

5.Chung KF. Role played by inflammation in the hyperreactivity of the airways in asthma. *Thorax*,1986,41:657-662.

6.Djukanovic R,Wilson JW,Britten KM,et al. Effect of an inhaled corticosteroid on airway inflammation and symptoms in asthma. *Am Rev Respir Dis*,1992,145:669-674.

7.黄英,陈坤华,张儒谊,等.婴幼儿哮喘早期长程防治方案探讨.重庆医科大学学报,1998,23(1):47-50.

8.Selroos O,Pietinalho A,Riska H,et al. Effect of early vs late intervention with inhaled corticosteroids in asthma. *Chest*,1995,108:224-230.

9.Noonan M,Chervinsky P,Busse WW,et al. Fluticasone propionate reduces oral prednisone use while it improves asthma con-

trol and quality of life. *Am J Respir Crit Med*,1995,152:1467-1473.

10.Bisgaard H,Gillies J,Groenewald M,et al. The effect of inhaled fluticasone propionate in the treatment of young asthmatic children;a dose comparison study. *Am J Respir Crit Care Med*,1999,160:126-131.

11.Bootsma GP,Dekhuijzen PNR,Festen J,et al. Fluticasone propionate does not influence bone metabolism in contrast to beclomethasone dipropionate. *Am J Respir Crit Care Med*,1996,153:924-930.

(收稿日期:2003-04-06)

重组人干扰素 α 1b 治疗小儿病毒性肺炎疗效观察

首都医科大学附属北京儿童医院(北京 100045) 胡英慧 冯雪莉 焦丽萍 侯安存* 门江杨*

【中图分类号】 R725

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-3606(2004)12-818-02

病毒性肺炎在小儿肺炎中至少占半数比例,其中呼吸道合胞病毒(RSV)、腺病毒(ADV)、流感病毒(IFV)、副流感病毒(PIV)是引起儿童下呼吸道感染的主要病原。我们对 59 例小儿病毒性肺炎运用基因重组 α 1b 干扰素(IFN-1b,运德素)进行治疗,取得良好效果,现报告如下。

资料和方法

一、一般资料 将 2003 年 10 月到 2004 年 2 月间收治的 59 例小儿病毒性肺炎患儿随机分为治疗组 32 例和对照组 27 例。59 例患儿中,男 37 例,女 22 例;年龄:治疗组(13.00±7.90)月,对照组(12.39±8.16)月;所有入选患儿入院前病程均控制在 3 d 以内;两组患儿均有不同程度发热、咳嗽、喘憋、烦躁不安、鼻煽、三凹征、呼吸心率加快等表现。两组患儿在性别、年龄、病情严重程度比较,差异无显著性。

二、入选标准 ①年龄:3 个月~12 岁;②发热、咳嗽病程在 72 h 内;③病原学诊断:咽拭子/痰液病

毒抗原检测(+);④病程中未使用过抗病毒治疗。

三、治疗方法 两组患儿均根据情况进行支持对症处理:缺氧时吸氧,适当选用激素和支气管解痉剂,维持体液平衡,给予抗生素防治细菌感染,烦躁不安者给予镇静剂及其他辅助治疗。治疗组:按患儿年龄差异给予不同剂量的运德素:每天 1 次肌注,4 个月~2 岁 6 μg、~5 岁 10 μg、~12 岁 20 μg,疗程均为 5~7 d。运德素 10 μg、20 μg、30 μg 相当于 MDBK/EMC 系统测定的效价 100 万 U、200 万 U 和 300 万 U。对照组:给予病毒唑 10~15 mg/(kg·d),加入葡萄糖静滴,每日 1 次,连用 5~7 d。

四、疗效评价 治愈:用药 1 周内体温正常,咳嗽消失,肺部罗音消失;有效:用药 1 周内咳嗽减轻,肺内仍有少许干罗音;无效:1 周后症状、体征无改变或病情加重。

结 果

一、两组症状消失时间比较 见表 1。干扰素治

表 1 两组咳嗽、喘憋、罗音消失时间和退热时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组 别	n	咳嗽消失时间	喘憋消失时间	罗音消失时间	退热时间
治疗组	32	5.30 ± 2.30	2.40 ± 1.42	4.00 ± 2.40	1.35 ± 1.32
对照组	27	7.31 ± 2.01	3.93 ± 1.40	7.07 ± 1.86	4.54 ± 2.71
t 值		3.53	4.25	5.48	5.91
P		< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

* 北京友谊医院

疗组在咳嗽、喘憋和罗音消失时间以及退热时间 4 项指标上均明显短于病毒唑对照组,差异有显著性 (P 均 <0.01)。

二、两组疗效比较 见表 2。两组治愈率和总有效率比较,差异均有显著性。在治疗当中未见毒副作用。

表 2 两组疗效比较 [% (n)]

组 别	n	治愈率	有效率	无效率	总有效率
治疗组	32	87.50(28)	12.50(4)	0(0)	100
对照组	27	62.96(17)	22.22(6)	14.81(4)	84.18
χ^2 值		4.872			0.039 ¹⁾
P		0.027			

注:1)Fisher 精确概率检验

讨 论

小儿肺炎中由病毒引起的约占半数左右,不同地区稍有差异。据文献报道,2000 年夏到 2002 年秋北京地区,下呼吸道急性感染中 43.8% 由病毒引起,病原体以呼吸道合胞病毒(RSV)、腺病毒(ADV)、流感病毒(IFV)、副流感病毒(PIV)为多见,而 RSV 最为常见(66.1%)^[1]。呼吸道合胞病毒属副粘病毒科,可引起间质性肺炎以及毛细支气管炎。且由于母亲抗体不能完全防止感染,再感染也极为常见,有人观察,10 年再感染发生率高达 65%。但临床上,由 RSV、ADV、IFV、PIV 引起的肺炎均可表现为发热、咳喘等症状,单从临床角度有时难以作出准确诊断,病原学检测也受到检出率和医院普及的限制,故干扰素作为目前抗病毒谱最广的药物之一,用于

儿童病毒性疾病的治疗有一定价值。

干扰素是人体在外源或内源性诱生物作用下产生的一种具有广谱抗病毒活性的低分子糖蛋白,通过增强机体细胞免疫活性和促进体内抗病毒蛋白合成的双重作用发挥其生物学功能。具体说来,干扰素主要作用于以下几个环节:抑制病毒进入细胞,抑制病毒蛋白的翻译及病毒颗粒的装配,激活巨噬细胞及自然杀伤细胞,增加细胞因子的产生和调节免疫球蛋白的合成^[2];同时,通过和干扰素受体的结合进一步活化 2-5'寡聚 A 合成酶与蛋白酶,最终阻碍病毒蛋白质的转录,抑制病毒增殖^[3]。

本研究资料显示,治疗组经重组人干扰素 α 1b 治疗,和对照组相比,患儿喘憋缓解时间、咳嗽消失时间、罗音消失及退热天数均有明显缩短 ($P < 0.01$);且干扰素治疗组在治愈率和总有效率等方面优于对照组,差异有显著性 ($P < 0.05$)。在治疗期间未见明显副作用,故我们认为重组人干扰素 α 1b 治疗儿童病毒性肺炎,是一种安全有效并值得推广的治疗方法。

参 考 文 献

1. 朱汝南,邓洁,王芳,等.2000 年秋冬至 2002 年夏北京地区急性呼吸道感染病毒病原学研究. 临床儿科杂志,2003,21(1):25-28.
2. 申昆玲.小儿呼吸道感染的抗病毒治疗.中国实用儿科杂志,1997,12(1):6-9.
3. 金奇主编.细胞和分子免疫学.第 1 版.北京:科学出版社,2001.107-216.

(收稿日期:2004-05-17)

· 病案报告 ·

郎格罕氏细胞组织细胞增生症诊断与鉴别诊断:附 6 例报告

黑龙江省肿瘤医院(黑龙江哈尔滨 150040) 刘 葳 孙 嘉 刘 丽*

【中图分类号】 R73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-3606(2004)12-819-02

郎格罕氏细胞组织细胞增生症 (Langerhans cell histiocytosis, LCH) 主要以郎格罕细胞浸润为特点。此细胞为良性,但生物学行为呈浸润生长,可累及骨及多个器官。好发于婴幼儿及儿童,发病率极低,多数临床医师缺乏对此病的认识。现对我院 1988~2002 年收治的 6 例 LCH 患儿病史进行分析。

临床资料 男 4 例,女 2 例;年龄 3~9 岁,平均 5 岁。门诊诊断资料:①主诉:颅骨肿物 3~10 个月不等 5 例(83%);颈部淋巴结肿大 3 个月 1 例。②伴随症状:发热 4 例(66%),为长期不规则发热,最高可达 40℃;贫血 3 例(50%);突眼 2 例(33%)。③查体:颅骨肿物呈多灶性,多数为骨性,部分可触及骨缺损;皮疹 2 例(33%),主要为躯干散在粉红色丘疹,直径 1~3 mm;全身多处淋巴结不同程度肿大 3 例(50%);肝脾肿大

* 黑龙江省哈尔滨市儿童医院