

生,缓解症状^[5]。本研究结果表明,将人免疫球蛋白和阿昔洛韦联合应用于病毒性脑膜炎患者,可提高治疗效果。二者联合有协同效应,达到了抗病毒的目的。血清 IL-6、TNF- α 、CRP 水平在病毒性脑膜炎的发生中起重要作用。本研究结果显示,治疗后观察组血清 IL-6、TNF- α 、CRP 水平低于对照组,提示人免疫球蛋白联合阿昔洛韦可有效减轻病毒性脑膜炎患者的炎症反应。

综上所述,人免疫球蛋白联合阿昔洛韦治疗病毒性脑膜炎的效果显著,可有效减轻炎症反应。

参考文献

[1] 徐大兴,李森,李艳杰,等.病毒性脑膜炎患者脑脊液中乳酸脱

氢酶、腺苷脱氨酶及肿瘤坏死因子- α 的水平变化及临床意义[J].实用临床医药杂志,2016,20(24):26-28.

[2] 任磊,周启立,刘霞,等.血降钙素原在儿童化脓性脑膜炎与病毒性脑膜炎中的鉴别诊断价值[J].中华神经医学杂志,2016,15(5):497-499.

[3] 石春林,刘前芳,刘琳,等.脑脊液 PCT、VEGF、S-100B、NSE、MMP 及 CGRP 水平在病毒性脑膜炎患儿中的临床研究[J].现代生物医学进展,2015,15(13):2525-2527.

[4] 肖平,罗毅.阿昔洛韦对病毒性脑膜炎患儿神经功能及细胞因子的作用[J].中国药房,2015,26(18):2491-2492.

[5] 战寒秋,刘慧,孙娜.静脉注射用人免疫球蛋白治疗小儿手足口病合并病毒性脑炎的合理性分析[J].临床药物治疗杂志,2015,13(5):51-52.

(收稿日期:2019-01-09)

脾多肽注射液联合蒙脱石散及双歧杆菌四联活菌片对婴幼儿迁延性慢性腹泻的疗效

郭丽霞

(舞钢公司总医院 儿科,河南 平顶山 467000)

【摘要】 目的 探讨脾多肽注射液联合蒙脱石散及双歧杆菌四联活菌片对婴幼儿迁延性慢性腹泻的疗效。方法 选取 2017 年 1 月至 2018 年 7 月舞钢公司总医院收治的 78 例迁延性慢性腹泻患儿,按随机数表法分为对照组和观察组,各 39 例。对照组接受双歧杆菌四联活菌片、蒙脱石散联合治疗,观察组接受脾多肽注射液、双歧杆菌四联活菌片、蒙脱石散联合治疗。比较两组症状改善情况(大便性状恢复正常时间、大便次数恢复正常时间、退热时间、住院时间)及治疗前后 T 细胞亚群(CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺)水平。结果 观察组大便性状恢复正常时间、大便次数恢复正常时间、退热时间、住院时间均短于对照组,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$);治疗后观察组 CD4⁺、CD3⁺、CD4⁺/CD8⁺ 均高于对照组,差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。结论 脾多肽注射液、双歧杆菌四联活菌片、蒙脱石散联合治疗婴幼儿迁延性慢性腹泻,可促进患儿症状改善,提高其免疫功能。

【关键词】 迁延性慢性腹泻;婴幼儿;脾多肽注射液;双歧杆菌四联活菌片;蒙脱石散

【中图分类号】 R 725.7 doi: 10.3969/j.issn.1004-437X.2019.13.060

小儿迁延性慢性腹泻可由黏膜损伤、菌群失调、免疫功能低下等多种因素引起,多伴有营养不良等并发症,威胁患儿身心健康及生长发育^[1]。目前,临床治疗婴幼儿迁延性慢性腹泻尚无特效药物。有研究表明,不同作用机制药物联用可有效提高婴幼儿迁延性慢性腹泻的治疗效果^[2]。本研究探讨脾多肽注射液、双歧杆菌四联活菌片、蒙脱石散联合方案对婴幼儿迁延性慢性腹泻的治疗效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月至 2018 年 7 月舞钢公司总医院收治的 78 例迁延性慢性腹泻患儿,家属签署知情同意书,排除阿米巴痢疾、伤寒、肝肾功能不全者。按随机数表法分为对照组和观察组,各 39 例。对照组男 20 例,女 19 例,年龄 5 个月~7 岁,平均(3.19±1.05)岁;观察组男 21 例,女 18 例,年龄 4 个

月~7 岁,平均(3.14±1.02)岁。两组患者年龄、性别比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。本研究经医院医学伦理委员会审核通过。

1.2 治疗方法 两组均接受补液、补盐、纠正电解质紊乱等基础治疗。

1.2.1 对照组 给予双歧杆菌四联活菌片(杭州远大生物制药有限公司生产,国药准字 S20060010)、蒙脱石散(黑龙江福和華星制药集团股份有限公司生产,国药准字 H20093617)联合治疗。蒙脱石散口服: <1 岁者 3 g/次,1 次/d;1~2 岁者 3 g/次,1~2 次/d; >2 岁者 3 g/次,3 次/d。蒙脱石散口服 2 h 后口服双歧杆菌四联活菌片: <1 岁者 0.5 g/次,3 次/d; ≥1 岁者 1 g/次,3 次/d。持续治疗 2 周。

1.2.2 观察组 接受脾多肽注射液(吉林丰生制药有限公司生产,国药准字 H22026497)、双歧杆菌四联

活菌片、蒙脱石散联合治疗。脾多肽注射液 2 mL/次,加入 100 mL 质量浓度为 0.9% 的氯化钠注射液中,静脉滴注,1 次/d,双歧杆菌四联活菌片、蒙脱石散用法同对照组。持续治疗 2 周。

1.3 观察指标 ①症状改善情况,包括大便性状恢复正常时间、大便次数恢复正常时间、退热时间、住院时间。②治疗前后 T 细胞亚群水平,包括 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件分析数据。定量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 *t* 检验。*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状改善情况 对照组大便性状恢复正常时间、

大便次数恢复正常时间、退热时间、住院时间分别为 (4.73 ± 1.41)、(5.76 ± 1.73)、(4.58 ± 1.19)、(6.40 ± 3.24) d;观察组大便性状恢复正常时间、大便次数恢复正常时间、退热时间、住院时间分别为 (3.19 ± 1.31)、(3.59 ± 1.25)、(2.09 ± 0.75)、(4.06 ± 2.27) d。观察组大便性状恢复正常时间、大便次数恢复正常时间、退热时间、住院时间均短于对照组,差异有统计学意义(均 *P* < 0.05)。

2.2 T 细胞亚群水平 治疗前两组 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平比较,差异无统计学意义(均 *P* > 0.05);治疗后两组 CD4⁺、CD3⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平高于治疗前,观察组 CD4⁺、CD3⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平高于对照组(均 *P* < 0.05)。见表 1。

表 1 两组治疗前后 T 细胞亚群水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD8 ⁺ / %		CD4 ⁺ / %		CD3 ⁺ / %		CD4 ⁺ / CD8 ⁺	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	26.87 ± 2.12	26.63 ± 2.31	33.05 ± 4.02	35.26 ± 3.94 ^a	64.13 ± 4.87	67.04 ± 4.72 ^a	1.23 ± 0.19	1.32 ± 0.29 ^a
观察组	39	27.09 ± 2.08	26.54 ± 2.27	32.79 ± 4.08	41.52 ± 4.36 ^{ab}	63.85 ± 4.12	72.35 ± 4.96 ^{ab}	1.21 ± 0.18	1.56 ± 0.24 ^{ab}

注:与同组治疗前比较,^a*P* < 0.05;与对照组治疗后比较,^b*P* < 0.05

3 讨论

小儿迁延性慢性腹泻多由原发因素、继发因素共同作用所致,治疗较困难。目前,给予微生态制剂,以调节、维持肠道微生态平衡为临床治疗迁延性慢性腹泻患儿的常用方法。蒙脱石散可保护消化道黏膜,抑制消化道病菌,平衡菌群,且具有局部止痛作用,但对肠道微生态重建作用欠佳。双歧杆菌四联活菌片可缓解炎性介质对肠黏膜的损害,保护肠黏膜,且可作用于局部淋巴组织,刺激免疫物质、抗体产生,以提高患儿免疫力,促进保护性免疫反应、免疫病理平衡,且可促进蛋白质代谢,阻碍致病菌入侵。

有学者指出,免疫功能下降、缺陷为小儿迁延性慢性腹泻发生的重要原因^[3]。脾多肽注射液为免疫调节药,由小牛脾脏提取物制成,可增强机体非特异性免疫,双向调节机体免疫机能,促进迁延性慢性腹泻患儿康复。高源等^[4]研究表明,脾多肽辅助治疗迁延性慢性腹泻患儿,可恢复 CD4⁺、CD3⁺、CD4⁺/CD8⁺ 至正常水平,改善免疫功能。本研究结果显示,观察组大便性状恢复正常时间、大便次数恢复正常时间、退热时间、住院时间均短于对照组,治疗后观察组 CD4⁺、CD3⁺、

CD4⁺/CD8⁺ 均高于对照组(均 *P* < 0.05)。结果表明脾多肽注射液、双歧杆菌四联活菌片、蒙脱石散联合治疗婴幼儿迁延性慢性腹泻,可促进患儿症状改善,提高免疫功能。

综上所述,对迁延性慢性腹泻患儿采用脾多肽注射液、双歧杆菌四联活菌片、蒙脱石散联合治疗,可显著改善临床症状,增强免疫功能。

参考文献

- [1] 王航政, 谢增辉. 蒙脱石散、双歧杆菌四联活菌片联合葡萄糖酸锌口服液治疗小儿迁延性慢性腹泻[J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(6): 868-870.
- [2] 崔海莉. 蒙脱石散、双歧杆菌四联活菌片联合葡萄糖酸锌口服液治疗小儿迁延性腹泻的疗效[J]. 实用临床医学, 2015, 16(4): 60.
- [3] 王凤伟. 蒙脱石散联合丙种球蛋白双歧杆菌三联活菌治疗小儿迁延性慢性腹泻疗效观察[J]. 慢性病学杂志, 2016, 17(2): 215-217.
- [4] 高源, 刘迎春. 脾多肽辅助治疗婴幼儿迁延性慢性腹泻疗效及对 T 淋巴细胞亚群变化影响[J]. 药物流行病学杂志, 2017, 26(6): 386-388.

(收稿日期:2018-11-25)