

# α-1b 干扰素利多卡因压缩雾化吸入治疗小儿疱疹性咽峡炎疗效观察

但东红

(重庆市西郊医院儿科, 重庆 400051)

**【摘要】**目的: 探讨 α-1b 干扰素、利多卡因压缩雾化吸入治疗小儿疱疹性咽峡炎的疗效。方法: 治疗组 112 例给予 α-1b 干扰素、利多卡因联合压缩雾化吸入, 每日 1 次, 每次药液容量 4ml, 连用 4d。对照组 80 例用利巴韦林肌肉注射, 每日 2 次(或利巴韦林口服, 每日 3 次), 连用 4d。两组其它治疗相同。结果: 治疗组有效率 90.2%, 对照组 72.5%, 治疗组疗效优于对照组。结论: 应用 α-1b 干扰素、利多卡因压缩雾化吸入治疗疱疹性咽峡炎疗效显著, 无不良反应, 方法简便易行, 便于患儿接受, 值得临床应用。

**【关键词】**α-1b 干扰素; 利多卡因; 疱疹性咽峡炎; 柯萨奇病毒

文章编号: 1009-5519(2008)04-0519-01

中图分类号: R72

文献标识码: A

疱疹性咽峡炎是小儿常见疾病, 也是儿科门诊特殊类型上呼吸道感染, 病原多为柯萨奇 A 组病毒, 好发季节为夏秋季, 主要侵犯 1~7 岁小儿<sup>[1]</sup>, 尚无特效治疗方法。我院应用 α-1b 干扰素、利多卡因压缩雾化吸入治疗疱疹性咽峡炎 112 例, 取得比较满意疗效, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 对象: 选 2005 年 5 月~2007 年 9 月, 我院儿科收治的 192 例患儿, 均符合疱疹性咽峡炎诊断标准<sup>[1]</sup>, 按就诊时间随机分为治疗组 112 例, 对照组 80 例, 两组年龄、性别、病程、临床表现、体征及白细胞计数差异无显著性, 具有可比性。

1.2 治疗方法: 治疗组给予 α-1b 干扰素(商品名: 运德素, 北京三元基因工程有限公司生产, 批号: 国药准字 S20010006)5~7 万 U/(kg·次)、利多卡因 1~2 ml/次联合压缩雾化吸入(压缩雾化吸入机 PARIBOY, 德国产), 加入生理盐水使雾化药液容量达 4 ml, 每日 1 次, 以药液雾化完为止, 连用 4d。对照组用利巴韦林 10~15 mg/(kg·日), 肌肉注射, 每日 2 次, (或口服, 每日 3 次), 连用 4 d。两组其它治疗相同。

1.3 疗效评定标准: 显效: 治疗 48 小时内体温恢复正常, 食欲好转, 咽峡疱疹缩小, 无溃疡形成。有效: 治疗 72 小时内体温恢复正常, 咽峡疱疹缩小并逐渐消失, 无溃疡形成。无效: 治疗 96 小时以上, 体温仍不能恢复正常, 疱疹不愈, 形成溃疡。总有效为显效与有效之和。

## 2 结果

2.1 临床疗效: 见表 1。

表 1 两组治疗情况(例, %)

组别	显效	有效	无效	总有效
治疗组	60(53.6)	41(36.6)	11(9.8)	101(90.2)
对照组	28(35.0)	30(37.5)	22(27.5)	58(72.5)

注: 两组总有效率比较 P<0.01

2.2 不良反应: 两组患儿治疗过程中, 对照组有 4 例白细胞下降, 7 例中性粒细胞下降, 经口服多甲氧素后均恢复正常, 3 例发生轻微腹泻, 口服蒙脱石散后大便正常。其余未见明显不良反应。对两组中治疗无效患儿加用抗生素, 清热解毒, 支持等综合治疗 1 周渐愈。

## 3 讨论

疱疹性咽峡炎的病原体大多为柯萨奇 A 病毒, 属 RNA 小病毒, 治疗主要是抗病毒为主, 辅以对症治疗。α-1b 干扰素水溶性强, 具有广泛抗病毒及免疫调节功能, 是人体防御系统的重要组成部分。其药理作用有: (1) 增强自然杀伤细胞和巨噬细胞对病毒感染细胞的杀伤作用; (2) 在细胞内诱导产生另一种抑制性蛋白, 从而阻止病毒信息使 RNA 的翻译; (3) 与未感染细胞膜上的受体结合, 诱导产生多种胞浆酶, 破坏病毒 RNA。α-1b 干扰素通过压缩雾化吸入给药, 药液直接分布到呼吸道表面, 从而使咽峡部疱疹病灶表面的局部药物浓度迅速达到高峰, 及时抑制病毒复制, 减少排毒量, 缩短排毒时间。α-1b 干扰素因通过压缩雾化吸入给药, 避免了 α-1b 干扰素肌肉注射导致的局部刺激, 以及注射后产生的高热、肌痛、腹痛、呕吐、乏力等不良反应, 同时也避免了注射或口服利巴韦林引起的贫血、白细胞减少、腹泻等不良反应<sup>[2]</sup>。利多卡因为抗心律失常药, 也是酰胺类局部麻醉药, 它具有穿透性强、弥散广、作用快和维持时间长的特点, 黏膜吸收速度与静脉相似<sup>[3]</sup>, 其毒性较低, 变态反应率极低, 不必皮试, 长期作用于黏膜表面无蓄积, 可反复使用。利多卡因作用于黏膜下神经细胞内, 引起细胞膜体积增大流动性增加, 导致钠离子通道的蛋白质发生某些可逆性的构象变化, 当神经冲动到达时, 钠离子通道不能开放, 从而阻断了神经冲动的传导, 达到减轻疼痛的目的<sup>[4]</sup>。利多卡因溶液对黏膜损伤面无不良的刺激作用, 相反由于疼痛减轻, 治疗、进食顺利, 人体抵抗力恢复快, 缩短了疱疹创面愈合时间; 同时增强了家长坚持治疗的信心, 对临床工作的开展有积极意义。利多卡因局部雾化无明显不良反应, 仅雾化吸入时感轻微口麻, 但治疗结束后即很快消失, 不影响吞咽功能。我们应用 α-1b 干扰素、利多卡因联合压缩雾化吸入治疗疱疹性咽峡炎, 其退热时间及疱疹消失时间明显短于对照组, 病程明显缩短, 总有效率达 90.2%, 其疗效明显优于对照组(P<0.01), 且操作简便、疗效确切、安全, 易为患儿及家长接受, 是治疗疱疹性咽峡炎的有效方法, 值得临床推广使用。

参考文献:

- [1] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 第七版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 807.
- [2] 丁玉峰, 刘铜林. 儿科药物手册[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 1999: 126.
- [3] 张运, 张力. 药理学[M]. 第二版. 北京: 北京大学医学出版社, 2003: 58.
- [4] 胡秀红, 胡秀凤, 韩洪芬. 利多卡因湿敷减轻拆线引起疼痛的临床观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2001, 7(7): 542.

收稿日期: 2007-11-26