

猴头菌提取物颗粒预防阿奇霉素 产生的胃肠道反应临床观察

钟秀丽, 钱丹丹, 罗立荣, 刘道展, 兰和魁

(南方医科大学珠江医院儿科, 广州 510282)

阿奇霉素是大环内酯类广谱抗生素, 组织穿透性强, 可进入细菌细胞内, 是目前治疗小儿肺炎支原体感染首选药。但是, 阿奇霉素治疗肺炎支原体感染时引起的胃肠道反应, 在一定程度上限制了其临床应用。本文观察了猴头菌提取物颗粒对支原体肺炎患儿静脉滴注阿奇霉素产生的胃肠道不良反应的预防作用。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择本院近年来收治的支原体肺炎患儿160例, 所有病例均符合《诸福棠实用儿科学》支原体肺炎诊断标准^[1], 且治疗前无恶心、呕吐等胃肠道症状。

1.2 治疗方法

将患儿160例随机分为治疗组和对照组, 治疗组80例患儿首次静脉滴注阿奇霉素半小时给予猴头菌颗粒1次口服 (<3岁者每次服1.5g; 3岁以上者每次服3g), 静脉滴注10mg/kg阿奇霉素。对照组80例患儿静脉滴注10mg/kg阿奇霉素。两组给予静脉滴注阿奇霉素的同时, 均给予补液、维持水、电解质、酸碱平衡及雾化等常规治疗。

1.3 疗效标准

猴头菌颗粒治疗后胃肠道症状评分标准: 0分: 无症状; 1分: 症状轻微, 无需口服思密达; 2分: 症状较明显, 但尚能忍受; 3分: 症状明显, 患儿痛苦不能忍受。

1.4 统计学处理

用SPSS 13.0软件对所有数据进行统计分

析, 等级资料采用配对资料秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果显示, 治疗组较对照组的胃肠道反应明显减少, 两种治疗方法产生胃肠道反应差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组治疗产生胃肠道不良反应评分比较

组别	0分	1分	2分	3分
治疗组	72	7	1	0
对照组	52	18	9	1

注: 两组比较, $u=1.783$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

小儿支原体肺炎治疗首选静脉滴注新一代大环内酯类抗生素阿奇霉素, 临床研究显示阿奇霉素静脉滴注治疗小儿支原体肺炎的报道, 疗效和红霉素相似或更优^[2-4], 且副作用较红霉素小。但临床静脉滴注阿奇霉素经常因滴注过程中出现较强胃肠道反应而终止静脉滴注治疗。

药理研究显示, 猴头菌多糖可增加胃液分泌、稀释胃酸、促进黏膜再生; 其甾醇类化合物尤其是麦角甾醇具有抗炎、抗癌作用; 猴头菌中的多酚化合物能发挥抗氧化作用^[5]; 同时, 猴头菌提取物颗粒含有的微量元素铝、铋、镁盐能抑制胃蛋白酶活性, 并能黏附于损伤的胃黏膜表面形成一层保护膜。猴头菌提取物颗粒所含多糖多肽可增强胃黏膜上皮细胞对 H^+ 的防御功能, 同时可促进胃黏膜的修复^[6]; 因此, 口服猴头菌提取物颗粒后可保护消化道, 对抗过多的胃酸侵蚀及阻止消化液的自身消化。此

外,猴头菌提取物颗粒可用于治疗消化不良,改善患儿在患病期间伴有食欲不振,腹胀等状况。由于猴头菌提取物颗粒具有免疫功能的作用,可增强患儿的机体抵抗力。综上所述,我们认为采用猴头菌提取物颗粒可治疗阿奇霉素产生的胃肠道反应。

本研究结果显示,两组患儿静脉滴注阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎产生的胃肠道反应有统计学差异,治疗组患儿较对照组患儿的胃肠道反应明显减少。因此,口服猴头菌提取物颗粒预防阿奇霉素产生的胃肠道反应有效,可提高阿奇霉素临床应用的依从性。

参考文献

- [1] 胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学 [M].7版,北京:人民卫生出版社,2003:5094
- [2] 周晓莉.阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的临床疗效分析 [J].临床和实验医学杂志,2008,7(4):104-105
- [3] 李锦芬,俞雪梅,封其华.红霉素和阿奇霉素治疗儿童支原体肺炎的疗效比较 [J].抗感染药学,2008,5(2):114-116
- [4] 戚拥军,候春雷,宋晓平.阿奇霉素与红霉素治疗小儿支原体肺炎的疗效比较 [J].当代医学,2008,147(4):150
- [5] 王晓玉,蒋秋燕,凌沛学,等.猴头菌活性成分及药理作用研究进展[J].中国生化药物杂志,2010,1(22):70-72
- [6] 赵兰平,张三明.多肽对小鼠酒精性胃粘膜损伤影响的观察[J].张家口医学院学报,2004,21(3):12

