

核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎的疗效观察

尹静华

(重庆市丰都县中医院儿科, 重庆 408200)

摘要:目的 观察核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎的临床疗效。方法 选取 2016 年 5 月~2017 年 10 月在我院治疗的 72 例小儿疱疹性咽峡炎患儿临床资料为研究对象, 将其随机分为对照组和观察组, 每组 36 例。对照组采用干扰素治疗, 观察组在对照组基础上联合应用核黄素磷酸钠治疗, 对比两组患者治疗总有效率、体征平均消退时间、住院时间和不良反应情况。结果 观察组治疗有效率为 91.67%, 高于对照组的 77.78%, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组患儿体征平均消退时间为 (2.88 ± 1.20) d, 住院时间为 (5.87 ± 1.66) d, 分别短于对照组的 (3.14 ± 1.11) d, (7.53 ± 0.95) d, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 观察组不良反应发生率为 8.33%, 低于对照组的 22.22%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎可快速改善患儿临床症状, 且临床不良反应少, 具有临床应用和推广的重要价值。

关键词:核黄素磷酸钠; 干扰素; 疱疹性咽峡炎

中图分类号: R766.12

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.10.046

文章编号: 1006-1959(2018)10-0138-03

Therapeutic Effect of Riboflavin Sodium Phosphate Combined with Interferon on Pediatric Herpangina

YIN Jing-hua

(Department of Pediatrics, Fengdu Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing 408200, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of riboflavin sodium phosphate combined with interferon in the treatment of pediatric herpangina. Methods The clinical data of 72 children with herpes isthmus treated in our hospital from May 2016 to October 2017 were randomly divided into control group ($n=36$) and observation group ($n=36$). The control group was treated with interferon, the observation group was treated with riboflavin sodium phosphate on the basis of the control group, and the total effective rate, mean regression time of signs, hospitalization time and adverse reactions were compared between the two groups. Results The effective rate was 91.67% in the observation group, which was 77.78% higher than that in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The mean extinction time of the observation group was (2.88 ± 1.20) d, and the length of hospital stay was (5.87 ± 1.66) d, which was shorter than that of the control group (3.14 ± 1.11) d, (7.53 ± 0.95) d, the difference was statistically significant ($P<0.05$); the incidence of adverse reactions in the observation group was 8.33%, which was lower than the 22.22% of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The combination of riboflavin sodium phosphate and interferon in the treatment of pediatric herpangina can rapidly improve the clinical symptoms of children, and there are few clinical adverse reactions. It has important clinical application and promotion value.

Key words: Riboflavin sodium phosphate; Interferon; Herpetic angina

小儿疱疹性咽峡炎 (pediatric herpangina) 是临床常见的一种急性传染病, 主要由柯萨奇病毒感染造成, 临床有咽部充血, 软腭、鄂咽弓的黏膜上可见数个疱疹, 且伴有高热、咽痛、头痛等症状^[1]。临床严重者可能造成重要脏器功能损伤, 严重影响患儿的健康生长。目前临床治疗小儿疱疹性咽峡炎主要采用抗病毒、抗生素等对症治疗, 但是并发症发生率较高。干扰素是广谱抗病毒药物, 具有良好的抗病毒作用, 且临床不良反应少, 在临床中应用广泛^[2]。本次研究结合 2016 年 5 月~2017 年 10 月在我院治疗的

72 例小儿疱疹性咽峡炎患儿临床资料, 分析核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎的临床疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 5 月~2017 年 10 月在重庆市丰都县中医院治疗的 72 例小儿疱疹性咽峡炎患儿临床资料为研究对象。按照随机数字表法分为对照组和观察组, 每组 36 例。对照组中男 20 例, 女 16 例; 年龄 1~6 岁, 平均年龄 (2.57 ± 1.61) 岁; 发病时间 0.5~2 d, 平均发病时间 (1.21 ± 0.37) d。观察组中男 19 例, 女 17 例; 年龄 8 个月~5.5 岁, 平均年龄 (2.80 ± 1.20) 岁; 发病时间 0.5~2 d, 平均发病时间 $(1.42\pm$

作者简介: 尹静华 (1978.11-), 女, 重庆人, 本科, 主治医师, 研究方向: 儿科疾病的诊治

0.15)d。两组患儿的一般资料相比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①均符合疱疹性咽峡炎的诊断标准;②全部患儿均伴有流涎、发热、疱疹症状;临床随访资料完整;③所有患儿家属对本次实验知情同意。

1.2.2 排除标准 ①排除疱疹性口腔炎;②排除合并有其他疾病的患儿及对本次研究药物过敏的患儿。

1.3 方法

1.3.1 对照组 雾化吸入干扰素 $\alpha 1b$ 注射液(生产厂家:北京三元基因药业股份有限公司,批号:国药准字 S20010007,规格:60 μg /支)。6 个月~1 岁 6 μg /次,1~3 岁 10 μg /次,3 岁以上 20 μg /次,1 次/d,连续治疗 7 d。

1.3.2 观察组 在对照组治疗基础上给予核黄素磷酸钠注射液(生产厂家:华润双鹤药业股份有限公司,批号:国药准字 H11021715,规格:5 ml/支),使用 250 ml 氯化钠稀释后静脉滴注,1 次/d,5~10 mg/次,连续治疗 7 d。

1.4 观察指标 观察两组患儿临床疗效、体征平均消退时间、住院时间和不良反应。疗效标准^[9]:显效:临床症状消失,食欲改善,眼部疱疹溃疡消失;有效:临床症状减轻,体温正常,食欲有所改善,眼部疱疹基本消失;无效:治疗 5 d 后临床症状无改善,患儿体温仍高于正常,咽部疱疹和溃疡无显著变化,甚至有加重趋势。有效率=(显效+有效)/总人数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 数据分析使用 SPSS24.0 统计软件包,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效对比 对照组 36 例患儿中,显效 19 例,有效 9 例,无效 8 例,治疗有效率为 77.78%;观察组 36 例患儿中,显效 21 例,有效 12 例,无效 3 例,治疗有效率为 91.67%。观察组治疗有效率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=3.10, P<0.05$)。

2.2 两组患儿体征平均消退时间、住院时间对比 观察组患儿体征平均消退时间、住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.3 两组患儿临床不良反应对比 观察组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组患儿体征平均消退时间、住院时间对比($\bar{x}\pm s, d$)

组别	n	体征平均消退时间	住院时间
对照组	36	3.14 \pm 1.11	7.53 \pm 0.95
观察组	36	2.88 \pm 1.20	5.87 \pm 1.66
t		9.35	8.09

注: $P<0.05$

表 2 两组患儿临床不良反应对比(n, %)

组别	n	腹泻	支气管炎	皮疹	中耳炎	发生率
对照组	36	2	3	2	1	22.22
观察组	36	1	1	0	1	8.33

注: $\chi^2=6.45, P<0.05$

3 讨论

小儿疱疹性咽峡炎会在咽峡部、软腭及腭垂部位出现白色疱疹,破溃后形成溃疡,且会伴随发热、厌食等症状,临床应给予及时治疗,若未及时治疗,可能发展成无菌性脑膜炎^[4,5]。所以,寻找临床快速有效的治疗药物具有重要作用。针对小儿疱疹性咽峡炎的特点,既要给予抗病毒治疗,还要促进细胞和皮肤黏膜的修复与再生,以促进溃疡的快速愈合,减轻患儿痛苦^[6,7]。

干扰素可同时抑制 DNA 和 RNA 病毒,且临床不良反应少。干扰素不能直接灭活病毒,通过与细胞表面的干扰素受体结合,实现抗病毒的作用。同时还可启动机体免疫反应、调节免疫应答等,有效调节机体免疫功能^[8,9]。尤其是药物经超声雾化后,含有高浓度干扰素的微粒能迅速透过黏膜,直接与病灶接触,瞬间提高了局部药物的浓度,有利于快速缓解病情。雾化吸入剂量小,临床不良反应少。核黄素是人的重要营养物质,缺乏会影响生物氧化反应,出现代谢障碍,发生黏膜损伤^[10]。而核黄素磷酸钠作为维生素类药物,会参与催化很多生化、氧化反应,在能量代谢中具有重要的作用。所以,临床采用核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎具有良好的效果。

本文研究结果显示,观察组治疗有效率为 91.67%,高于对照组的 77.78%,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组患儿体征平均消退时间为(2.88 \pm 1.20)d,住院时间为(5.87 \pm 1.66)d,分别短于对照组的(3.14 \pm 1.11)d,(7.53 \pm 0.95)d,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组不良反应发生率为 8.33%,低于对照组的 22.22%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿

(上接第 139 页)

疱疹性咽峡炎可在较短时间内改善临床症状,缩短住院时间,不仅加速了黏膜的修复,还促进了溃疡的愈合。同时临床不良反应少,用药安全可靠,值得临床选择和应用。

参考文献:

- [1]牛伟红,杨丽萍,秦明月,等.核黄素磷酸钠联合热毒宁注射液治疗疱疹性咽峡炎疗效分析[J].河北医科大学学报,2014,35(02):199-201.
- [2]陈丹,何肇晴.核黄素磷酸钠治疗多西他赛化疗后口腔溃疡的疗效分析[J].实用临床医药杂志,2013,17(21):131-136.
- [3]薛慧敏,魏洪伟,李国庆,等.干扰素不同用药途径治疗小儿疱疹性咽峡炎疗效观察[J].中外医疗,2012,16(4):18-19.
- [4]黄蓉.核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(2):186-189.
- [5]杨丽萍,王敬君.核黄素磷酸钠联合干扰素 $\alpha 1b$ 治疗疱疹性咽峡炎的临床观察[J].海南医学,2016,27(6):1005-1006.
- [6]钟秋兰,郑亚文,严建佳,等.干扰素雾化与利巴韦林治疗婴幼儿疱疹性咽峡炎的临床疗效与安全性对比观察[J].中国医药科学,2017,7(3):80-82.
- [7]任麦青.两种方案治疗小儿疱疹性咽峡炎疗效比较[J].医学信息,2014,27(9):353.
- [8]袁玉肖,姜凯,马占敏.热毒宁注射液联合 α -干扰素治疗疱疹性咽峡炎临床观察[J].新乡医学院学报,2014,31(5):403-404.
- [9]江煜.蒲地蓝消炎口服液联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2012,22(7):550-551.
- [10]石聪聪.阿糖腺苷联合核黄素磷酸钠治疗疱疹性咽峡炎疗效观察[J].中国实用医药,2017,12(11):116-117.

收稿日期:2017-12-20;修回日期:2017-12-28

编辑/张建婷