

方法的有效性(敏感度和特异度), 试验的重复性; 标本存放的时间、条件; 研究各种生物标志物在不同对象、民族和个体间差异。注意加强流行病学者、临床医生和分子生物工作者之间的合作和交流。针对危害人民健康的主要疾病, 运用生物标志物进行危险度评估, 早期诊断、治疗和预防以及生物监测的工作。分子流行病学的研究可能进一步揭示传染病的传染源与传播途径; 慢性病病因与发病机制。将为今后卫生决策和预防保健措施的贯彻执行提供依据。

参 考 文 献

- 1 McMichael AJ. Invited commentary—"Molecular Epidemiology": New pathway or new travelling companion? Am J Epidemiol, 1994, 140:1.
- 2 World Health Organization. Biomarkers and risk assessment: Concepts and principles. Environmental Health Criteria, Geneva, 1993: 155.
- 3 Perera FP. Molecular epidemiology: Insight into cancer susceptibility, risk assessment, and prevention. J Natl Cancer Inst, 1996, 88: 496.
- 4 Shi CY, Seow A, Lin Y, et al. Biomarkers: A molecular approach to cancer epidemiology. Ann Acad Med Singapore, 1996, 25:49.

(收稿: 1997-02-25)

思密达对腹泻患者肠道菌群的影响

吴三明¹ 潘令嘉² 张万岱² 周殿元²

思密达作为一种新型消化道粘膜保护剂, 已广泛应用于临床。作者观察了该药对腹泻患者肠道菌群的影响, 及对使用广谱抗生素所致肠道菌群失调的预防作用。

一、材料与方**法**: 病例选择: ①腹泻组共 32 例, 男性 22 例, 女性 10 例, 年龄为 19~71 岁, 平均年龄为 43.01 岁, 观察对象均为大便次数在 3 次/日以上, 并伴有大便性状异常者。病程平均为 3.68±1.07 天。其中大便常规检查异常者 24 例, 21 例患者大便普通培养致病菌为阴性。②广谱抗生素+思密达组(预防组): 观察思密达对肠菌群紊乱的预防作用。共 10 例, 男性 6 例, 女性 4 例, 平均年龄为 40.3 岁。③广谱抗生素组: 因感染而使用二种以上广谱抗生素患者而不用思密达, 作为病例对照组。共 14 例, 男性 8 例, 女性 6 例, 平均年龄为 46.5 岁。④正常对照组: 以未发现全身和肠道疾病的正常人 22 例作为正常对照组, 男性 14 例, 女性 8 例, 平均年龄 34.6 岁。入选患者给予思密达, 每日 3 次, 每次 3 克, 观察患者治疗前后采大便, 观察肠道微生态的变化。所有患者服药前和治疗后各取新鲜粪便

0.5 克送检, 采用滴注法检测患者肠道 10 种优势菌。

二、结果:

1. 大便的改善: 经思密达治疗后, 腹泻组患者每日腹泻次数由治疗前的 5.28±1.93 次减少到治疗后 1.37±0.49 次(P<0.01)。原稀水便(24 例)、粘液血便(8 例)均转为成形便, 粪常规化验均恢复正常。腹泻好转的平均时间为 2.68±0.52 天, 腹泻停止平均时间为 3.52±0.64 天。且临床症状也均获得改善。

2. 肠道菌群改变: 结果发现腹泻患者肠杆菌、拟杆菌、乳杆菌、消化球菌低于正常值。治疗后双歧杆菌、拟杆菌数量明显增长, 高于治疗前水平(P<0.05)。预防组中, 肠杆菌、肠球菌、拟杆菌、乳杆菌数量少于正常人, 而在病例组除上述菌群成员减少外, 双歧杆菌、真杆菌也低于正常人(P<0.05)。提示其肠菌群紊乱程度重于预防组。

思密达具有固定、清除消化道致病菌, 同时促进消化道粘膜上皮再生作用, 能纠正因腹泻时肠道生化及渗透性改变所致运动失调。治疗后患者, 不仅临床症状改善, 而且有助于重建肠菌群的平衡。对于抗生素使用后出现的菌群失调有一定的预防作用, 保证了患者抗生素使用和疗效, 故思密达具有临床应用价值。

1 福州市 476 医院 350002

2 第一军医大学南方医院

(收稿: 1996-11-27 修回: 1997-02-06)