

据研究发现,糖尿病患者尿中的肌醇排出量增加,且糖尿病患者山梨醇旁路代谢增强,使周围神经组织中肌醇含量下降,从而降低了 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATP}$ 酶的活性,产生神经病变。口服肌醇可补充神经组织中醇肌的不足,促进末梢神经组织细胞功能恢复正常。姜氏等报告38例,当空腹血糖控制在 $8.1 \sim 11.1 \text{mmol/L}$ 时,口服肌醇每次 $1 \sim 1.5 \text{g}$ ,每日3次,经 $1 \sim 3$ 个月治疗后,38例全部显效,末梢神经症状明显减轻或消失,有效率100%;而同期采用维生素 $\text{B}_1 \text{B}_{12}$ 治疗的34例,仅5例有效,有效率仅14.7%,两组差异非常显著<sup>(5)</sup>。

### 五、烟酸肌醇酯治疗痤疮

烟酸肌醇酯治疗痤疮疗效良好,其机理可能与调节皮脂腺分泌及扩张毛细血管,以加速皮脂腺分泌物从毛囊口排泄有关<sup>(6)</sup>。莫氏报道24例,口服烟酸肌醇酯每次 $0.4 \text{g}$ ,每日3次,疗程2周,结果治愈16例,显效(皮损80%消失)4例,有效(皮损50%消失)3例,有效率达96%<sup>(7)</sup>。郝氏用上法治疗18例,经 $1 \sim 3$ 疗程治疗后,治愈15例,显效2例,有效1例,总有效率100%<sup>(8)</sup>。

### 六、硫酸亚铁治疗婴幼儿屏气发作(呼吸暂停症)

婴幼儿屏气发作可能是由于体内缺铁及

副交感神经功能亢进所致。患儿红细胞胆碱酯酶低于正常,其原因可能是缺铁引起乙酰胆碱酯酶合成障碍及结构改变,使乙酰胆碱在体内积聚,因而导致副交感神经功能亢进,在情绪激动等因素的诱发下,则引起本病的发作。金氏采用硫酸亚铁与山莨菪碱联合治疗婴幼儿屏气发作9例,获显著疗效。用法:2.5%硫酸亚铁糖浆每日 $2 \text{ml/Kg}$ ,山莨菪碱每日 $0.2 \sim 0.3 \text{mg/Kg}$ ,均分3次分服,疗程45天,第二疗程硫酸亚铁糖浆减至每日 $1 \text{ml/Kg}$ ,山莨菪碱停药。结果经2个疗程治疗后4例痊愈,3例显效(发作次数减少90%以上),2例缓解(发作次数减少40%以上),有效率100%。副作用可有恶心、呕吐、面色潮红、不安等,均在服药最初1周内发生,1周后即消失<sup>(9)</sup>。

### 参 考 文 献

1. 李本华. 临床儿科杂志 1990; 8(3): 203
2. 杨建平. 中级医刊 1990; 25(11): 59
3. 尹国华. 临床医学 1991; 11(3): 122
4. 赵春玉等. 中华儿科杂志 1991; 29(2): 120
5. 姜再华等. 实用内科杂志 1991; 11(4): 186
6. 赵子忠等. 中国医药学杂志 1990; 10(11): 523
7. 莫梓. 新医学 1988; 19(4): 203
8. 郝生东. 新医学 1990; 21(9): 468
9. 金成. 中级医刊 1991; 26(1): 45

## 抗腹泻合剂的研制及临床疗效观察

解放军第146医院

孙迪清 陈乃勤

婴幼儿腹泻是儿科常见病、多发病,其中非感染性腹泻占相当比例,目前对止泻药物的应用虽有争论,但国内外使用仍很普遍。鉴于对一些常规止泻药物的疗效仍不肯定<sup>(1)</sup>,新的止泻药物(如苯乙哌啶、氧苯哌酰胺等)有引起麻痹性肠梗阻的副作用<sup>(2)</sup>,国内儿科应用还不普遍。我们研制了抗腹泻

合剂,经544例非感染性腹泻患儿的临床观察,认为疗效满意,现报道如下。

### 一、组方与制法

#### 1. 处方

硫酸锌	10 g
胰酶粉	150 g
复方樟脑酊	200 ml

颠茄酊	50 ml
维生素B <sub>1</sub>	1.5 g
枸橼酸钠	20 g
蒸馏水加至	1000 ml

2. 制法: 取硫酸锌、维生素B<sub>1</sub>加适量蒸馏水溶解, 将胰酶粉撒在液面上, 使其自动吸水下沉; 另取枸橼酸钠加水溶解, 两液合并。再取复方樟脑酊、颠茄酊在搅拌下缓缓加入上液中, 加蒸馏水至足量, 搅匀即得。

3. 用法与用量: 小儿口服 0.1ml/Kg/次, tid, 用前摇匀。

## 二、临床资料与方法

1. 病例选择: 全部患者均为3岁以下婴幼儿, 系喂养不当或受凉等因素引起腹泻每天三次以上。大便稀薄或黄绿色带有泡沫, 镜检以脂肪滴及不消化食物为主。大便培养均为阴性(由于条件限制, 只做一般培养), 诊断为非感染性腹泻<sup>(3)</sup>(根据粪便外观、性状及流行季节剔除感染性腹泻)。

2. 治疗方法: 744例非感染性腹泻患儿随机分组。治疗组544例, 男女之比1.15:1 (291/253), 口服抗腹泻合剂。对照组200例, 男女之比0.96:1 (98/102), 口服鞣酸蛋白、次碳酸铋或氧苯哌酰胺, 均按常规剂量。两组有脱水者都补液, 有合并症者对症治疗, 病情严重者适当禁食(4~8h)。两组年龄、病情和分期分型<sup>(3)</sup>均无统计学差异, 详见表1。

3. 疗效标准: 痊愈: 大便稠或成形, 腹泻次数降至每天二次以下, 症状及体征消失, 好转: 大便稍稀, 腹泻次数降至每天三至五次, 症状体征明显减轻。无效: 腹泻次数未减少, 症状体征均无改善。疗效观察3天为一疗程。

## 三、结果

全部患者均痊愈出院。治疗组三日痊愈率95.59%, 远优于对照组51.50%。对照组痊愈日期明显拖延。两组疗程疗效差异非常显著, 详见表2。

表1 治疗组和对照组病情概况

组别	总例数	大便镜检症状体征							腹泻次数/天			平均 (X±SD)			
		脂肪滴	不食消化物	白细胞	呕吐	低热	脱水	合并症	五次以下	六至九次	十次以上	年龄(岁)	腹泻(次/天)	院外(天)	病程(天)
治疗组	544	507	419	66	172	50	65	23	98	267	179	0.94±0.69	7.99+2.14	1.71+0.90	
%		93.2	77.0	12.1	31.6	9.2	11.9	4.2	18.0	49.1	32.9				
对照组	200	185	147	21	49	11	19	6	35	101	64	0.87±0.56	8.05+2.11	1.63+0.82	
%		92.5	73.5	10.5	24.5	5.5	9.5	3.0	17.5	50.5	32.0				

## 四、讨论

喂养不当和受凉是引起婴幼儿非感染性腹泻的主要原因。婴幼儿的消化系统发育不够完善, 消化功能比较脆弱, 受凉或喂养不当均可造成胃肠功能超负荷运转, 从而产生呕吐、腹痛、腹泻等症状, 易引起肠道平滑肌微血管的超常免疫反应<sup>(4)</sup>。本方在解痉、止痛、止泻的基础上加入口服易吸收的硫酸锌(服药3h后血清锌达最高峰)<sup>(5)</sup>,

能稳定细胞膜的结构和功能, 阻断肥大细胞膜上的受体, 抑制其脱颗粒作用, 增强对自由基攻击的抵抗力<sup>(6)</sup>, 帮助维持胃肠道粘膜的屏障作用<sup>(7)</sup>, 从而避免超常免疫反应的发生。

非感染性腹泻突出的问题是胃肠消化功能下降。方中胰酶可帮助消化蛋白质、淀粉和脂肪。另外, 锌和维生素B<sub>1</sub>均能改善食欲不振和消化不良等症。

表2 治疗组和对照组疗程疗效比较

组别	总例数	两组痊愈日期(天)比较								平均痊愈天数(X±SD)	痊愈率(%)	三效率(%)
		1	2	3	4	5	6	7	8			
治疗组	544	196	251	70	15	6	3			1.88±0.88	95.59	98.16
%		36.03	46.14	13.42	2.76	1.10	0.55					
对照组	200	27	35	41	42	31	13	5	6	3.52±1.74	51.50	87.50
%		13.50	17.50	20.50	21.0	15.50	6.50	2.50	3.0			
X <sup>2</sup> 检查		13.62	53.29		24.80	9.28	3.79			12.74*	47.72	7.01
P值		<0.005	<0.005		<0.005	<0.005	<0.05			<0.001	<0.005	<0.01

用药期间少数病例(2~3%)出现口干、面色潮红,系颠茄酞的副作用,不影响治疗。此外未见其它副作用。

#### 参考文献

1. 王正明. 中华儿科杂志 1986; 24(6): 328
2. Murtaza A et al. Acta Paediatr Scand 1989; 78(5): 701

3. 中华人民共和国卫生部. 小儿腹泻名称、标准和口服补液盐治疗推荐方案. 1987: 1
4. 徐宪文. 河南医药 1987; 3: 3
5. 邓修芳. 药学通报 1985; 20(6): 329
6. 桂留中. 中国医院药学杂志 1983; 9: (411)2
7. 药品集编写组. 消化系统药物. 第六分册. 上海科技出版社, 1983: 38

## ·文摘· 避孕疫苗正步近临床

朱永宏节译 宗希乙校

在美国华盛顿召开的全美科学进步协会会议的免疫避孕法专题会上,弗吉尼亚大学解剖和细胞生物学副教授Herr博士说,二十世纪九十年代人们将目睹与一种或多种靶向物质结合的疫苗试用于人类的避孕。然而,首先得益的可能是猫和狗。避孕疫苗在兽医学上的应用,可能不久将改变家禽一惯的繁衍方式。Herr博士认为,研究应集中于开发受精前疫苗,而不是受精后疫苗或一些具有潜在堕胎作用的药剂。因为前者远比后者更容易被接受。可以预见,同其它避孕方法相比较,受精前疫苗能提供相当长时间的持续避孕作用,且避孕失败率较低。它将扩大妇女的避孕选择范围。

卵子靶向物:美国国立卫生研究所和休斯敦的Baylor医学院的研究人员正在对包裹着生长的卵母细胞、排出的卵子以及植入着床前的胚胎周围的基质——透明带进行研究。

美国糖尿病、消化病和肾病研究所的科学家Jurrien Dean博士已经发现,单克隆抗体抗ZP2和抗ZP3,与透明带结合,阻止小白鼠的繁殖。不过他认为用于人类安全、可逆的透明带为基础的避孕疫

苗,要能研究成功尚需十年时间。

细胞生物学副教授Bonnie Dunbar博士正在寻找应用透明带进行免疫的方法。在动物体内,她已发现与透明带蛋白质接种能激发一种免疫应答,后者能消除卵巢的卵泡,结果使猫和狗失去生殖能力。这种不可逆的技术已引起动物福利界的关注。

精子靶向物:另一类完全不同的免疫避孕方法是直接针对精子表面抗原。Herr博士已经对人类精子的蛋白质提取物进行了提纯和排序,并用它制成了疫苗。在兔、猴、狒狒体内,重组体SP-10疫苗对精子、卵子的结合产生了显著的抑制效果,抑制率达90%。

康涅狄格大学卫生中心的生理学副教授Paul Primakoff博士对精子和卵子粘连中必不可少的精子表面蛋白质PH-20进行了研究。他证实接受免疫的豚鼠运用PH-20制得的疫苗达到了避孕的目的。

【Medical World News《医学世界新闻》

(3): 17, 1991(英文)】