

谓葆联合复方阿嗝米特用于儿科 功能性消化不良症的临床观察

彭少舫, 马银轩, 白丽亚, 王晓英

(石家庄市第一医院儿科, 石家庄 050011)

随着人们生活水平的提高, 饮食条件的改善, 功能性消化不良的症状也日趋常见。鉴于儿童消化系统生理特点, 消化功能差, 极易造成恶心、呕吐、腹泻、腹痛、食欲下降、腹胀、便秘、暖气等一系列非特异性临床症候群。为此我们在临床上将谓葆(猴头菌提取物颗粒)和泌特(复方阿嗝米特肠溶片)联合应用治疗儿科功能性消化不良症。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

研究时间为 2007 年 1 月~2008 年 2 月就诊于我院儿科门诊的患者, 符合儿科功能性消化不良症的诊断标准 56 例^[1], 主要表现为恶心、呕吐、腹泻、腹痛、食欲下降等表现。男 31 例, 女 25 例, 男:女比例为 1.24: 1。患者年龄限定为 7~15 岁之间, 其中 7~9 岁 14 例, 10~12 岁 22 例, 13~15 岁 20 例。将患者随机分为试验组和对照组各 28 例, 两组在年龄、性别、病情程度、病程等方面无显著差异, 具有可比性。

入选标准: 有恶心、呕吐、腹泻、腹痛、食欲下降、腹胀等 6 项消化不良的症状 2 项或 2 项以上。

排除标准: ①心肺肝功能异常者; ②有剧烈且急性发作的腹痛, 不能除外急腹症者; ③严重慢性消耗性疾病者; ④有心理和精神因素不配合者; ⑤体温超过 38℃者。

1.2 研究药物

猴头菌提取物颗粒(商品名: 谓葆, 山西康欣药物有限公司生产, 批准文号: 国药准字

H14023099), 规格: 每袋 3 克(无糖型)。

复方阿嗝米特肠溶片(商品名: 泌特, 扬州一洋制药有限公司生产, 批准文号: 国药准字 H2000232), 每粒含阿嗝米特 75 mg, 胰酶 100 mg(胰淀粉酶 5 850 活力单位、胰蛋白酶 185 活力单位、胰脂肪酶 3320 活力单位), 纤维素酶 400010mg(含纤维素酶 25 单位), 二甲基硅油 50mg。

猴头菌提取物颗粒: 每次 1 袋, 每日 3 次, 饮前温开水冲服, 5~7d 为一疗程。

复方阿嗝米特肠溶片: ①7~12 岁的小儿, 体重少于 50 公斤, 每次 1 粒, 每日 3 次; ②12~15 岁的小儿, 若体重大于 50 公斤, 病症严重者, 则每次 2 粒, 每日 3 次; ③餐中或餐后整粒服用, 因是肠溶片, 故不宜掰开服用, 以免影响药物疗效, 5~7d 为一疗程。

1.3 治疗方法

两组病人均根据临床表现采用止吐、缓解肠胃痉挛、有严重脱水电解质紊乱给予静脉补液、口服乳酶生、便秘者开塞露通便、避免剧烈体力活动、食松软易消化食物等综合措施; 试验组在上述治疗基础上口服猴头菌提取物颗粒和复方阿嗝米特肠溶片。

1.4 疗效的评估

两组症状积分相比较: 试验前、治疗后 2d、治疗后 4d 对两组患者腹痛、腹胀症状各自进行评分, 其分值由 2 部分组成(持续时间和严重程度)。持续时间评分标准: 以腹痛为例, 0 分: 24h 内无症状; 1 分: 偶有腹痛; 2 分: 介于 1~3 分之间; 3 分: 整天有腹痛感。严重程度评分标准: 0 分: 无症状; 1 分: 轻度腹痛;

2分: 介于1~3分之间; 3分: 腹痛难忍, 腹痛症状评分为两部分积分之和, 凡积分达5分者方可入选。腹胀积分参照腹痛。

两组临床疗效相比较: 治疗前后根据腹痛症状总评分变化判断疗效, 痊愈: 症状消失; 显效: 症状积分下降 $\geq 75\%$; 有效: 症状积分下降 $\geq 50\% \sim 75\%$; 无效: 症状积分 $< 50\%$ 。有效率为: $[(痊愈 + 显效 + 有效)/总例数] \times 100\%$

两组相关指标相比较: 将临床上小儿常见的食欲不振、恶心、呕吐、腹泻、腹痛、腹胀等6个症状消失时间进行比较。

1.5 统计学分析

数据采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 用 SPSS 12.0 软件进行方差分析和 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有显著性。

2 结果

试验组经服用猴头菌提取物颗粒和复方阿嗝米特肠溶片后, 患者腹痛、腹胀症状积分明显较治疗前下降 ($P < 0.05$); 总有效率试验组为 100%, 对照组为 64.2% ($P < 0.05$), 无不良反应。结果详见附表 1, 表 2, 表 3。

表 1 两种不同方法临床疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有 效率
		n (占比)	n (占比)	n (占比)	n (占比)	
观察组	28	15 (53.6%)	11 (39.3%)	2 (7.1%)	0 (0.0%)	100.0%
对照组	28	2 (7.1%)	5 (17.9%)	11 (39.3%)	10 (35.7%)	64.3%

表 2 治疗后患者腹痛、腹胀症状积分变化

组别	腹痛症状积分	腹胀症状积分
治疗前	5.89 \pm 0.85	5.97 \pm 0.78
治疗后 2d	3.15 \pm 1.22*	3.36 \pm 1.25*
治疗后 2d	1.59 \pm 1.24*	1.73 \pm 1.13*

注: 与治疗前相比较, * $P < 0.05$

表 3 治疗后患者腹痛、腹胀症状积分变化

组别	例数	食欲不振	恶心	呕吐	腹泻	腹痛	腹胀
观察组*	28	2.71 \pm 0.85	2.88 \pm 0.60	2.40 \pm 0.70	3.01 \pm 0.80	2.52 \pm 0.95	2.87 \pm 0.92
对照组	28	4.86 \pm 1.36	4.61 \pm 1.20	4.20 \pm 0.90	4.79 \pm 1.40	3.70 \pm 1.42	4.17 \pm 0.90

注: 与对照组比较, $P < 0.05$

3 讨论

功能性消化不良 (FD) 有很多定义, 在 1999 年罗马国际会议上达成标准之共识, 将 FD 定义为上腹正中的疼痛或不适。具体是指有持续存在或反复发作的上腹痛、腹胀、便秘、早饱、恶心、呕吐等消化功能障碍症状, 经各项检查排除器质性疾病的一组小儿消化内科最常见的临床症候群。

目前小儿功能性消化不良的病因、发病机制、病理生理仍不清楚, 可能与多种因素综合作用有关。如: 精神异常、胃肠运动紊乱、不良饮食习惯、气候变化、胃酸敏感等原因相关。特别是胃排空延缓与停滞以及胃十二指肠反流有密切关系。由于儿童身体正处于不断的成长时期, 器官功能不完善, 各种消化酶的分泌均较成人少、酶活力低, 自主神经调节能力弱, 消化功能差^[2], 极易导致功能性消化不良。因此

促进胃肠动力并对黏膜进行修复与保护、迅速补充消化酶和促进胆汁分泌是解决功能性消化不良的关键问题。酶多属蛋白质,可使生化反应加速 $10^6 \sim 10^{12}$ 倍,具有高度的专一性。

谓葆为真菌猴头菌经深层发酵的菌丝体提取所得浸膏制成,属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。含有多糖、多肽、腺苷、18 种氨基酸(其中 8 种为人体必需氨基酸)、微量元素(钠、钾、铁、锌、硒)、天然维生素 C 等物质。其中多糖、多肽可增强胃肠黏膜上皮细胞的防御机能,同时促进受损黏膜的修复与愈合^[3]。谓葆其多种有效成分对胃、肠道运动功能有正向调节作用^[4],而且动物试验表明该药具有止痛镇痛作用^[5]。

阿嗝米特为一种促进胆汁分泌药物,它可以增加胆汁的分泌量和胰酶的分泌量,增加胆汁中固体成分的分泌,提高消化功能。并抑制肝内胆固醇合成,减少其排泄^[6,7]。胰酶内含淀粉酶、蛋白酶和脂肪酶,可以用于改善碳水化合物、脂肪、蛋白质的消化与吸收,恢复机体的正常消化机能。减少肠腔内未消化食物所占的比例,使肠腔细菌的分解产物,特别是气体减少,从而改善腹部不适和腹胀等症状^[8]。纤维素酶 4000 具有解聚和溶解或切断细胞壁的作用,使植物营养物质变为可利用的细胞能量。它还同时具有改善胀气的肠道中菌丛混乱而引起的酶失调作用。二甲基硅油因能降低胃内液体表面张力,消除胃内气体,故有消除腹胀的作用^[9],可使胃肠道的气体减少到最低。从而

消除因胃肠道中气胀引起的胃痛、腹胀,也可以消除消化道中其他器官引起的气胀。

通过本研究数据和结果表明,联合使用谓葆和泌特,治疗小儿功能性消化不良症,治疗组的痊愈率、显效率、总有效率明显高于对照组,因此取得了肯定的效果,而且未见临床不良反应发生,安全性好,值得儿科广泛推广和应用。

参考文献

- [1] 许春梯.小儿功能性消化不良的诊断及治疗[J].中国实用儿科杂志,2000,15(1):402.
- [2] 王慕逖.儿科学[M].第五版.北京:人民卫生出版社,2002:246.
- [3] 赵兰平,张三明.多肽对小鼠酒精性胃黏膜损伤影响的观察[J].张家口医学院学报,2004,21(3):12.
- [4] 向前.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.
- [5] 胡晓年.谓葆对胃炎及胃溃疡作用的研究[J].中国现代医药杂志,2005,7(6):25.
- [6] OKAMOTO S,NAKANO K,KOSA- HARA K,et al.Effects of pravastatin and UDCA on cholesterol and bile acid metabolism in patients with cholesterol gallstones [J].J Gastroenterol,1994,29(1):47.
- [7] SAUNDERS KD,CATES JA,ABEDIN MZ,Lovastatin and gallstone dissolution:a preliminary study[J]. Surgery,1993,113(1):28.
- [8] 上海市泌特临床协作组.复方阿嗝米特肠溶片治疗消化不良的多中心、随机、双盲、安慰剂平行对照临床研究[J].胃肠病学,2005,10(2):83.
- [9] 邹多武,许国铭,苏墩,等.复方阿嗝米特治疗功能性消化不良、慢性胆囊炎、胆结石、肝硬化腹胀的疗效观察[J].中华消化杂志,2005,25(7):421.

