

· 药物与临床 ·

思密达的药理与临床应用

梁晓丽 车 宁(卫生部北京医院药剂科 北京 110730)

摘要 目的: 综述介绍思密达(Smecta) 的药理作用与临床应用。方法: 通过广泛查阅有关思密达的国内文献报道, 了解其应用情况。结果与结论: 思密达作为一种新型高效的消化道病原消除和粘膜保护剂, 在治疗消化道疾病上具有诸多优点, 尤适于婴儿患者。

关键词 思密达; 药理作用; 临床应用

思密达(Smecta) 是由法国博福- 益普生制药公司生产的一种消化道粘膜保护剂, 其有效成分是一种天然的双八面体蒙脱石(分子式为 $\text{Si}_4\text{Al}_8\text{O}_{20}(\text{OH})_4$), 具有多种药理作用, 主要治疗腹泻, 也可用于消化道得某些炎症及溃疡等疾病。

1 药理作用

思密达是由双四面体氧化硅八面体氧化铝组成的多层结构, 其颗粒直径为 $1\sim 3\mu\text{m}$, 这种特殊结构使其具有相关的表面积(约 $110\text{m}^2/\text{g}$), 并具有非均匀性电荷分布, 因此有很强的覆盖能力, 较高的定位能力及较强的吸附能力。

1.1 覆盖消化道

与粘液蛋白结合, 从质和量两个方面增强粘液屏障, 起到防止 H^+ 、胃蛋白酶、胆酸、溶血卵磷脂酶、非类固醇类抗炎药、酒精以及各种病毒, 细菌及其毒素对消化道粘膜的侵害, 维护消化道正常的生理功能, 同时还具有降低结肠过敏感性的作用。

1.2 帮助恢复与再生消化道上皮细胞

1.3 吸附消化道气体和固定各种攻击因子

通过上述作用使其失去致病作用, 如: 轮状病毒、致病性大肠杆菌、霍乱弧菌、金黄色葡萄球菌、幽门螺旋杆菌(HP)、空肠弯曲菌以及它们产生的毒素。

1.4 平衡寄生菌丛

提高其和免疫球蛋白(IgA) 的抗攻击能力和消化道的免疫功能。

1.5 消化道止血作用

思密达可激活凝血因子 VII、VIII、XII, 具有消化道局部止血作用。

2 临床应用

思密达适用于: 胃食管反流、食管炎、胃炎、结肠炎, 肠易激综合症的症状治疗及成人儿童急、慢性腹泻。

2.1 轮状病毒肠炎或秋冬季急性小儿腹泻

思密达对轮状病毒肠炎有明显疗效, 国外报道它能抑制轮状病毒的复制、传播, 并有一定的抑菌作用。

上海浦东医院共观察 60 例, 其中思密达治疗组 30 例, 对照组为口服氟哌酸 30 例, 结果治疗组总有效率为 96.7%, 而对照组总有效率为 53.3%。另据上海医科大学儿科医院报道婴儿急性腹泻 150 例, 其中思密达治疗组为 120 例, 对照组口服庆大霉素 130 例, 结果: 治疗组总有效率为 95.8%, 而对照组为 50%。张汝慧等用思密达治疗小儿轮状病毒肠炎 114 例^[1], 其总有效率为 88.6%, 而用黄连素或 SMZ 的 60 例对照组仅为 36.23%, 蒋是予报道小儿急性腹泻 98 例^[2], 其中思密达治疗组为 52 例, 对照组 46 例静滴羟氨苄青霉素或病毒唑, 结果: 两组治疗率分别为 100% 和 86.9%, 且思密达缩短了平均治愈天数。采用口服补液盐(ORS) 配伍用思密达治疗既可纠正脱水又能缩短病程, 是当今较好的治疗方法。

2.2 迁延性腹泻

这种腹泻多数找不到病原, 主要是由于消化吸收功能未恢复正常导致腹泻不止, 除分离

出特异病原外此类病人滥用抗生素会加剧肠道菌群紊乱,加重腹泻。据临床 12 例报道,采用思密达单独治疗,总有效率达 75%。

2.3 侵袭性细菌肠道感染

病原为痢疾、沙门、空肠弯曲菌、侵袭性大肠菌等,多表现为粘液脓血便。一般主张采用有效抗生素治疗。解放军第 302 医院研究结果表明^[3],即使是表现粘液脓血便的痢疾或沙门氏菌感染不用抗生素单用思密达治疗,治愈率也可达 83.78%,单用氟哌酸治疗,治愈率为 87.93%;氟哌酸伍用思密达治疗,治愈率可提高到 98.18%,显示思密达可提高氟哌酸的疗效。孟丽华等报道用思密达治疗新生儿感染性腹泻 26 例^[4],其中 10 例为致病性埃希氏大肠杆菌,全部静点氨苄青霉素,11 例加用丁胺卡那联合用药,结果:总有效率为 92.31%。

2.4 肠易激综合症

黄天明报道用思密达治疗肠易激综合症 30 例^[5],有效率达 90%。

2.5 小儿胃炎及消化性溃疡

治疗 HP 感染及其相关的胃炎和消化性溃疡的有效药物是杀菌剂与铋剂联合应用,但因铋剂有毒不宜用于儿童,因而有人主张用杀菌剂与 H₂受体阻滞剂联合治疗,但疗效不理想,停药后易复发。思密达以其独特的药理作用治疗 HP 感染及其相关的胃炎和消化性溃疡的疗效,均优于得乐冲剂和甲氧咪胍。上海市第一人民医院临床观察 93 例,其中治疗组 46 例用思密达,对照组 47 例口服得乐冲剂,结果:治疗组总有效率 80.5%,对照组为 78.6%。沈林等报道 287 例^[6],其中思密达治疗组为 146 例,对照组为口服得乐冲剂 141 例,结果:思密达治疗组近期(治疗后 3mo 内)总有效率为 93.4%,远期(治疗后 12mo 内)总有效率为 90% 且对 HP 与得乐冲剂同样有效。对照组则分别为 90% 和 76.6%。另据陈蕙馨等报告小儿消化性溃疡 42 例^[7],随机分为两组,每组各半,分别口服思密达和得乐冲剂,结果:总有效率分别为 88.89% 和 82.35%。周新平报告小儿慢性胃炎 53 例^[8],其中治疗组 30 例口服思密达,对照组

23 例口服甲氧咪胍,两组均加羟氨苄青霉素,结果:两组总有效率分别为 100% 和 87.0%。另据报道思密达治疗急性胃肠炎引起腹泻总有效率达 100%^[9]。

2.6 小儿口腔炎和口腔溃疡

思密达对多种细菌、病毒有较强的吸附作用,并将细菌、病毒固定在粘膜表面,而后随唾液排出口外,从而避免口腔粘膜细胞被病原体损伤。林保心报道小儿口腔溃疡 69 例^[10],其中思密达治疗组 36 例,对照组 33 例用锡类散,两组均用粉末外涂于溃疡表面,结果两组总有效率分别为 91.67% 和 72.72%,用思密达显著优于对照组($P < 0.05$)。郭宪福等报告小儿口腔炎及口腔溃疡 61 例^[11],其中治疗组 30 例用思密达 VitE 油,对照组 30 例用金霉素甘油、西瓜霜,结果:两组总有效率分别为 80.65% 和 51.61%,差异显著($P < 0.05$)。胡小琴报告小儿口腔溃疡 100 例^[12],思密达优于锡类散,前者总有效率为 96%,而后者为 75%。广州医学院第一附属医院应用思密达对恶性肿瘤患儿化疗后口腔粘膜保护作用进行临床观察 10 例,结果:患儿经化疗后,思密达组使白细胞总数下降 $1 \times 10^9/L$ 以下的有效率为 60%,对照组为 40%,发生口腔炎,思密达组仅为 33%,对照组则高达 67%,并且思密达使口腔炎的持续天数减少。

2.7 小儿食管炎

儿童食管炎主要是食管下端括约肌功能不全,食管清除酸的能力下降及鳞状上皮缺乏对酸和消化酶的抵抗能力所致;少数系由胆汁、胰液返流引起。思密达是一种呈网状结构的天然硅酸盐,对食管粘膜有保护作用。许春娣报告小儿食管炎 57 例^[13],分别用思密达 30 例,硫糖铝或迪乐冲剂 27 例治疗,两组均加雷尼替丁,结果:食管炎症总愈合率思密达组为 87.5%,对照组为 76.5%。

2.8 克隆病

克隆病又称局限性肠炎,节短性肠炎,肉芽肿性小肠结肠炎,是病因未明的胃肠道肉芽肿性炎症疾病。张玉美报道克隆病 178 例^[14],其

中思密达治疗组 90 例, 对照组 88 例给予水杨酸柳氮磺胺吡啶治疗, 结果: 总有效率分别为 90% 以上和低于 60%。

2.9 小儿复发性腹痛

小儿复发性腹痛亦称慢性腹痛, 是儿科门诊常见疾病, 是因肠道平滑肌痉挛引起的阵发性腹痛, 常见反复发作, 临床无特效的治疗方法。林有荣等报道小儿复发性腹痛 89 例^[15], 其中思密达治疗组 50 例, 对照组用颠茄片或阿托品等药物对症治疗 39 例, 结果: 总有效率分别为 94% 和 56.4%, $P < 0.01$ 。

3 药物的相互作用

思密达不影响其它药物的生物利用度, 不影响地高辛、阿司匹林、氨苄青霉素、氟哌酸的吸收利用。它可与 ORS 配位使用, 既纠正脱水又可缩短腹泻病程。它与红霉素合用, 可减轻红霉素对胃肠道反应, 还能增加红霉素的治疗效果^[16]。

4 不良反应

基本无副作用, 偶见便秘报道, 可减少剂量继续服用。生理学研究表明思密达仅作用在消化道, 不被吸收入血, 6h 左右连同所固定的攻击因子随消化道自身蠕动排出体外。长期服用思密达, 对肝、肾、中枢神经系统及心血管方面均无影响, 不影响放射线的检查结果, 患者血、尿中的电解质含量无变化, 不改变大便颜色, 不改变正常肠蠕动。

5 注意事项

治疗急性腹泻时, 应注意纠正脱水; 如需服用其它药物, 建议与思密达间隔一段时间。

总之, 思密达治疗一些消化疾病显示以下优点: 疗效快, 起效时间短; 对病原体有很强的抑制作用; 不影响患者饮食; 不被吸收, 无毒副

作用; 不影响其它药物的吸收利用; 口感好, 口味香甜, 易于接受, 尤适于婴幼儿患者。

参考文献

- 1 张汝慧, 徐猗, 乐菊芳等. 思密达治疗小儿轮状病毒肠炎 114 例疗效观察. 临床儿科杂志, 1994, 12(3): 155
- 2 蒋是予. 思密达治疗小儿急性腹泻疗效观察. 见: '98 全国医院药物与临床学术会议《论文汇编》, 1998, 186
- 3 虞爱华. 思密达对感染性腹泻的应用价值. 传染病信息, 1993, 6(3): 100
- 4 孟丽华, 李霞, 谢生皋. 思密达治疗新生儿感染性腹泻 26 例疗效观察. 见: '98 全国医院药物与临床学术会议《论文汇编》, 1998, 157
- 5 黄时明. 思密达治疗 30 例肠易激综合症疗效观察. 海峡药学, 1996, 2(8): 83
- 6 沈林, 程绮文, 寿小影. 思密达治疗 146 例小儿消化性溃疡及胃炎疗效观察. 临床儿科杂志, 1995, 13(6): 418
- 7 陈蕙馨, 张璐定. 思密达与得乐冲剂治疗小儿消化性溃疡的近期疗效比较. 临床儿科杂志, 1995, 13(3): 211
- 8 周新平. 思密达治疗小儿慢性胃炎 30 例疗效观察. 临床儿科杂志, 1995, 13(6): 419
- 9 王萍, 杨爱群. 思密达治疗急性胃肠炎疗效观察. 中国医院药学杂志, 1996, 16(7): 302
- 10 林保心. 思密达治疗小儿口腔溃疡 36 例疗效观察. 见: '98 全国医院药物与临床学术会议论文汇编, 1998, 188
- 11 郭宪福, 赵元德, 陈琦玮. 思密达治疗口腔炎及口腔溃疡 31 例疗效观察. 临床儿科杂志, 1995, 13(3): 213
- 12 胡小琴. 思密达治疗小儿口腔溃疡 50 例报告. 临床儿科杂志, 1995, 13(6): 421
- 13 许春娣, 张太锦, 翟祖康. 思密达治疗小儿食管炎疗效观察. 临床儿科杂志, 1995, 13(3): 210
- 14 张玉美. 思密达治疗克隆病 178 例疗效观察. 见: '98 全国医院药物与临床学术会议论文汇编, 1998, 300
- 15 林有荣, 黄有华. 思密达治疗小儿复发性腹痛的疗效观察. 辽宁药物与临床, 1998, 1(1): 20
- 16 马国欣, 林荣军. 思密达减少红霉素胃肠道反应疗效观察. 临床儿科杂志, 1995, 13(6): 420

(收稿: 1998-05-11)