

猴头菌提取物对儿童功能性消化不良的治疗作用

欧阳文献, 陈昌斌, 游洁玉, 陈志勇, 杨芳

(湖南省儿童医院, 长沙 410007)

功能性消化不良 (FD) 指有持续存在或反复发作的腹上区痛、腹胀、早饱、嗝气、厌食、胃部烧灼感、反酸、恶心、呕吐等消化功能障碍症状, 经检查排除器质性疾病的临床症候群^[1]。人群中其总患病率为 20%。本研究应用猴头菌提取物颗粒治疗儿童 FD, 取得满意疗效。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院消化内科 2006 年 6 月~2007 年 12 月门诊就诊或住院的 FD 患儿 102 例。采用区间随机分配原则, 随机分成观察组及对照组, 每组 51 例。观察组: 男 28 例、女 23 例; 年龄 5~13 (10.0±2.8) 岁; 病程 3~28 (14.0±6.5) 个月。对照组: 男 27 例、女 24 例; 年龄 5~14 (9.0±3.1) 岁; 病程 3~31 (15.0±5.9) 个月。两组年龄、性别、病情轻重等比较均无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准^[1]

小儿 FD 的诊断标准目前尚未完全统一, 仍沿用成人诊断标准: (1) 慢性腹上区痛、腹胀、早饱、嗝气、反酸、胃部烧灼感、恶心、呕吐、喂养困难等上消化道症状, 持续至少 4 周。(2) 内镜检查未发现胃、十二指肠溃疡和糜烂及肿瘤等器质性病变, 未发现食管炎, 也无上述疾病史。(3) 实验室、B 超, X 线检查排除肝胆胰疾病。(4) 无糖尿病、风湿性疾病、

肾脏疾病及精神病史。(5) 无腹部手术史。

1.3 治疗方法

对照组: 西沙必利片 (西安杨森制药有限公司生产, 生产批号: 050521939) 0.3~0.5 mg/(kg·d), 3 次/d, 餐前 15~30 min 口服;

观察组: 猴头菌提取物颗粒 (山西康欣药业有限公司生产, 生产批号: 060308) 3.0g, 3 次/d, 餐前 15~30 min 冲服。4 周为 1 个疗程。

在此期间停用其他可能影响观察的药物, 如其他促动力药、抗胆碱能药、消化酶、胃黏膜保护剂等。服药后观察两组症状改善及不良反应。

1.4 胃液体排空功能检测

采用实时超声显像仪对胃液体排空功能进行检测。患儿检测前 1d 晚 8 时起禁食水, 先确认胃呈排空状态, 在 2~3 min 内饮完标准试验餐(雀巢纽纯素粉 66g, 冲温水至 300ml, 其中含热卡 1271.8J, 脂肪 11.55g, 蛋白质 12.14g, 碳水化合物 38.41g)。< 6 岁饮用 250 ml, ≥ 6 岁饮用 300 ml, 测定进餐后即刻胃窦舒张相面积, 后每隔 30min 测定胃窦面积 1 次, 共 4 次。检查中受试者活动量控制在日常水平。测量胃窦面积时取仰卧位, 于剑突下偏右侧纵行切面扫查, 见椭圆型或圆形胃窦, 以肠系膜上静脉为标志定位, 测量胃窦舒张相面积, 第 1 次测量确定部位, 以后均于该部位测量。

胃窦排空率 = (进食后即刻胃窦面积 - 各

时相胃窦面积)/进食后即刻胃窦面积×100%。

1.5 疗效判定标准^[2]

根据患者治疗前后症状进行评分：反复腹上区痛为3分；暖气、腹胀、厌食、便秘等各为1分。治疗4周后，0分者为显效、1、2分者为有效，≥3分者为无效。其中显效和好转计为有效。

1.6 统计学处理

应用SPSS 11.5软件，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用 t 检验， $P < 0.05$ 为差异有

统计学意义。

2 结果

2.1 对照组与观察组疗效比较

对照组：显效33例(64.7%)，有效16例(31.4%)，无效2例(3.9%)；观察组：显效31例(60.8%)，有效15例(29.4%)，无效5例(9.8%)。对照组总有效率(96.1%)略高于观察组(90.2%)，但差异无统计学意义($\chi^2 = 1.38$, $P > 0.05$)。

2.2 餐后胃窦排空率比较(表1)

表1 观察组与对照组餐后胃窦排空率比较

组别	例	时间	30 min	60 min	90 min	120 min
观察组	51	治疗前	23.1±6.7	30.0±6.4	44.6±6.9	61.9±6.8
		治疗后	41.4±8.2 ^①	50.3±10.7 ^②	64.4±13.6 ^②	89.7±15.8 ^②
对照组	51	治疗前	25.1±4.0	32.3±6.1	41.0±12.4	67.2±13.0
		治疗后	39.5±4.7 ^①	55.2±9.6 ^①	60.1±18.4 ^②	87.5±17.9 ^②

注：与治疗前比较，^① $P < 0.01$ ，^② $P < 0.05$

经药物治疗后，观察组与对照组餐后胃窦排空率均较治疗前显著增快($P < 0.05$)，但组间比较无显著性差异($P > 0.05$)。

2.3 不良反应

观察组6例(11.8%)出现肠鸣音亢进，3例(5.9%)出现大便稀，猴头菌提取物颗粒减量后症状缓解；对照组5例(9.8%)出现大便稀，2例(3.9%)出现头晕，1例(2.0%)出现口干，均经西沙必利减量后症状缓解，未影响治疗。

3 讨论

本研究选用猴头菌提取物进行儿童FD治疗，其有效率高达90.2%。与西沙必利比较无显著性差异，且不良反应轻微。FD病因复杂，发病机制仍未能完全阐明，除认为与幽门螺杆菌感染、胃肠激素分泌紊乱、胃及十二指肠炎

性反应、精神神经因素及心理行为异常有关外，胃肠运动异常是重要的致病因素^[3]。胃动力的特点是近端胃的容受性舒张和保持较高的胃内压使适应储存有大量食物和促进液体排空；而远端胃则具有机械泵的特性，其运动从胃体中部起着向更远地区扩布的环周收缩作用，并受到胃近端至远端慢波电位越来越高电压的驱动，使收缩力越接近幽门越强。当其任何一个环节发生异常，均可致胃动力异常，出现胃排空障碍。李冰冰等^[4]报道FD患儿发生胃电节律紊乱的比例较高。本研究以餐后胃窦排空率等为指标，发现FD患儿存在餐后胃排空延迟，而猴头菌提取物治疗后胃排空较前显著加快，作用强度类似西沙必利。

猴头菌提取物颗粒含有多糖、多肽、氨基酸，能改善胃黏膜的营养状态，增强胃黏膜上皮细胞对氢离子的防御功能，促进黏膜修复和

溃疡的愈合,其所含猴头多糖、维生素 C 和微量元素硒有较强的抗氧化作用。研究报道该药在治疗如慢性胃炎、消化性溃疡、溃疡性结肠炎等方面均有肯定疗效^[5-7],亦有助于治疗儿童 FD 的报道^[8]治疗过程中仅少数患儿出现稀便、肠鸣音亢进等反应,减量后消失,推测猴头菌提取物在增强胃肠动力的同时,也促进了肠运动功能。通过加速胃排空和协调胃窦幽门十二指肠收缩,减轻了腹痛、腹胀、暖气、厌食、便秘等临床症状,与动物实验中发现其对胃、肠道运动功能具正向调节作用,可促进消化道内容物推进的报道一致^[9]。当然,猴头菌提取物对 FD 的其他病因,如幽门螺杆菌、胃肠激素功能等是否也存在影响,仍有待进一步研究。

参考文献

- [1] 王培东.半夏泻心汤加味治疗功能性消化不良 86 例[J].医药论坛杂志,2008,29(10):79-80.
- [2] 骆秋龙,陆巧英,石柱枝,等.不同抗酸药物治疗儿童

功能性消化不良 132 例临床分析[J].医学理论与实践,2001,14(10):1035-1036.

- [3] 原丹,可晓.儿童功能性消化不良的发病机制及中医药治疗概况[J].福建中医药,2006,37(4):59-60.
- [4] 李冰冰,查健忠.功能性消化不良及厌食患儿的胃电节律变化[J].中国当代儿科杂志,2008,10(2):167-169.
- [5] 许宏吉,陈满咚.猴头菌提取物颗粒治疗慢性萎缩性胃炎 32 例[J].临床和实验医学杂志,2008,7(3):135.
- [6] 刘少俊,唐玉良.猴头菌颗粒联合潘托拉唑治疗消化性溃疡 150 例临床观察[J].临床消化杂志,2007,19(5):317-318.
- [7] 周中银,靖泽友.猴头菌提取物颗粒治疗重度慢性溃疡性结肠炎临床探讨[J].临床消化杂志,2007,19(6):376-378.
- [8] 陈敏,田汉文.猴头菌提取物颗粒治疗溃疡性结肠炎的研究[J].现代中西医结合杂志,2008,17(29):4529-4531.
- [9] 向前,胡晓年.猴头菌提取物对小鼠肠蠕动和排便影响实验研究[J].医学研究通讯,2003,32(3):26-28.

