

干扰素治疗流行性腮腺炎 98 例疗效观察

张宏斌, 王雪平

作者单位: 110006 沈阳, 沈阳市传染病院传染门诊(张宏斌); 110031 沈阳, 沈阳市第四人民医院内科(王雪平)

第一作者: 张宏斌(1969-), 男, 主治医师。研究方向: 小儿传染病的治疗。

【摘要】 目的 观察 α -干扰素治疗流行性腮腺炎的疗效。方法 对流行性腮腺炎患儿 98 例, 随机数字表法分为观察组 60 例, 对照组 38 例。观察组应用 α -1b 干扰素, 剂量 100 万 U/次, 每日 1 次, 疗程 3~5 d。对照组用病毒唑, 剂量 10~15 mg/(kg·d), 分 2 次肌注或加入葡萄糖液中 1 次静滴, 疗程 3~7 d, 其他对症处理及支持疗法相同。结果 观察组显效 35 例(58.3%), 有效 20 例(33.3%), 无效 5 例(8.3%), 总有效率 91.7%。对照组显效 13 例(34.2%), 有效 15 例(39.5%), 无效 10 例(26.3%), 总有效率 73.7%。其退热、腮腺消肿时间均比对照组明显缩短, 观察组总有效率明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组未出现明显副作用。结论 应用于干扰素治疗流行性腮腺炎疗效优于病毒唑治疗。

【关键词】 流行性腮腺炎/治疗; 干扰素类/治疗应用; 病毒抑制剂/治疗应用; 儿童

doi: 10.3969/j.issn.1674-3865.2009.02.032

【中图分类号】 R725 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3865(2009)02-0182-02

流行性腮腺炎是由腮腺病毒所引起的急性传染病, 临床特征为腮腺或其他唾液腺(颌下腺、舌下腺)非化脓性肿大、疼痛。本病传统采用中草药治疗, 主要在减轻症状。近几年来, 人们应用病毒唑治疗流行性腮腺炎已取得满意效果^[1]。本文采用 α -干扰素治疗流行性腮腺炎, 并与病毒唑治疗进行对照比较, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2006-01~2007-01 沈阳市传染病院传染门诊收治流行性腮腺炎患儿 98 例, 其中男 60 例, 女 38 例; 年龄 2~7 岁, 平均 4.6 岁; 病程均为发热 2 d 以内。98 例患儿随机数字表法分为观察组 60 例, 对照组 38 例。两组病例在性别、年龄、病程等方面差异无统计学意义($P < 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 所有患儿有流行性腮腺炎接触史及流行性腮腺炎典型表现^[2], 均无并发症。符合第 7 版传染病学流行性腮腺炎的诊断标准。

1.3 治疗方法 观察组应用人 α -1b 干扰素(北京三元基因有限公司, 批号 20050914), 剂量 100 万 U/次, 每日 1 次, 疗程 3~5 d。对照组用病毒唑(江西赣南制药厂, 批号 20050727), 剂量 10~15 mg/(kg·d), 分 2 次肌注或加入葡萄糖液中 1 次静滴, 疗程 3~7 d, 其他对症处理及支持疗法相同。

1.4 统计学分析 应用 SPSS 13.0 软件进行分析, 行 χ^2 检验。

2 结果

2.1 疗效判定标准 (1)显效: 经治疗 72 h 体温降至正常, 腮腺肿胀消退; (2)有效: 经治疗 72 h 体温降至正常, 腮腺肿胀逐渐消退; (3)无效: 经治疗 72 h 体温未降至正常, 腮腺肿胀消退不明显^[2]。

2.2 治疗效果 观察组显效 35 例(58.3%), 有效 20 例(33.3%), 无效 5 例(8.3%), 总有效率 91.7%。对照组显效 13 例(34.2%), 有效 15 例(39.5%), 无效 10 例(26.3%), 总有效率 73.7%。观察组总有效率明显优于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2 = 5.803, P < 0.05$)。观察组未出现明显副作用。

3 讨论

本文采用 α -干扰素治疗流行性腮腺炎, 并与病毒唑治疗对照, 结果表明, 其退热、腮腺消肿时间均比对照组明显缩短。

干扰素作为广谱抗病毒药, 现已广泛用于儿科病、性疾病的治疗。干扰素抗病毒机制为: (1)干扰素能作用于细胞膜受体, 生成具有抗病毒活性的蛋白质, 使得病毒的 mRNA 宿主细胞的核蛋白结合受到抑制, 妨碍了病毒蛋白、病毒核酸以及复制病毒所需酶的合成, 使病毒繁殖受到抑制; (2)干扰素是正常人体液中存在的一种具有抗病毒作用的低分子蛋白质, 是强有力的生理抗病毒制剂, 除具有抗病毒作用外, 还对免疫活性细胞具有调节功能, 可使 T 细胞、B 细胞功能明显增强; (3)干扰素注入人体后,

小儿氨基酸治疗婴幼儿秋季腹泻 260 例 临床观察

雷学维

作者单位:333000 江西 景德镇,景德镇市第二医院儿科

第一作者:雷学维(1973-),男,主治医师。研究方向:消化系统疾病的治疗。

【摘要】 目的 探讨小儿氨基酸治疗小儿秋季腹泻的临床疗效。方法 将秋季腹泻患儿 260 例按简单随机抽样法分为观察组和对照组,对照组给予补液,利巴韦林,思密达,合理喂养,禁用抗生素处理;观察组在对照组基础上加用小儿氨基酸治疗。结果 观察组和对照组在用药后有效率、止泻时间和总疗程、治疗 3 d 后血清前白蛋白和白蛋白含量等方面差异有统计学意义。结论 小儿氨基酸治疗婴幼儿秋季腹泻能够迅速改善症状,缩短病程。

【关键词】 腹泻,婴儿/治疗; 氨基酸类/治疗应用; 轮状病毒

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2009.02.033

【中图分类号】 R725 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3865(2009)02-0183-02

轮状病毒肠炎又称秋季腹泻,是婴幼儿常见病、多发病,目前无特效治疗方法。为进一步研究秋季腹泻的治疗,本科应用小儿氨基酸治疗婴幼儿秋季腹泻 120 例取得较好的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2004-09~2007-12 景德镇市第二医院儿科收治秋季腹泻患儿 260 例,男 138 例,女 122 例;年龄 0~6 个月 32 例,7~12 个月 173 例,1~2 岁 55 例。将 260 例患儿按简单随机抽样法分为观察组和对照组,观察组 120 例,其中男 63 例,女 57 例,体质量(10.7±2.1)kg,腹泻次数每日(8.6±2.7)次,腹泻总量每日(493±142)mL;对照组 140 例,其中男 75 例,女 65 例,体质量(11.1±2.6)kg,腹泻次数每日(8.3±2.8)次,腹泻总量每日(510±145)mL。2 组均在起病 3 d 内就诊。2 组在腹泻性

质、程度方面差异无统计学意义($P>0.05$)。全部病例入院时便培养阴性,便常规检查符合秋季腹泻,196 例(75.4%)患儿粪便中轮状病毒抗体阳性。

1.2 诊断标准 参照《诸福棠实用儿科学》^[1]。

1.3 治疗方法 对照组给予静脉补液,利巴韦林[武汉久安药业有限公司,批号:国药准字 H19993312,10~15 mg/(kg·d)静滴,疗程 3~7 d],思密达(扬子江药业集团有限公司,批号:国药准字 H20053263,<1 岁每日 1 包,1~2 岁每日 1~2 包,>2 岁每日 2~3 包,均分 3 次口服),合理喂养,禁用抗生素处理。观察组在对照组基础上加小儿氨基酸(广东彼迪药业有限公司,批号:国药准字 H44023492)0.5~1.5 g/(kg·d)加入 5%葡萄糖 20 mL/(kg·d)静滴,连用 2~3 d。

1.4 统计学分析 数据用 SPSS 10.0 统计软件包处理,2 组疗效比较采用 χ^2 检验,止泻和总疗效等

又刺激免疫活性细胞大量产生干扰素,起始动作用。鉴于干扰素具有上述抗病毒作用及增强免疫功能作用,本文对 60 例流行性腮腺炎应用干扰素治疗,结果证明疗效明显的优于病毒唑治疗,且未出现明显副作用,因此,干扰素治疗流行性腮腺炎是疗效显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 于晓凌,王军.重组人干扰素- α 1b 治疗流行性腮腺炎临床观察

[J].中国医师进修杂志:综合版,2006,29(6):59.

[2] 李建德.干扰素治疗流行性腮腺炎 68 例[J].淮海医药,2002,20(6):523.

(收稿日期:2008-11-21)

(本文编辑:刘颖)