

• 短篇论著 •

## 布拉氏酵母菌在抗生素相关性腹泻中的疗效与安全性

何梅玲

成都市第六人民医院儿科,四川 成都 610051

**摘要:**目的 探讨布拉氏酵母菌治疗婴幼儿抗生素相关性腹泻的临床疗效与安全性。方法 选择成都市第六人民医院儿科2010年5月至2013年6月收治的抗生素相关性腹泻患儿120例,随机分为两组,治疗组60例,对照组60例,两组在性别、年龄、应用抗生素种类及时间上差异无统计学意义( $P>0.05$ )。对照组予以补液、蒙脱石散等常规治疗,治疗组在此基础上加用布拉氏酵母菌口服治疗,对照组加用消旋卡多曲口服治疗,7d为1疗程,1个疗程结束后观察两组患儿每日的大便次数、腹泻持续时间、不良反应等指标。结果 对照组有效率76.67%(48/60),治疗组有效率100.00%(60/60)( $P<0.01$ )。治疗组患儿在治疗第3d、第5d、第7d大便次数较对照组显著减少( $P<0.05$ ),腹泻平均持续时间治疗组为(4.12±1.73)d,对照组为(6.88±1.86)d,治疗组短于对照组差异有统计学意义( $P<0.05$ )。且治疗前后治疗组患儿血、尿常规及肝肾功能检查未发现明显变化,无明显不良反应及过敏反应。结论 口服布拉氏酵母菌治疗抗生素相关性腹泻临床疗效显著,能有效控制病情,且无明显不良反应,安全性高,值得临床上推广应用。

**关键词:**抗生素相关性腹泻;布拉氏酵母菌;消旋卡多曲;广谱抗生素

中图分类号:R516.1 文献标识码:A 文章编号:1009-9727(2014)4-469-03

Effect of *Saccharomyces boulardii* on antibiotic associated diarrhea

HE Mei-ling

Chengdu Municipality Sixth People's Hospital, Chengdu 610051, Sichuan, P.R.China

**Abstract:** Objective To explore the effect and safety of *Saccharomyces boulardii* on antibiotic associated diarrhea in infants. Methods The 120 infants with antibiotic associated diarrhea from Chengdu Municipality Sixth People's Hospital in May 2010 to June 2013 were randomly divided into treatment group (60 cases) and control group (60 cases). No statistically significant difference in gender, age, antibiotics types and medication time between two groups was found ( $P>0.05$ ). Based on the traditional therapy with rehydration and montmorillonite powder, oral solution of *Saccharomyces boulardii* were given in the treatment group and oral solution of racecadotril in the control group. After a 7-day-course treatment, defecate frequency, duration of diarrhoea and adverse reactions were compared between two groups. Results Effective rate in the control group was 76.67% (48/60), meanwhile effective rate in the treatment group was 100.00% (60/60) ( $P<0.01$ ). Defecate frequency on 3<sup>rd</sup> day, 5<sup>th</sup> day, 7<sup>th</sup> day in the treatment group significantly reduced compared with control group ( $P<0.05$ ), the average duration of diarrhea in the treatment group (4.12 + 1.73 days) was significantly less than those in the control group (6.88 + 1.86 days) ( $P<0.05$ ). No significant change were found in the examination of blood routine, routine urine, hepatic and renal functions as well as obvious adverse reaction and allergic reactions in the treatment group before and after the treatment. Conclusion Oral liquid of *Saccharomyces boulardii* can control antibiotic associated diarrhea effectively with no obvious side effect and high safety, worthy for clinical application.

**Key words:** Antibiotic associated diarrhea; *Saccharomyces boulardii*; Racecadotril; Broad-spectrum antibiotics

抗生素相关性腹泻(Antibiotic Associated Diarrhea, AAD)指应用抗生素后继发腹泻,是较常见的药物副反应。成都市第六人民医院应用布拉氏酵母菌治疗抗生素相关性腹泻,疗效满意,现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取成都市第六人民医院儿科2010年5月至2013年6月收治的抗生素相关性腹泻共120例,其中女62例,男58例,年龄均小于3岁,均符合<sup>[1]</sup>:初次就诊时无腹泻,在使用抗生素5~10d后发生腹泻,大便每日大于6次,水样便或稀便,无脓血,大便

镜检无或少量白细胞,原发病症状改善后腹泻无好转;排除感染性腹泻。将患儿随机分为两组,治疗组60例,对照组60例,两组在性别、年龄、应用抗生素种类及时间差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

1.2 方法 两组均予以补液、蒙脱石散等常规治疗,治疗组加用布拉氏酵母菌(亿活)0.25g/次口服治疗,每天2次,对照组加用消旋卡多曲1.5mg/kg/次口服治疗,每天3次,疗程7d。观察两组患儿在第3、5、7d的大便次数,并计算腹泻持续时间。治疗过程中详细体格检查并同时查尿常规以及肝肾功能,记录药物的不良反应(恶心、呕吐、便秘、皮疹等)。其疗效判定标

准:显效:治疗7d内大便次数及性状恢复正常,全身症状消失;有效:治疗7d内大便次数及性状明显好转,全身症状明显好转;无效:治疗7d内大便次数及性状无好转或加重。

1.3 统计学分析 采用SPSS11.0软件统计,计量资料以均数±标准差表示,采用t检验,计数资料比较采用χ<sup>2</sup>检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

对照组有效率76.67%,治疗组有效率100.00%,

两组比较差异有统计学意义(P<0.01),见表1。治疗组患儿在治疗第3d、第6d大便次数较对照组显著减少差异有统计学意义(P<0.05)。治疗组腹泻平均持续时间为(4.12±1.73)d,对照组为(6.88±1.86)d,治疗组短于对照组差异有统计学意义(P<0.05),见表2。与对照组比较,治疗组患儿在治疗前后血、尿常规及肝肾功能检查未发现明显变化,无明显不良反应及过敏反应差异有统计学意义(P<0.05),见表3。

表1 两组临床疗效比较[例(%)]  
Table 1 Effect comparison between two groups [n(%)]

组别 Group	例数 No.case	显效 Remarkable	有效 Effective	无效 Invalid	总有效率 Total effective rate(%)
治疗组 Treatment group	60	49(81.67)	11(18.33)	0(0)	100.00
对照组 Control group	60	32(53.33)	14(23.33)	14(23.33)	76.67
χ <sup>2</sup>		10.98			15.85
P		<0.01			<0.01

表2 两组治疗后大便次数及腹泻平均持续时间比较  
Table 2 Defecate frequency and average duration of diarrhea after treatment between two groups

组别 Group	治疗后不同时间大便次数 Defecate frequency after treatment			腹泻平均持续时间
	3 days	5 days	7 days	Average duration Of diarrhea/(d)
治疗组 Treatment group	5.72±1.67	2.63±0.57	1.74±0.93	4.12±1.73
对照组 Control group	6.54±1.74	3.05±1.02	2.24±0.95	6.88±1.86
t	2.30	3.57	2.55	6.54
P	<0.05	<0.01	<0.05	<0.05

表3 两组用药后安全性比较(例)  
Table 3 Comparison of medication safety between two groups (N)

组别	例数	肝功能异常	肾功能异常 No.	恶心、呕吐、便秘 No.	皮疹 No.	不良反应率(%)
Group	No.case	No.abnormal liver function	abnormal renal function	nausea.vomiting.constipation	skin rash	Adverse reaction rate(%)
治疗组 Treatment group	60	0	0	0	0	0
对照组 Control group	60	3	2	11	5	35
P						<0.05

3 讨论

抗生素相关性腹泻是伴随着抗生素的使用而发生的无法用其他原因解释的腹泻<sup>[2]</sup>,是住院患儿最常见的腹泻病因,也是导致腹泻发病率、致死率以及经济负担增加的重要因素。抗生素使肠道正常菌群失调,生理性细菌减少,致使条件致病菌大量繁殖,且抗生素可引起肠粘膜损害、肠上皮纤毛萎缩及细胞内酶活性降低,还可与肠道内胆汁结合,使脂肪吸收减少而导致吸收障碍性腹泻。几乎所有的抗生素都可能引起腹泻,特别是抗厌氧菌类抗生素。使用氨苄青霉素,头孢菌素类和科林霉素合用而发生抗生素相关性腹泻的风险更高<sup>[3]</sup>。接受广谱抗生素治疗的儿童发生腹泻的比例为11%~40%<sup>[4]</sup>,典型的抗生素相关性腹泻

发生率为5%~35%<sup>[5-6]</sup>,使用益生菌制剂是预防抗生素相关性腹泻的有效措施之一。

布拉氏酵母菌是一种活的特殊的酵母菌株。它的细胞为椭圆形,长8~10μm,宽4~6μm。布拉氏酵母菌天然耐抗生素,但是对抗真菌药物敏感,温度高于50℃时不耐受<sup>[7-8]</sup>。因而可以与抗生素联合使用,预防与治疗抗生素相关性腹泻。其机制有:布拉氏酵母菌能通过刺激局部合成释放分泌型免疫球蛋白,提高肠粘膜局部抗感染能力;通过释放多胺类物质提高肠粘膜二糖酶活性,改善粘膜营养物质吸收和代谢,促进粘膜再生修复;且对病原体的生长有直接拮抗作用;避免肠道菌群失调<sup>[9]</sup>。布拉氏酵母菌可以储存在常温下,保证了活菌的生存能力及足够的存活数量,