

益生菌辅助治疗婴幼儿湿疹的临床观察

张月¹, 郭华彬²

1. 眉山市人民医院 骨科, 四川 眉山 620010

2. 眉山市人民医院 儿科, 四川 眉山 620010

摘要: **目的** 探讨益生菌辅助治疗对婴幼儿湿疹的临床疗效和安全性。**方法** 抽选眉山市人民医院收治的100例婴幼儿湿疹患者, 随机分为对照组(50例)和治疗组(50例), 对照组采用常规治疗。治疗组在对照组的基础上加用纽曼斯益生菌辅助治疗, 1岁以内患儿半粒/d, 1岁以上1~2粒/d, 在两餐中间, 餐前空腹服用, 两组均治疗4周后评价疗效。**结果** 两组患者治疗后, 治疗组和对照组的总有效率分别为92.0%、78.0%, 两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗组治疗后2、3个月湿疹的复发率分别为6%、8%, 明显低于对照组的18%、28%, 两组比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗4周后治疗组患者IL-10、IFN- α 等细胞因子水平及Th₁/Th₂免疫平衡指标改善均明显优于对照组, 两组比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在基础治疗上补充一定剂量的纽曼斯益生菌, 可刺激患儿的肠道免疫机能, 调节宿主免疫活性, 增强其免疫力, 减少患儿湿疹复发率, 值得临床推广。

关键词: 益生菌; 婴幼儿湿疹; 免疫活性; 复发率

中图分类号: R287.5

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2014)04-0401-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2014.04.018

Clinical observation of probiotics in adjuvant treatment of infantile eczema

ZHANG Yue¹, GUO Hua-bin²

1. Department of Orthopaedics, Meishan City People's Hospital, Meishan 620010, China

2. Department of Pediatrics, Meishan City People's Hospital, Meishan 620010, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy and safety of probiotics in adjuvant treatment of infantile eczema. **Methods** One hundred cases with infantile eczema in Meishan City People's Hospital were chosen, and they were randomly divided into control (50 cases) and treatment (50 cases) groups. The patients in the control group were treated with conventional therapy. The patients in the treatment group were treated with Newmans probiotics on the basis of the control group, the children within one-year old were given half grain/d, over one-year 1-2 grains/d, between the two meals, taken by empty stomach before a meal. The efficacy of two groups was evaluated after 4 weeks. **Results** After the treatment, the total effective rates in the treatment group and the control group were 92.0% and 78.0%, and there were significant differences between the two groups ($P<0.05$). After 2-3 months treatment, eczema recurrence rates in the treatment group were 6% and 8%, significantly lower than those in the control group 18% and 28%, and there were statistically significant ($P<0.05$). After 4 weeks of the treatment, the levels of cytokines and Th₁/Th₂ in the treatment group was significantly better improved than those in the control group. The difference between the two groups were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Newmans probiotics on the basis of basic treatment can stimulate the intestinal immune function in children and regulate the immune activity of the host, which could enhance the immunity and reduce the rate of recurrence in the children with eczema. The therapy is worth the clinical promotion.

Key words: probiotics; infant eczema; immune activity; recurrence rate

婴幼儿湿疹是临床常见的儿科皮肤疾病, 患儿多以皮肤红斑、水疱、丘疹甚至出现糜烂、渗出伴发剧痒等为临床主要表现, 经常反复发作、长期存

在, 严重影响患儿的身体健康和正常发育, 严重时甚至会造成孩子长久的抑郁情绪, 也明显增加了家庭负担^[1]。西医多采用皮质类固醇激素等进行治疗,

收稿日期: 2014-01-23

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(30901292)

作者简介: 张月(1963—), 工作于眉山市人民医院。Tel: 13350522333 E-mail: 305214338@qq.com

但是不良反应较多, 治疗效果欠佳^[2]。眉山市人民医院儿科对婴幼儿湿疹在常规治疗基础上加用益生菌辅助治疗, 取得了良好的临床疗效, 复发率明显下降。

1 资料和方法

1.1 临床资料

抽选眉山市人民医院儿科 2010 年 2 月—2013 年 5 月收治的 100 例婴幼儿湿疹患者, 男 53 例, 女 47 例, 年龄 2 个月~7 岁, 平均年龄 (9.6±3.7) 个月, 病程 1~13 个月。所有患儿均符合湿疹的临床诊断标准^[3], 无其他疾病, 皮损位于头面以及颈部, 表现为红斑、丘疹、疮疹以及鳞屑、脱屑等急性或亚急性改变。本研究经医院伦理委员会批准, 并均签署知情同意书。

1.2 药物

氯苯那敏由天津力生制药股份有限公司生产, 规格 4 mg/片, 产品批号 20090803; 维肤膏由上海百翔生物科技有限公司生产, 规格 20 g/支, 产品批号 2009038; 纽曼斯益生菌由上海乳健国际贸易有限公司生产, 规格 0.228 g/粒, 产品批号 20090121、20110213。

1.3 分组和治疗方法

所有患儿随机分为对照组 ($n=50$) 和治疗组 ($n=50$), 其中对照组男 26 例, 女 24 例, 年龄 3 个月~6 岁, 平均年龄 (9.5±3.7) 个月, 病程 1~13 个月。治疗组男 27 例, 女 23 例, 年龄 2 个月~7 岁, 平均年龄 (9.7±3.5) 个月, 病程 2~12 个月。两组在性别、病程、年龄上差异均无统计学意义, 具有可比性。

对照组采用常规治疗, 尽量避免搔抓、开水烫洗等因素刺激, 以免病情加重; 追寻病因, 尽量将致敏源隔绝; 采用氯苯那敏等抗组胺药进行镇静、

止痒、减少渗出, 儿童使用剂量 0.35 mg/(kg·d), 分 3 次使用, 同时口服适量钙剂, 使抗过敏药效增强; 采用维肤膏进行局部治疗, 抑制表皮细胞增生, 改善皮肤炎症。治疗组在对照组的基础上加用纽曼斯益生菌辅助治疗, 1 岁以内患儿半粒/d, 1 岁以上 1~2 粒/d, 在两餐中间, 餐前空腹服用, 两组均治疗 4 周后评价疗效。

1.4 指标检测

采用双抗体夹心法对患儿血清 TNF- α (干扰素 α) 水平进行检测, 采用酶联免疫法对患儿血清 IL (白细胞介素) -10、IL-4、Th₁/Th₂ 水平进行检测。

1.5 疗效判定^[3]

痊愈: 患儿皮损全部消退或者消退大于 90%; 显效: 患儿治疗后皮损消退 70%~90%; 好转: 患儿皮损消退 30%~70%; 无效: 经治疗后皮损消退 <30%。复发: 治疗 2、3 个月内, 皮损再度出现。

总有效率=(痊愈+显效)/患者总数

1.6 不良反应

观察并分析两组患儿治疗过程中不良反应发生情况, 包括头晕、嗜睡、腹泻、出血等。

1.7 统计学方法

采用 SPSS 13.0 软件进行统计分析, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

两组患者治疗后, 治疗组痊愈 35 例, 显效 11 例, 总有效率为 92.0%; 对照组痊愈 25 例, 显效 14 例, 总有效率为 78.0%, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗组治疗后 2、3 个月湿疹的复发率分别为 6%、8%, 明显低于对照组的 18%、28%, 两组复发率比较差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组治疗后临床疗效和复发率比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy and recurrence rate between two groups after treatment

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	好转/例	无效/例	总有效率/%	2 个月复发率/%	3 个月复发率/%
治疗	50	35	11	3	1	92.0*	6*	8*
对照	50	25	14	6	5	78.0	18	28

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

2.2 两组治疗前后免疫相关细胞因子的比较

两组患儿治疗前免疫相关细胞因子比较差异无统计学意义, 治疗 4 周后治疗组 IL-10、IFN- α 等细胞因子水平及 Th₁/Th₂ 免疫平衡指标改善均明显优于对照

组, 两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 不良反应

两组患者在治疗过程中均未出现头晕、嗜睡、腹泻、出血等不良反应。

表2 两组治疗前后免疫相关细胞因子的比较 ($\bar{x} \pm s, n=50$)Table 2 Comparison on immune cytokine levels of two groups before and after the treatment ($\bar{x} \pm s, n=50$)

组别	IL-10/(ng·L ⁻¹)		IFN- α /(ng·L ⁻¹)		Th ₁ /Th ₂	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗	13.36±1.56	6.51±1.01 ^{*▲}	43.53±5.46	58.57±5.42 ^{*▲}	3.64±1.72	6.59±2.33 ^{*▲}
对照	13.21±1.63	10.69±0.97 [*]	43.35±5.03	50.18±5.43 [*]	3.65±1.69	4.46±2.31 [*]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组比较: ▲ $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group

3 讨论

湿疹是婴幼儿时期临床多发且常见的一种过敏性皮肤病,发病时出现多种形态皮损,一般多伴有不同程度的瘙痒。急慢性期湿疹反复重叠、交替发作,严重影响患儿及其家属的正常生活。湿疹的病因较为复杂,由多种内外因素共同作用,与变态反应密切相关,患儿多有家族过敏体质倾向。临床传统治疗上常采用抗组胺药和皮质激素外用治疗,辅以饮食管理,虽能很快有效控制其临床症状,但停药后往往容易复发,且长期使用亦可引起各种不良反应,甚至产生药物依赖性,因而限制了其临床应用。临床研究发现,当喂养不当或是肠道感染时易引起婴幼儿消化道功能紊乱,常常诱发婴幼儿湿疹^[4]。有学者采用金双歧辅助治疗,调节湿疹婴幼儿的胃肠功能,取得了较为满意的临床疗效^[5]。国内外学者近年来也发现,在湿疹患儿中存在 Th₁/Th₂ 平衡失调,湿疹发病因素中存在免疫因素的干扰^[6]。毛红侠等^[7]采用益生菌治疗湿疹患儿,发现其可通过下调 Th₂ 等机制纠正机体 Th₁/Th₂ 平衡失调状态,从而说明益生菌具有调节免疫功能的作用,为益生菌应用提供了更多的临床参考数据。

益生菌是一类定居于肠道的活力细菌,可通过改变宿主肠道共生菌而发挥治疗作用。纽曼斯益生菌主要成分为双歧杆菌 BB-12 和鼠李糖杆菌 LGG,应用于临床的双歧杆菌菌株益生菌可提高患儿对病原体的免疫反应^[8]。有研究发现在给予鼠李糖杆菌治疗的受试者中 IL-10、IFN- α 、TGF- β 等免疫调节性细胞因子水平明显增高,并提供 Th₁ 免疫有益调节信号,从而抑制过敏性 Th₂ 反应以及 IL-10、IgE 等抗体产生,提示通过调节婴幼儿肠道微生物菌群和提高免疫调节性细胞因子水平可有效降低过敏性^[9]。

本研究结果显示,加用纽曼斯益生菌的治疗组

治疗 4 周后患者 IL-10、IFN- α 等细胞因子水平, Th₁/Th₂ 免疫平衡指标改善明显优于对照组,患儿 4 周后总有效率为 92.0%明显高于对照组的 78.0%,同时可明显降低患儿 3 个月的临床复发率。由此推测在基础治疗上补充一定剂量的纽曼斯益生菌,可刺激患儿的肠道免疫机能,调节宿主免疫活性,增强其免疫力,减少患儿湿疹复发率,值得临床推广。

参考文献

- [1] Isolauri, Arvola T, Tas Y S, 等. 益生菌对特异性湿疹的抑制作用 [C]. 第十五届中国国际食品添加剂和配料展览会学术论文集. 北京: 中国食品添加剂和配料协会, 2011: 208-212.
- [2] 王 瑜, 曾 果, 朱彩蓉, 等. 益生菌对婴儿湿疹及特异性湿疹预防作用的系统评价 [J]. 中国循证医学杂志, 2012, 12(11): 96-102.
- [3] 朱帝玲, 杨文旭, 杨慧明, 等. 乳酸菌对婴幼儿湿疹一级预防的系统评价 [J]. 中国当代儿科杂志, 2010, 12(9): 59-64.
- [4] 肖玲莉, 杨 毅, 周莲宝, 等. 益生菌调节湿疹患儿 Th₁/Th₂ 平衡及对肠道菌群的影响 [J]. 中国儿童保健杂志, 2007, 15(3): 247-248, 251.
- [5] 李业瑜. 肠道益生菌治疗婴幼儿湿疹疗效观察 [J]. 山西医药杂志, 2012, 41(11): 73-75.
- [6] Drago L, Toscano M, Pigatto P D. Probiotics: immunomodulatory properties in allergy and eczema [J]. *G Ital Dermatol Venereol*, 2013, 148(5): 505-14.
- [7] 毛红侠, 胡小红. 补充肠道益生菌辅助治疗婴幼儿湿疹 50 例疗效观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2013, 24(3): 87-88.
- [8] 陈 琳. 3 种给药方案治疗湿疹、皮炎的最小成本分析 [J]. 中国药业, 2010, 19(3): 48.
- [9] Loo E X, Llanora G V, Lu Q, et al. Supplementation with probiotics in the first 6 months of life did not protect against eczema and allergy in at-risk asian infants: A 5-year follow-up [J]. *Int Arch Allergy Immunol*, 2013, 163(1): 25-28.