

室上性异位搏动或心动过速,本组有 2 例术后出现窦速,1 个月后复查皆恢复正常。部分年长儿及成人患者于堵闭术后早期有胸骨后异物样感觉,ECG、心脏超声及胸部 X 线检查皆无异常,随诊时发现这种异物感会逐渐消失。

综上所述,我们认为经导管 ASD 堵闭术安全有效,患者术后 P-R 间期明显缩短,提示右心容量负荷减轻,且未见严重心律失常,其远期疗效有待进一步随访。

4 参考文献

1. Berger F, Ewert P, Bjornstad PG, et al. Transcatheter closure as standard treatment for most interatrial defects: experience in 200

patients treated with the Amplatzer septal occluder. *Cardiol Young*, 1999,9:468~473.

2. Fischer G, Stieh J, Uebing A, et al. Experience with transcatheter closure of secundum atrial septal defects using the Amplatzer septal occluder; a single centre study in 236 consecutive patients. *Heart*, 2003,89:199~204.

3. Thomson JR, Aburawi EH, Watterson KG, et al. Surgical and transcatheter (Amplatzer) closure of atrial septal defects: a prospective comparison of results and cost. *Heart*, 2002,87:466~469.

4. Veldtman GR, Razack V, Siu S, et al. Right ventricular form and function after percutaneous atrial septal defect device closure. *J Am Coll Cardiol*, 2001,37:2108~2113.

(2003-03-16 收稿)

• 经验交流 •

干扰素 α -1b 联合利巴韦林治疗小儿丙型肝炎疗效观察

周雍军 (驻马店市中心人民医院 河南驻马店 463000)

1995 年 2 月至 2001 年 10 月,我院应用干扰素 α -1b 联合利巴韦林治疗小儿慢性丙型肝炎 40 例,疗效满意。现报告如下。

临床资料:本文 80 例慢性丙型肝炎患儿,均符合 1995 年第五次全国传染病与寄生虫学学术会议制定的诊断标准。随机分为两组,治疗组 40 例,男 28 例,女 12 例;年龄 7~13 岁,平均 9.4 岁。对照组 40 例,男 27 例,女 13 例;年龄 6~13 岁,平均 9.2 岁。两组性别、年龄、病程、肝功能改变及病毒学等具有可比性($P > 0.05$)。治疗组肌注干扰素 α -1b,10 岁以下 200 万 IU/次,10 岁以上 300 万 IU/次,隔日 1 次,疗程为 24 周。利巴韦林 15~20mg/(kg·d),分两次口服,疗程为 24 周。对照组单用干扰素 α -1b,其剂量、用法、疗程同治疗组。两组分别于治疗前、治疗后每 2 周、治疗结束时检测血常规、尿常规、肝肾功能,观察症状、体征及毒副作用,并于治疗前、治疗结束时检测 HCV-RNA、抗-HCV,结束后每 3 个月随访肝功能、HCV-RNA、抗-HCV,随访时间为 1 年。

结果:①临床症状改善情况:治疗组临床症状消失 37 例,对照组仅 28 例,两组比较差异有显著性($P < 0.01$)。治疗后随访 1 年时,对照组 52.5%(21/40)症状复发,治疗组仅 17.5%(7/40)复发,两组比较差异有显著性($P < 0.01$)。②治疗结束及治疗后 1 年两组肝功能复常率及血清 HCV-RNA 转阴率见表 1。③两组不良反应比较:治疗组 11 例血红蛋白轻度下降,高于对照组(2 例),但均自行恢复。感冒样症状、厌食、体重减轻、白细胞及血小板减少等副作用两组均无差异,且无因副作用而中断治疗者。

讨论:自从 1989 年发现丙肝病毒(HCV)以来,HCV 在慢性肝炎中的地位日益受到临床重视,感染 HCV 后大部分感染者将转变为慢性肝炎,部分进展为肝硬化或肝细胞癌。因此,抗 HCV 治疗在小儿慢性丙型肝炎治疗中显得尤为重要。

万方数据

表 1 两组肝功能复常率及 HCV-RNA 转阴率比较

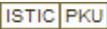
组别	n	肝功能复常				HCV-RNA 转阴			
		治疗结束时		治疗后 1 年		治疗结束时		治疗后 1 年	
		n	%	n	%	n	%	n	%
治疗组	40	37	92.5	33	82.5	23	57.5	18	45
对照组	40	28	70	19	47.5	20	50	7	17.5
P		<0.05		<0.01		>0.05		<0.01	

目前,治疗小儿慢性丙型肝炎单用干扰素疗效较差,干扰素联合利巴韦林治疗丙型肝炎是近年来来的一个新疗法。利巴韦林是一种核苷类似物,具有广谱抗病毒作用,其可通过耗竭细胞内核苷库,尤其是鸟嘌呤三磷酸腺苷,阻断病毒编码 RNA 聚合酶功能而抑制病毒复制,发挥抗病毒作用,减轻和缓解病毒对肝细胞的损伤。本文结果显示,干扰素 α -1b 联合利巴韦林治疗小儿慢性丙型肝炎临床症状改善好,1 年后症状复发率低;且治疗组 ALT 复常率也显著高于对照组。说明联合抗病毒治疗不仅对控制小儿丙型肝炎症状较理想,而且对改善患儿的肝功能也有良好的作用。另外,治疗 1 年后治疗组 HCV-RNA 阴转率明显高于对照组($P < 0.01$),说明干扰素 α -1b 联合利巴韦林可提高慢性丙型肝炎患儿 HCV-RNA 持久清除率,减少复发。用药期间,治疗组除血红蛋白轻度下降者高于对照组外(均自行恢复,不影响治疗),一过性发热、感冒样症状、厌食、体重减轻、白细胞及血小板减少等副作用与对照组无差异,无一例因副作用而中断治疗。

综上所述,我们认为干扰素 α -1b 联合利巴韦林治疗小儿慢性丙型肝炎在改善临床症状、ALT 复常率、病毒学持久应答率方面明显优于单用干扰素治疗者,其疗效好,用药安全,值得临床推广应用。

(2002-10-26 收稿)

干扰素 α -1b联合利巴韦林治疗小儿丙型肝炎疗效观察

作者: [周雍军](#)
作者单位: [驻马店市中心人民医院, 河南驻马店, 463000](#)
刊名: [山东医药](#) 
英文刊名: [SHANDONG MEDICAL JOURNAL](#)
年, 卷(期): 2003, 43(19)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_shandy200319021.aspx