

·短篇论著·

益生菌联合西替利嗪治疗儿童慢性荨麻疹疗效观察

刘金花¹,李庆祥¹,陈俊钊¹,黄文富¹,曾美¹,王翠彦¹,何伟锋^{2*}

摘要目的: 探讨益生菌—思连康联合盐酸西替利嗪对慢性荨麻疹患儿疗效和安全性。 **方法:** 66例慢性荨麻疹患儿随机进入观察组和对照组。观察组 34例 盐酸西替利嗪滴剂,1mL,口服,1次/d,同时加用思连康片 1g,3次/d,共 14d;对照组 32例 盐酸西替利嗪滴剂,1mL,口服,1次/d,共 14d。治疗 2周后进行疗效评价。 **结果:** 观察组有效率 88.2%,对照组有效率 62.5%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$);且均无明显不良反应。 **结论:** 思连康联合西替利嗪治疗儿童慢性荨麻疹短期疗效较高,安全性高。

关键词: 思连康;益生菌;西替利嗪;慢性荨麻疹;儿童

中图分类号:R758.24 文献标识码:A 文章编号:1009-9727(2013)4-504-03

Therapeutic effect of probiotics combined with cetirizine on chronic urticaria in children. LIU Jin-hua¹, LI Qing-xiang¹, Chen Jun-zhao¹, et al. (1Dermatological Department of Huizhou Municipal Central Hospital, Huizhou 51600, Guangdong P.R., China; Corresponding author: HE Wei-feng, E-mail: hwf5520@126.com)

Abstract: Objective To explore curative effect and safety of Shiliankang combined with cetirizine hydrochloride on child chronic urticaria patients. Methods The 66 children with chronic urticaria were randomly divided into observation group (34 cases) treated with cetirizine hydrochloride drops, 1mL, P.O, Qd; at the same time combined with Si Lian Kang 1g, P.O, Tid, total of 14 days and control group (32 cases) treated with only with cetirizine hydrochloride drops, 1mL, P.O, Qd, for a course of 14 days. The results in both groups were evaluated two week later. Results The effective rate was 88.2% in the observation group and 62.5% in the control group, showing significant difference between two groups ($P<0.05$). And there were no obvious adverse reactions in the observation group. Conclusion Short-term curative effect of Shiliankang combined with cetirizine is safe and highly effective on child chronic urticaria.

Keywords: Shiliankang; Probiotics; Cetirizine; Chronic urticaria; Children

慢性荨麻疹是儿童中常见过敏性疾病,以反复出现风团伴瘙痒为特征,因病因复杂且不明确,无特效疗法,影响患儿身心健康。近年来有关研究表明,婴幼儿期过敏性疾病发病率增高与肠道微生物暴露减少有关^[1]。惠州市中心人民医院皮肤科于 2012 年 1~8 月,采用双歧杆菌四联活菌片(商品名:思连康,杭州龙达新科生物制药有限公司)联合盐酸西替利嗪滴剂(商品名:杰捷,成都民意制药有限责任公司)治疗儿童慢性荨麻疹 34 例,疗效肯定,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 共入选 66 例,均来自惠州市中心人民医院皮肤科门诊,入选标准:①年龄在 6~14 岁;②诊断符合慢性荨麻疹诊断标准^[2];③3d 内未服用抗组胺药物,治疗前 1 个月未用过糖皮质激素或免疫抑制剂;④2 周内无胃肠道疾病史;⑤无自身免疫性疾病及其他严重系统性疾病。66 例患儿随机分为两组。观察组 34 例,男 16 例,女 18 例,年龄 6~14 岁,平均年

龄(9.3±1.2)岁,病程 6 周~5 年;对照组 32 例,男 15 例,女 17 例,年龄 6~14 岁,平均年龄(8.5±1.3)岁,病程 6 周~6 年。两组在性别、年龄、病程等各方面无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 观察组 34 例 盐酸西替利嗪滴剂,1mL,口服,1次/d;同时加用思连康片 1g,口服,3次/d,共 14d。对照组 32 例 盐酸西替利嗪滴剂,1mL,口服,1次/d,共 14d。治疗 14d 后进行疗效评价。

1.3 疗效判断^[3] 应用荨麻疹活动评分(UAS)系统,对荨麻疹患儿治疗前后疾病活动和治疗效果进行评价:以分值来量化患儿的临床症状和体征,把风团数目、风团直径、每次持续发作时间和皮肤瘙痒程度来作为评分的主要指标,以 0、1、2、3 分别代表症状和体征的无、轻、中、重。风团数目:无为 0 分,1~6 个为 1 分,7~12 个为 2 分, >12 个为 3 分;风团直径:按 0、<15mm、15~25mm 和 >25mm 分别计 0、1、2、3 分;每次持续发作时间按 0h、<1h、1~12h、>12h 分别计 0、1、

基金项目:惠州市科技计划项目(No. 2012Y109)

作者单位:1. 惠州市中心人民医院皮肤科 广东 惠州 516001 2. 惠州市第一人民医院消化内科 广东惠州 516003

作者简介:刘金花(1980~),女,广东电白,硕士,主治医师,研究方向:梅毒免疫。

* 通讯作者 E-mail: hwf5520@126.com

2、3 分 ;皮肤瘙痒程度按无痒感为 0 分 ,轻度痒感但不烦躁为 1 分 ,中度痒感但尚能忍受为 2 分 ,严重痒感不能忍受为 3 分。根据分值计算治疗指数 ,以治疗指数作为痊愈、显效、微效或无效的评定标准。治疗指数 = (治疗前总积分 - 治疗后总积分) / 治疗前总积分 × 100%。痊愈为治疗指数 ≥ 90% ;显效为 60% ≤ 治疗指数 ≤ 89% ;有效为 20% ≤ 治疗指数 ≤ 59% ;无效为治疗指数 ≤ 20%。有效率 = (痊愈病例数 + 显效病例数) / 总病例数 × 100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 17.0 软件进行分析 ,计数资料采用 χ^2 检验 , $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组有效率(88.2%)高于对照组(62.5%) ,差异有统计学意义($\chi^2=5.87$, $P < 0.05$)。见表 1。

2.2 不良反应 两组各有 2 例患儿有轻度嗜睡症状 ,但均可耐受。未出现思连康相关不良反应。

3 讨论

儿童荨麻疹是常见皮肤粘膜的过敏性疾病 ,反复发作病程持续 6 周以上者为慢性 ,严重影响患儿的身心发育 ,加重社会和家庭的经济负担。由于其发病机制较为复杂 ,至今尚不完全清楚 ,目前认为 IgE 介导的 I 型变态反应是其主要发病机制之一。近年来 ,“卫生学假说”认为由于生活方式和饮食习惯的改变导致婴幼儿出生后过少暴露于微生物环境中 ,对环境过敏反应不能耐受 ,过敏性疾病发生率不断升高^[4]。一些临床试验显示益生菌可以预防高危婴儿过敏性疾病的发生和减轻已有过敏性疾病患儿的症状^[5]。

本研究选用益生菌—思连康 联合西替利嗪滴剂治疗儿童慢性荨麻疹 ,短期观察结果显示联合治疗组

表 1 两组疗效比较[例数(%)]

Table 1 Comparison of the clinical efficacy after treatment between the two groups

组别 Group	例数 No.of cases	痊愈 No.cured	显效 No.excellent/Marked	有效 No.effective	无效 No.invalid	有效率(%) Effective rate(%)
观察组 Observation	34	17(50.0)	13(8.8)	3(8.8)	1(3.0)	88.2
对照组 Control	32	11(34.4)	9(28.1)	8(25.0)	4(12.5)	62.5

注 : * 为与对照组比较(Compared with control) $P < 0.05$ 。

总有效率为 88.2% , 优于单用盐酸西替利嗪滴剂(62.5%) ,且安全性高 ,依从性好。可能的原因为思连康为双歧杆菌四联活菌片 ,包括婴儿双歧杆菌、嗜酸乳杆菌、粪肠球菌、蜡样芽孢杆菌。可直接补充人体正常生理细菌 ,在肠道形成生物屏障 ,抑制肠道中某些致病菌 ,促进肠道蠕动 ,调整肠道菌群平衡 ,促进肠道内抗原物质降解 ,免疫原性发生改变 ,从而减轻过敏反应^[6]。Rautava S 等^[7-9]研究表明 ,益生菌可促进系统及局部粘膜 IgA 反应 ,影响 T 细胞亚群分化 ,促进 Th1 介导的免疫反应 ,抑制 IgE 抗体的产生而调节过敏反应 ,避免和减轻过敏的发生和进展。

但本研究尚处于初步小样本短期研究 ,在长期疗效和预防复发等方面仍需进一步探讨。

参考文献

[1] Penders J ,Stobberingh EE ,van den Brandt PA ,et al . The role of the intestinal microbiota in the development of atopic disorders [J]. Allergy 2007 ,62(11) :1223-1236.
[2] Bi ZG ,Fan WX ,Gu J ,et al . Urticaria treatment guidelines (2007 Edition) [J]. Chin J Dermatol 2007 ,40(10) :591-593.(in Chinese) (毕志刚 ,范卫新 ,顾军 ,等 . 荨麻疹诊疗指南(2007 版)[J]. 中华皮肤科杂志 2007 ,40(10) :591-593.)

[3] Chen MC ,Liu CW ,Zeng FQ ,et al . Clinical study on the efficacy and safety of fexofenadine in the treatment of chronic idiopathic urticaria[J]. China Trop Med 2004 ,4(2) :162-164.
(陈明春 ,刘次伟 ,曾凡钦 ,等 . 非索那丁治疗慢性特发性荨麻疹临床研究[J]. 中国热带医学 2004 ,4(2) :162-164.)
[4] Ozdemir O . Various effects of different probiotic strains in allergic disorders :an update from laboratory and clinical data [J]. Clin Exp Immunol 2010 ,160(3) :295-304.
[5] Rautava S ,Arvilommi H ,Isolauri E . Specific probiotics in enhancing maturation of IgA responses in formula-fed infants[J]. Pediatr Res , 2006 ,60(2) :221-224.
[6] Borchers AT ,Selmi C ,Meyers FJ ,et al . Probiotics and immunity[J]. J Gastroenterol 2009 ,44(1) :26-46.
[7] Cabana MD ,McKean M ,Wong AR ,et al . Examining the hygiene hypothesis :the Trial of Infant Probiotic Supplementation[J]. Paediatr Perinat Epidemiol 2007 Nov ,21 Suppl 3 :23-28.
[8] (蔚京京 ,邵洁 ,李云珠 ,等 . Meta 分析 :益生菌在防治儿童特异性皮炎中的作用[J]. 临床儿科杂志 2008 ,26(5) :433-437.)
[9] Chen Y ,Lu J ,Gan YW . Results of prevention of fungal infection in the premature babies by oral administration of life-benefit bacterium[J]. China Trop Med 2008 ,8(9) :1575-1576.
(陈英 ,遼军 ,甘英文 . 口服益生菌预防早产儿真菌感染的疗效[J]. 中国热带医学 2008 ,8(9) :1575-1576.)

收稿日期 2013-02-02 编辑 吴中菲