

文章编号 1007-9564(2004)04-0343-01

干扰素 - 1b 治疗小儿水痘

455000 河南省安阳市儿童医院儿内科 赵振芹

关键词 干扰素 - 1b;水痘;小儿

中图分类号 R725.1 文献标识码 B

2002 年 12 月—2003 年 3 月,我院门诊应用重组人干扰素 - 1b 注射液(商品名运德素,北京三元基因工程有限公司生产)治疗小儿水痘 36 例,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 对象 72 例均为我院门诊诊断为水痘患儿,均符合《实用儿科学》(第七版)诊断标准^[1]。其中男 35 例,女 37 例,<2(岁)12 例,2~(岁)20 例,6~(岁)36 例,8~10(岁)4 例,均在发病 24~48h 内就诊,有接触史 58 例,无接触史 14 例,体温 <38.0 15 例,38.0~38.5 47 例,>38.5 10 例,均有典型皮疹(斑丘疹、疱疹大小不等,向心性分布)。观察对象一般情况好,就诊时均查血常规,白细胞总数(8~10)×10⁹/L,分类以淋巴细胞为主。将患儿随机分为二组,每组 36 例,二组在性别、年龄、病情、程度、发病时间方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 二组患儿均常规口服双黄连及对症处理(降温、瘙痒者口服扑尔敏)。观察组给予肌注干扰素 - 1b 10 万 U/(kg·d);对照组肌注利巴韦林(病毒唑)针 10~15mg/(kg·d)。疗程均为 3d。3d 后复查血常规,观察白细胞及血小板情况。

1.3 疗效判断 显效:1d 内体温下降未有新皮疹出现,3d 内皮疹结痂。有效:2d 内体温下降,散在新皮疹出现,4d 内皮疹结痂。无效:3d 内体温下降,仍有较多的新皮疹出现,6d 内皮疹结痂。

1.4 统计学处理 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,检验水准 = 0.05。

2 结果

观察组与对照组的临床疗效比较见表 1。在退热时间,无新皮疹出现时间,皮疹结痂的时间观察组均优于对照组。经统计学处理,差异有统计学意义($P<0.01$)。二组总有效率见表 2。

表 1 二组患儿临床观察比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	<i>n</i>	退热时间	无新皮疹出现时间	皮疹结痂的时间
观察组	36	1.2 ± 0.3	2.0 ± 0.2	2.3 ± 0.3
对照组	36	2.0 ± 0.4	3.1 ± 0.5	5.0 ± 0.6
<i>t</i> 值		9.60	12.26	24.15
<i>P</i> 值		<0.01	<0.01	<0.01

不良反应:观察组在用药期间有 1 例出现食欲不振、干呕,停药后消失,未见白细胞及血小板下降,对照组有 1 例皮疹消退后出现步态不稳,腰穿后确诊为水痘后小脑炎,治疗 2

周痊愈出院。

表 2 二组治疗效果比较(例,%)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效
观察组	36	30(84.0)	5(14.0)	1(2.0)
对照组	36	12(33.3)	14(39.0)	10(27.7)

3 讨论

小儿水痘是常见的病毒感染性疾病,是由水痘 - 带状疱疹病毒引起^[1]。虽为自限性病程,但由于传染性很强,流行很快,对小儿皮肤危害较大。根据病史、流行季节、典型皮疹易于作出诊断,冬春之交发病率高。男女同等敏感,儿童占 50%,72 例中男 35 例,女 37 例,儿童占 83.3%,有接触史占 80%,均在高峰期发病,二组差异无统计学意义。临床多采用对症处理,防止并发症的出现,现已公认干扰素有良好的抗病毒、抗肿瘤和免疫调节等多种作用。

干扰素治疗水痘的机制:具有广泛的抗病毒繁殖活性,干扰素通过作用于健康组织的细胞产生抗病毒蛋白致使病毒不能在宿主细胞内复制,保护宿主细胞不受病毒的破坏,从而抑制病毒的播散,而达到抗病毒状态^[2-5];感染病毒后,机体产生干扰素能力下降,干扰素注入人体后又刺激免疫活性细胞大量产生干扰素,起始动作用;肌注干扰素 1h 后血循环中即可查出,约 4h 达高峰,可维持较长时间,在 24h 后仍可测出。静注给药时血中干扰素水平迅速升高,短时间内达高峰,但给药完毕后迅速下降并消失,所以静脉给药必须缓慢点滴,持续时间要长,才能维持血中有效浓度^[2]。儿童较难适应静脉用药。我们对 36 例给予干扰素肌注 1 次/d,能维持血药浓度,达到治疗目的。本组结果显示,二组在退热,皮疹消退及皮疹结痂时间上差异均有统计学意义($P<0.01$)。治疗水痘可明显缩短病程,应尽早、足量使用,一般不少于 3d^[6],未发现并发症,未见白细胞及血小板减少,临床治疗安全有效。目前该药价格适中,可常规应用。

4 参考文献

- [1] 诸福棠,胡亚美,江载芳.实用儿科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2002:746
- [2] 孙庶.干扰素及其临床应用[J].实用儿科杂志,1988,3(2):89
- [3] 蔡锡顶.干扰素 OL-2B 治疗毛细支气管炎的用药途径及疗效分析[J].儿科药理学杂志,2003,9(1):44
- [4] 董向阳.干扰素治疗小儿病毒性脑炎疗效观察[J].中国实用儿科杂志,1999,14(6):670
- [5] 宋莉莉.小剂量干扰素治疗轮状病毒性肠炎[J].实用儿科临床杂志,2000,15(4):247
- [6] 王斌,单敬文.干扰素治疗水痘 64 例临床观察[J].中国妇幼保健杂志,2003,18(4):228

[2003-10-17 收稿 2004-01-28 修回]