

鱼腥草注射液灌肠配合思密达治疗病毒性肠炎 30 例

王桂荣 祝端明

病毒性肠炎,多由轮状病毒引起,流行于秋冬季节。是婴幼儿发生腹泻的重要原因之一。临床主要表现为发热、呕吐,白色稀水便或蛋花样大便。重者可并发水电解质紊乱,危及患儿生命。临床治疗多以微生态疗法,如口服双歧杆菌、乳酸杆菌制剂和对症治疗,但疗效往往不理想。我们 1999 年 11 月~2000 年 1 月,使用鱼腥草注射液灌肠配合思密达治疗病毒性肠炎 30 例,疗效满意。

临床资料

1 诊断标准 以 1993 年 10 月北京修订的“中国腹泻病诊断治疗方案”(临床儿科杂志 1994;1(3):148—151)为诊断标准。

2 资料 住院患儿 60 例,全部符合诊断标准。入选病例随机分为治疗组和对照组。治疗组 30 例,其中男 18 例,女 12 例,年龄 4 个月~2 岁 6 个月,平均(10.4±2.8)个月;病程 0.5~5 天,平均 1.5 天;对照组 30 例,其中男 14 例,女 16 例,年龄 5 个月~2 岁 1 个月,平均(10.1±2.9)个月;病程 1~5 天,平均 1.5 天。两组年龄、病程比较差异无显著性($P > 0.05$)。治疗组合并脱水 21 例,对照组合并脱水 19 例,两组比较,差异无显著性($\chi^2 = 0.3, P > 0.05$)。

治疗方法 治疗组用鱼腥草注射液(黄山市天目药业有限公司,每支 10ml,相当于生药 20g,批号 990126,991211),按 1ml/kg 计算,经直肠用药。用直径 5mm 硅胶管,经肛门插入,≤1 岁以内插入 10cm 左右; >1 岁,插入 15cm 左右,到达乙状结肠上端,然后根据患儿体重注入相应剂量的鱼腥草注射液,至少保留 15min 为灌注成功,每天 2 次。对照组,口服 B 族维生素和整肠生(内含地衣芽孢杆菌,每克含 10 亿活菌数,沈阳第一制药厂生产)。两组均服用思密达(博福—益普生(天津)

制药有限公司生产),每次服 1/2 包,每天 3 次。对于并发脱水者,两组均按其脱水性质和程度补充水分和电解质。两组疗程均为 3 天。

结果 (1)疗效判断标准 痊愈:用药 24~48h,大便次数减少至 1~2 次/d,或恢复至正常次数,大便性状好转,为糊状,临床症状消失;有效:用药 48~72h,大便次数减少至 2 次/d,大便性状好转,水分明显减少,临床症状基本消失。无效:用药 >72h,腹泻次数不见减少或大便性状不见好转,临床症状无改善。(2)疗效:治疗组痊愈 16 例,有效 8 例,无效 6 例,总有效率为 80%;对照组治愈 8 例,有效 5 例,无效 17 例,总有效率为 43%,两组疗效比较,差异有显著性($\chi^2 = 8.531, P < 0.01$)。

讨论 婴幼儿秋冬季腹泻主要为轮状病毒肠炎所致。轮状病毒主要侵犯小肠近端并累及胃和结肠。病毒侵入肠道后,主要使小肠粘膜受累,绒毛细胞变性坏死,使其回吸收水和电解质的功能受损。肠蠕动加快而形成水泻。同时可继发乳糖酶分解不足或活性减低,导致乳糖不能吸收而积聚肠腔形成高渗状态,进一步使水分和电解质丢失。

鱼腥草注射液中的有效成分为鱼腥草素,具有抑菌、抗病毒作用,能够增加白细胞吞噬能力,提高机体免疫力,抑制浆液分泌,促进组织再生等药理作用,同时还具有松弛平滑肌的作用。结肠内灌注鱼腥草注射液,可以在结肠内保留较长的时间,以使药物被充分吸收利用,而起到直接杀灭病毒、消除病原的作用。又能促进肠粘膜细胞的再生修复,并能抑制浆液的分泌,解除平滑肌痉挛,从而减少肠蠕动,促进水、电解质的再吸收,达到治疗腹泻的作用。

鱼腥草注射液结肠灌肠,操作简单,患儿痛苦少,患儿及家长易于接受。

(收稿 2001-01-10 修回 2001-03-08)

烟台市烟台山医院(山东 264001)