

[文章编号] 1000-2200(2010)11-1127-02

· 临床医学 ·

新鱼腥草素钠注射液治疗小儿秋季腹泻的疗效观察

雷 震

[摘要]目的:探讨新鱼腥草素钠注射液对小儿秋季腹泻的治疗效果。方法:163 例患儿随机分为对照组 86 例,新鱼腥草素钠注射液治疗组 87 例,对照组采用一般治疗。治疗组加用新鱼腥草素钠注射液 1.5~2 ml/kg,用生理盐水 100 ml 稀释,每天 2 次静脉滴注。结果:治疗组总有效率(97.6%)较对照组(79.9%)明显增高($P < 0.01$),退热时间和止泻时间明显短于对照组($P < 0.01$)。结论:新鱼腥草素钠注射液治疗小儿秋季腹泻具有疗效明显、不良反应少的特点。

[关键词] 腹泻;新鱼腥草素钠;小儿

[中国图书资料分类法分类号] R 723.11 [文献标识码] A

Clinical investigation of sodium new Houttuynonate injection in the treatment of children autumn diarrhea

LEI Zhen

(Department of Pediatrics, Huazhong University of Science and Technology, Union Hospital, Tongji Medical College(West), Wuhan Hubei 430056, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the sodium new Houttuynonate injection for the treatment of children autumn diarrhea. **Methods:** One hundred and sixty-three patients were divided into two groups, the control group and the sodium new Houttuynonate injection treatment group. The control group used general treatment. **Results:** Compared with the control group (79.9%), the total effective rate of the sodium new Houttuynonate injection treatment group (97.6%) was significantly higher ($P < 0.01$), and fever time and ending time of diarrhea were significantly decreased ($P < 0.01$). **Conclusions:** The effect of sodium new Houttuynonate injection treatment on children autumn diarrhea was obvious, with less adverse reactions.

[Key words] diarrhea; sodium new Houttuynonate; infant

小儿秋季腹泻是常见的消化系统疾病,常发生于秋冬季节,在我国主要由轮状病毒、诺瓦克病毒及星状病毒等引起。临床主要表现为大便次数增多,水分增多呈蛋花汤样便、水样便或黏液脓血样便,可伴溢乳、呕吐及食欲不佳。该病为发展中国家引起小儿营养不良、生长发育障碍及小儿死亡的主要原因之一。鱼腥草提取物的主要成分为甲基壬酮、鱼腥草素(葵酰乙醛)等,具有清热解毒、利尿消肿及较强的抗菌作用^[1]。本文就新鱼腥草素钠注射液治疗婴幼儿秋季腹泻疗效作一总结分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 163 例均为 2008 年 8 月至 2009 年 12 月秋季腹泻流行期间的急性腹泻患儿。随机分为 2 组,对照组 86 例,男 49 例,女 37 例;年龄 6 个月至 1 岁半。治疗组 87 例,男 47 例,女 40 例;年龄 8 个月至 2 岁。2 组性别、年龄、体重、病情轻重等均无明显差异。纳入观察病例条件参照朱启镛等^[2]

制定的观察标准:(1)年龄 6 个月至 2 岁。(2)急性水样腹泻病程在 3 天内,就诊前 1 天内大便 4 次以上,大便性状为黄色水样,蛋花汤样,无泡沫,无腥臭味,无脓血,无黏液;大便常规镜检正常或有脂肪球、少许白细胞;均有发热、脱水。(3)大便培养为无菌生长或产毒性大肠埃希菌(ETEC),大便常规白细胞总数高倍镜 0~2 个。(4)就诊前未经其它药物治疗。(5)剔除重度脱水或合并肺炎者。

1.2 治疗方法 2 组患儿均予肠黏膜保护剂、微生态制剂,根据水电解质紊乱程度口服补液盐或静脉补液、纠酸、退热等综合治疗,同时指导正确喂养方法。口服补液盐用法:轻度脱水 50~60 ml/kg,中度脱水 80~100 ml/kg,并减去静脉补液量,采用少量多次服用,每 5~6 min 服 15~20 ml,5~6 h 服完。继续损失量的补充按丢多少补多少,一般为每日 30~40 ml/kg。治疗组另外加用新鱼腥草注射液 1.5~2 ml/kg,用生理盐水 100 ml 稀释,每日 2 次静脉滴注。

1.3 疗效标准 显效:治疗 3 天后,大便成形,每天 <3 次;有效:大便稀糊状,每天 3~5 次;无效:大便性状较入院前不变或恶化,或大便次数每天 >5 次。

1.4 统计学方法 采用秩和检验。

[收稿日期] 2010-01-07

[作者单位] 华中科技大学同济医学院附属协和医院(西区)儿科,湖北 武汉 430056

[作者简介] 雷 震(1964-),男,副主任医师。

2 结果

治疗组显效 71 例,有效 13 例,无效 2 例,总有效率 97.6%;对照组显效 29 例,有效 40 例,无效 17 例,总有效率 79.9%。2 组治疗总有效率差异有统计学意义($u_c = 6.53, P < 0.01$)。治疗组退热时间和止泻时间较对照组明显缩短($P < 0.01$) (见表 1)。

表 1 2 组退热时间、止泻时间比较($\bar{x} \pm s$; 天)

| 分组 | n | 退热时间 | 止泻时间 |
|-------|----|-------------|-------------|
| 对照组 | 86 | 3.67 ± 1.24 | 2.37 ± 0.98 |
| 治疗组 | 87 | 2.39 ± 1.06 | 1.29 ± 0.69 |
| u_c | — | 5.67 | 6.89 |
| P | — | <0.01 | <0.01 |

3 讨论

鱼腥草为三白草科多年生草本植物,富含蛋白质、油脂、维生素等营养成分,营养价值很高,是常用的野生蔬菜之一,主要成分为甲基壬酮、鱼腥草素(葵酰乙醛)等^[3]。近年研究^[4]表明,(1)鱼腥草中的葵酰乙醛为抗菌的有效成分,对卡他球菌、溶血性链球菌、流感杆菌、肺炎双球菌和金黄色葡萄球菌有明显的抑制作用,对大肠埃希菌、痢疾杆菌、伤寒杆菌及孢子丝菌等也有抑制作用。(2)鱼腥草对多种病毒具有抑制作用,鱼腥草挥发油对甲、乙型流感病毒和腮腺炎病毒均有一定的抑制效果;鱼腥草乙酸乙酯提取物对甲、乙型流感病毒有较好的抑制作用;并能增强机体免疫力,能明显促进白细胞和巨噬细胞的吞噬功能。(3)鱼腥草能明显抑制致敏豚鼠回肠痉挛性收缩和对抗组胺,且有良好的抗过敏作用,并能明显拮抗乙酰胆碱对呼吸道平滑肌的作用。(4)鱼腥草对多种致炎剂引起的炎症渗出和组织水肿均有明显的抑制作用,能显著降低小鼠耳肿胀和大鼠足肿胀程度,降低小鼠腹腔毛细血管通透性。(5)鱼腥草可抑制醋酸所致的小鼠扭体反应,延长热痛反应潜伏期,拮抗甲醛致痛作用,提示鱼腥草对炎症性疼痛反应也有较强的抑制作用。(6)鱼腥草能使毛细血管扩张,加速血液流动和增强尿液分泌,具有利尿作用^[5]。

小儿腹泻病是婴幼儿期多发病、常见病,具有病情重、病程长等特点,严重者可出现明显的脱水、电解质紊乱和酸碱平衡失调^[6]。病原多为病毒引起,主要由轮状病毒(RV)及 ETEC 感染引起,尤以 RV 多见。RV 为包膜病毒,感染早期形成病毒血症。

急性水样腹泻患儿肠上皮细胞主导吸收,并起屏障作用,是黏膜表面调节自然和获得性免疫的重要角色。

本研究表明,新鱼腥草素钠注射液对小儿秋季腹泻具有明确的疗效,并对发热患儿具有明显的解热作用,疗效肯定。新鱼腥草素钠注射液为无色透明液体,由于其能对流感病毒等有抑制及灭活作用,故目前多用于治疗上呼吸道感染。新鱼腥草素钠注射液是从鱼腥草的全草中提取的单一有效成分,去除无效及有副作用的成分,从而使得性能更稳定,疗效更确切,具有良好的抗病毒作用,同时对多种细菌有较强抑制作用,增加机体免疫力,从而提高抗病毒能力。新鱼腥草素钠能扩张肾动脉和肾小球毛细血管,增加肾血流量,促进尿液分泌^[7-8]。秋季腹泻患儿由于大量水分丢失,导致脱水,循环血量不足,肾血管收缩而引起少尿。在补液基础上,应用新鱼腥草素钠注射液,能尽早排尿,排除毒素,更有利于纠正电解质紊乱^[9]。

据报道^[10],新鱼腥草素钠注射液在临床应用中多次出现严重不良反应,并有个别死亡病例发生。在使用过程中,要严格按照药品说明书中推荐剂量使用,切勿擅自增量使用。并且合理配伍,单独使用,避免与其他药物混合滴注。在滴注中,滴注速度不宜太快,以免短时间内血药浓度过高,遵此处理,本组未见不良反应病例。

新鱼腥草素钠注射液对小儿秋季腹泻具有明确的临床疗效,值得在临床应用中予以推广,但同时也要注意临床不良反应的发生,更合理的应用于临床。

[参 考 文 献]

- [1] 吴波. 鱼腥草注射液的药理作用及过敏反应防治[J]. 中国药师, 2006, 9(4): 369-371.
- [2] 朱启睿, 于广军, 张公慧, 等. 婴幼儿急性水样腹泻的治疗研究[J]. 中华儿科杂志, 1993, 37(3): 153-154.
- [3] 和殿峰. 鱼腥草的药理研究进展与临床应用[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(22): 5520-5521.
- [4] 郭亚丽, 洪佳璇. 鱼腥草的药理研究及临床应用进展[J]. 内蒙古中医药, 2009, 26(4): 56-57.
- [5] 胡汝晓, 肖冰梅, 谭周进, 等. 鱼腥草的化学成分及其药理作用[J]. 中国药业, 2008, 17(8): 23-25.
- [6] 张静宇, 纪晓辉, 张静波. 中西医结合治疗小儿慢性腹泻 42 例[J]. 蚌埠医学院学报, 2010, 35(8): 813-814.
- [7] 姚森, 周玖瑶. 鱼腥草的药理与临床应用[J]. 时珍国医国药, 2008, 19(1): 237-240.
- [8] 贺福元, 邓凯文, 唐昱, 等. 鱼腥草及其制剂的药理与免疫毒理作用研究进展[J]. 中国药理学与毒理学杂志, 2009, 23(4): 325-329.
- [9] 吴佩颖, 徐莲英, 陶建生. 鱼腥草的研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(3): 62-64.
- [10] 熊婧, 吴建敏, 张启明, 等. 新鱼腥草注射液中化学成分的研究[J]. 中国药理学杂志, 2008, 43(11): 866-869.