阿奇霉素胃肠道反应的疗效观察

齐铮, 郭红艳

(湖北省中医院光谷院区儿科, 武汉 430074)

随着近年来对致病微生物的深入研究以及临床检测手段的快速更新, 肺炎支原体感染呈逐年增多趋势, 尤其在儿童中可引起小范围流行。目前, 大环内酯类抗生素如阿奇霉素、红霉素等是相对有效的常用的抗肺炎支原体药物, 但其胃肠道不良反应如腹痛、恶心、呕吐、食欲不振等也常常困扰着患者, 因此如何减轻用药过程中的这些不良反应不容忽视。我们自2007年以来, 开展了应用猴头菌提取物颗粒缓解阿奇霉素静脉滴注后胃肠道反应的临床观察研究, 取得了较好的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

85例患儿为门诊及病房治疗的学龄儿童。年龄6~12岁, 均因咳嗽一周以上经血免疫检查及放射检查确诊为支原体肺炎。按抽签法随机分为两组, 治疗组42例, 男25例、女17例; 平均年龄7.6岁。对照组43例, 男24例、女19例; 平均年龄8.0岁。两组患儿在年龄、性别等方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 用药方法

治疗组静脉滴注阿奇霉素前30min口服猴头菌提取物颗粒(商品名: 谓葆, 山西康欣

药业有限公司生产) 1.5~3.0g/次, 静脉滴注阿奇霉素 10 mg/(kg·次), 加维生素 B₆ 100 mg/次, 浓度 1.0g/L, 速度为 100~125 μg/kg·min)。对照组只静脉滴注阿奇霉素加维生素 B₆, 剂量、浓度、速度均与治疗组相同, 连续治疗 5 d。

1.3 疗效判定标准

将腹痛、恶心、呕吐作为胃肠道不良反应观察指征。**显效**: 未出现胃肠道不良反应。**有效**: 在任何一次静脉滴注过程中出现过轻度腹痛或腹部不适, 恶心、呕吐, 但不须另作处理者。**无效**: 出现过严重腹痛, 恶心、呕吐较为剧烈, 不能坚持治疗者。

1.4 统计学方法

用 SPSS 12.0 软件进行统计分析, 两组样本等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

治疗组总有效 41 例 (97.6%), 较对照组 34 例 (79.1%) 高, 治疗组出现胃肠道不良反应的比例明显低于对照组, 两组差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 见表 1。

表 1 两组阿奇霉素胃肠道反应患儿治疗效果比较 例 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	43	10 (23.2)	24 (55.8)	9 (20.9)	34 (79.1)
治疗组	42	37 (88.1)	4 (9.5)	1 (2.4)	41 (97.6) *

注: 与对照组比较, $t = 687.400$, $Z = -2.780$, $*P < 0.01$

3 讨 论

阿奇霉素属大环内酯类抗生素^[1,2], 抗菌方式和抗菌谱与红霉素相似, 但作用较红霉素强, 并具有持续的抗生素后效应, 疗程短且稳定性更好^[3]。它为氮杂内酯类抗生素, 其作用机制是通过与敏感微生物的 50s 核糖体的亚单位结合, 从而干扰其蛋白质的合成。它对多种革兰阳性需氧微生物, 如金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、溶血性链球菌及革兰阴性菌和其它病原体如支原体、衣原体感染有良好的抗菌作用, 疗效很好^[4]。阿奇霉素的抗菌谱比红霉素稍宽, 疗效确切, 现在临床被广泛使用。其对胃肠道的刺激虽比红霉素要小些^[5], 但由于小儿的消化系统发育本身就不成熟, 胃肠道调节功能很不完善, 胃肠道组织黏膜娇嫩, 对刺激的敏感性高, 耐受力差。阿奇霉素经静脉进入人体后, 可使血浆中胃动素水平增高, 与胃肠道平滑肌上的胃动力受体结合产生强烈的收缩, 引起腹痛、腹泻、恶心、呕吐等胃肠道反应^[4]。为减轻这些不良反应, 以往只是单一使用维生素 B₆, 虽有一定效果, 却常常不能令人满意。许多患儿因不能耐受阿奇霉素的胃肠道反应而终止治疗, 从而影响了治疗效果。2007 年以来, 我们在治疗组加用猴头菌提取物颗粒后, 与单纯使用维生素 B₆ 比较, 胃肠道不良反应的强度和频度明显降低, 与对照组相比, 差异有统计学意义, 结果表明治疗组优于对照组。由于治疗组能较为顺利地、完成阿奇霉素的使用疗程, 从而显著提高治疗效果, 也间接减少了医患纠纷的发生。

猴头菌提取物颗粒为真菌猴头菌经深层发酵提取所得有效成分制成, 为新一代猴头菌生化制剂, 比传统中药猴头菌制剂所含有效成分更明确, 含量更高^[6-9], 它含有多糖、肽、氨基酸等符合人体需要的微量元素以及各种生理活

性物质, 可增强胃肠道黏膜上皮细胞的防御机能, 促进黏膜修复, 并能促进胃肠蠕动, 从而在胃肠动力及黏膜保护两方面显著减少儿童的胃肠道反应^[10-11]。更为重要的是猴头菌提取物颗粒还能通过双向调节作用来达到提高机体的免疫功能, 增强患儿的抵抗力, 对患儿起到较好的营养和支持作用。因此我们运用猴头菌提取物颗粒减少阿奇霉素胃肠道不良反应的方法值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 闫炜炜.阿奇霉素替代激素治疗婴幼儿喘息性支气管炎临床研究[J].中国医药,2007,2(5):309-311
- [2] 谭来勋,王芬,张弦.阿奇霉素治疗脑梗死后不明原因长期发热的研究[J].疑难病杂志,2009,8(4):221-222
- [3] 王沪凯,白云,李丽蕊,等.阿奇霉素的不良反应分析[J].实用药物与临床,2006,9(3):193-194
- [4] 姚联珠.铝碳酸镁预防阿奇霉素致小儿胃肠道反应效果观察[J].药学实践杂志,2009,27(2):122,136.
- [5] 栾云,刘坤.阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎疗效及安全性观察[J].中国基层医药,2007,14(6):1028-1029
- [6] 余晖,舒磊,高晓阳,等.猴头菌提取物颗粒对慢性胃炎胃黏膜病理组织学的影响[J].中国医药,2008,3(8):489-490
- [7] 王德亮,齐风芹,孔艳新,等.猴头菌颗粒治疗儿童慢性胃炎如例临床观察[J].中国基层医药,2007,14(2):311.
- [8] 江必武,吴玉芳,李桂珍,等.猴头菌提取物颗粒预防胃、十二指肠溃疡复发的临床疗效观察[J].中国基层医药,2007,14(4):656-657
- [9] 范学工,吴安华,周平,等.猴头菇口服液对胃上皮细胞的保护作用[J].新消化病学杂志,1997,5(4):270
- [10] 李桂珍,江必武,胡伟,等.猴头菌提取物颗粒治疗轻中度溃疡性结肠炎 80 例疗效观察[J].临床消化病杂志,2007,19(2):113-114
- [11] 王继山,陈俭红.实用小儿胃肠病学[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1997;284

