

布拉氏酵母菌治疗小儿腹泻对细胞免疫功能的影响分析

黄 盼

湖北省武汉市普仁医院儿科 430080

【摘要】目的 探讨布拉氏酵母菌在小儿腹泻治疗中的作用及对细胞免疫功能的影响。**方法** 运用分组对照原则进行研究指导,研究周期为2020年3月-2021年6月范围内,样本总例数为56例,均为院内小儿腹泻患儿,结合治疗方案的实施差异将患者分为研究组与常规组,比较两组治疗效果、细胞免疫功能改善间的差异。**结果** 研究组患儿治疗效率更高,其1个月后CD3+、CD4+/CD8+水平也明显高于常规组, $P < 0.05$ 。**结论** 在对腹泻患儿进行疾病治疗时,在常规药物基础上加用布拉氏酵母菌,更有助于帮助其恢复机体菌群平衡,改善细胞免疫能力。

【关键词】 布拉氏酵母菌; 小儿腹泻; 细胞免疫功能; 影响分析

【中图分类号】 R72

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-061-02

小儿腹泻属于儿科消化系统疾病中的一种,诱发因素较多,与患儿近期睡眠质量、食欲下降,饮食不卫生,着凉,感染致病菌等均有关。长时间腹泻,不仅会增加患儿机体不适感,影响休息质量,还会导致其胃肠组织内菌种平衡被破坏,并进一步减弱胃肠功能黏膜的保护作用,造成胃炎症,使儿童出现腹痛、发烧等症状^[1]。为快速缓解患儿症状,纠正其机体肠道菌失衡状态,临床会采用药物方案进行控制。布拉氏酵母菌属于一种针对真菌的微生态抑制剂,近年来在腹泻治疗中运用较多^[2]。基于此,本文将探讨布拉氏酵母菌治疗小儿腹泻对细胞免疫功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究周期为2020年3月-2021年6月范围内,样本总例数为56例,设置组别为常规组与研究组,每组随机分到28名患例。其中常规组患儿性别构成为男患14名,女患14名,年龄区间为1~9岁,平均年龄为 (4.87 ± 1.22) 岁;研究组性别构成为男患15名,女患13名,年龄区间为1~10岁,平均年龄为 (4.91 ± 1.08) 岁,两组患儿疾病病程均在36h以内,对比年龄、性别基础资料,两组满足可比条件。

1.2 方法

研究期间,对于常规组患儿运用蒙脱石散进行治疗干预,要求1-2岁患儿每日服用1包,分3次服用;2岁以上,每日2-3袋,分3次服用;对于研究组,在蒙脱石散(哈药集团中药二厂,H20093375)服用基础上,使用布拉氏酵母菌散(法国百科达制药厂,S20100086),对3岁以上患儿,1日2次,1次1袋;未滿3岁患儿1日1次,1次1袋。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果

通过临床观察统计两组患儿的止泻时间并评估治疗效率。在给药72h以内,观察到患儿每日大便次数恢复至正常次数,大便性质正常,儿童精神状态良好为显效;患儿大便次数有所减少,性状改善,精神有所恢复为有效;患儿腹泻症状无明显改善为无效。

1.3.2 细胞免疫功能

采用免疫荧光标记法,检测两组患儿治疗前与治疗1个月后CD3+、CD4+/CD8+水平。

1.4 统计学分析

数据计算统计软件:SPSS20.0;计量资料表示: $(\bar{x} \pm s)$,检验:t;计数资料表示:(n, %),检验: χ^2 ,统计学差异的判定标准: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 患儿治疗效果比较

研究组患儿止泻时间为 (3.17 ± 0.74) d要明显短于常规组 (4.02 ± 0.25) d, $t=5.75$, $P \leq 0.05$;比较两组治疗效率,研究组治疗有效率相对更高, $P=0.04$ 差异有统计学意义,见表一。

表一: 两组患儿治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
常规组	28	10 (35.71)	12 (42.86)	6 (21.43)	22 (75.86)
研究组	28	17 (60.71)	11 (39.29)	1 (3.57)	27 (96.55)
χ^2		/	/	/	4.08
P		/	/	/	0.04

2.2 细胞免疫功能

1个月后复查两组儿童的细胞免疫功能,两组各项参数均匀有所上升,但研究组上升趋势较明显, $P \leq 0.05$ 差异有统计学意义,见表二。

表二: 两组患者细胞免疫功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD3+ (%)		CD4+/CD8+	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	28	64.71 ± 3.24	65.77 ± 3.66	1.54 ± 0.11	1.67 ± 0.35
研究组	28	64.21 ± 3.41	69.17 ± 3.55	1.51 ± 0.15	1.86 ± 0.22
t		0.56	3.52	0.85	2.43
P		0.28	0.04	0.19	0.00

3 讨论

近年来,随着我国食品种类的丰富以及人民饮食结构的调整,也相应提高了急性腹泻疾病的发生率。药物控制是该

疾病常用治疗方案,其中蒙脱石散虽然具有较好止泻作用,但易受到患儿个体差异影响,因此疗效受限^[3]。

(下转第64页)

3 讨论

新生儿感染性肺炎是现代儿科临床中极为常见的肺炎类型之一，不仅与新生儿呼吸系统结构发育不完全、外界病原体感染存在相关性，还与新生儿自身免疫调节存在密切相关性。新生儿感染性肺炎发病率较高，当新生儿一旦发生感染性肺炎，就可能会导致患儿毛细血管壁发生炎性水肿、增厚，甚至会引起管腔变窄等^[5]。同时，新生儿感染性肺炎患儿发热持续时间比较长，多数发病患儿都存在较为明显的体质差、免疫力低下，如果出现继发性细菌感染，会加重患儿病情。免疫球蛋白应用在新生儿感染性肺炎中可以起到抗炎效果。将其药物静脉注射于患儿体内，可以抑制全身炎症反应，药物治疗可有效地调节机体体液和细胞免疫，抑制肺泡水肿和气管，增强机体抵抗力与调理功能，对缓解患儿肺部充血现象具有重要意义^[6]。本次研究中，在常规治疗的基础上应用免疫球蛋白治疗，实验组患儿取得 93.3% 的治疗总有效率，而常规治疗的对照组仅取得 73.3% 的治疗总有效率，相较于对照组，实验组 P_aO_2 、 P_aCO_2 改善程度明显较优，两组对比差异显著，具有统计学意义。

综上所述，对新生儿感染性肺炎患儿采用免疫球蛋白治

疗，对改善患儿临床体征、改善感染性肺炎患儿的血气指标及其他表现具有重要作用，值得在临床中推广应用^[7]。

参考文献：

- [1] 丁石头生. 氨溴索联合阿奇霉素在儿童支原体肺炎治疗中的应用价值分析[J]. 基层医学论坛, 2016, (29):4178-4179.
- [2] 胡循贵, 周卫文. 肺部感染评分在重症肺炎患者诊断及治疗中的应用价值分析[J]. 内科, 2016, (02):273-275.
- [3] 魏贤娇. 静注人免疫球蛋白在治疗新生儿感染性肺炎中的应用价值[J]. 北方药学, 2015, (12):40-41.
- [4] 何涓. 用人免疫球蛋白治疗新生儿感染性肺炎的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2015, (20):146-147.
- [5] 吴亚军, 甘凯. 免疫球蛋白治疗新生儿感染性肺炎中的应用价值分析[J]. 中国妇幼保健, 2015, (07):1046-1048.
- [6] 谢晓曼, 张传龙, 李洁, 韦红. 静注人免疫球蛋白在治疗新生儿感染性肺炎中应用价值[J]. 临床肺科杂志, 2014, (05):818-820.
- [7] 江建华. 抗生素在新生儿感染性肺炎治疗中的应用分析[J]. 中外医疗, 2012, (26):108-109.

(上接第 61 页)

在本次研究中，采用联合方案进行治疗，发现研究组患者疾病疗效较为明显。布拉氏酵母菌属于一种真菌抑制剂在给药后，可发挥以下三项作用。首先，其可作为肠道益生菌，破坏一些致病菌的生长环境，抑制其生长，帮助患儿肠胃系统快速恢复至正常菌种状态，改善腹泻症状。第二其还可以释放短肽蛋白，对细菌毒素产生钝化、中和作用，保护患者胃肠道黏膜组织，建立生物保护屏障。第三该药物耐受能力较高，在服用后并不会受胃酸、胆汁等影响，因此不易被灭活，具有较高的服用安全性^[4]。大量临床研究发现，儿童腹泻与其细胞免疫水平间有密切联系，其中 CD3+ 抗原水平的提高表示患儿成熟 T 细胞水平增加，而 CD4+ 水平的提高，表示 B 细胞活性的增强^[5]。结合本次研究，发现 1 个月后患儿体内 CD3+、CD4+/CD8+ 水平更高，表示联合方案对提高其细胞免疫水平有积极作用。

总而言之，采用布拉氏酵母菌。更有助于患儿快速减轻

疾病症状，恢复身体健康。

参考文献：

- [1] 何小双. 布拉氏酵母菌治疗小儿支气管肺炎继发腹泻患儿的临床研究[J]. 贵州医药, 2020, 44(09):94-96.
- [2] 李娟, 张素莹, 刘静, 等. 布拉氏酵母菌散联合蒙脱石混悬液治疗轮状病毒肠炎患儿的疗效观察[J]. 中国医师杂志, 2019, 021(001):119-122.
- [3] 韩晓雅, 刘东锋, 郭文珊等. 珠芽蓼止泻颗粒联合布拉氏酵母菌散治疗小儿功能性腹泻的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(09):100-104.
- [4] 刘燕春, 田虹, 林晓燕. 布拉氏酵母菌联合维生素 D 及钙剂治疗婴幼儿佝偻病的临床效果[J]. 宁夏医科大学学报, 2019, 41(01):71-74.
- [5] 李凤峰, 宋元玲, 吕建东, 等. 喜炎平注射液联合布拉氏酵母菌散剂对肺炎继发腹泻患儿肠黏膜屏障状态和免疫功能的影响[J]. 河北医药, 2020, 42(02):85-87+91.

(上接第 62 页)

表 1: 地黄有效成分含量对比分析 [%]

炮制	水苏糖	甘露三糖	棉子糖	蔗糖	果糖
鲜地黄	42.68±5.45	0.61±0.03	4.72±0.23	17.33±4.23	0.17±0.03
60℃烘干	20.35±1.64	1.07±0.23	8.71±0.53	16.23±2.43	1.16±0.43
80℃烘干	35.88±4.23	5.47±0.66	4.97±0.33	9.07±0.53	1.56±0.55
自购饮片	29.16±2.12	4.07±0.43	8.61±0.98	11.23±1.54	2.93±0.87
蒸 1h	19.43±2.11	0.78±0.05	8.28±1.01	15.53±2.22	1.31±0.16
蒸 32h	0.28±0.03	12.65±1.65	-	-	10.83±1.42

系的研究，对于药物的安全、有效使用具有十分重要的意义，需要针对炮制目的的不同，选择相应的炮制方法。

参考文献：

- [1] 王慧森, 刘明, 李更生等. 鲜地黄提取物中 3 种原型入血成分的含量测定[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(12): 66-67.
- [2] 吴若男, 张振玲, 刘艳等. 微波干燥对鲜地黄中地黄苷 A、D 和益母草苷含量的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,

2016, 22(8): 28-29.

- [3] 熊耀坤, 李斐, 刘志勇, 等. 中药材干燥研究现状及基础理论探讨[J]. 江西中医药, 2015, 46(2):56-60.
- [4] 刘炯, 张杰, 张华锋, 等. HPLC 测定不同品种怀地黄中地黄苷 A、D 的含量[J]. 药物分析杂志, 2014, 34(2):335-339.
- [5] 贾秀梅, 张振凌, 吴瑞环. 鲜地黄及保鲜加工品对血热出血模型大鼠凉血止血药效比较[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(6):127-132.