

α -1b 干扰素联合静脉丙球治疗新生儿病毒性肺炎疗效观察

刘 品

(沈阳市儿童医院新生儿科,辽宁 沈阳 110000)

摘要:目的 探究 α -1b 干扰素与静脉丙球联合治疗新生儿病毒性肺炎的临床疗效。方法 选择我院儿科 2014 年 12 月~2015 年 12 月收治的 60 例新生儿病毒性肺炎患儿,随机分为联合组和对照组,每组 30 例。对照组采用抗生素、抗病毒药物、吸氧等常规对症治疗,联合组在对照组基础上采用 α -1b 干扰素与静脉丙球联合治疗,观察两组患儿的临床治疗效果。结果 联合组总有效率为 93.33%,明显高于对照组的 76.67%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在新生儿病毒性肺炎的常规对症措施基础上,采用 α -1b 干扰素联合静脉丙球治疗可以优化临床治疗效果,帮助患儿尽早恢复健康,值得临床普及。

关键词: α -1b 干扰素;静脉丙球;新生儿病毒性肺炎

中图分类号:R722.1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.03.050

文章编号:1006-1959(2018)03-0142-02

Therapeutic Effect of α -b Interferon Combined with Intravenous Propofol in the Treatment of Neonatal Viral Pneumonia

LIU Pin

(Department of Neonatology,Shenyang Children's Hospital,Shenyang 110000,Liaoning,China)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of α -1b interferon combined with intravenous propofol in the treatment of neonatal viral pneumonia.**Methods** From December 2014 to December 2015,60 neonates with viral pneumonia were randomly divided into combined group and control group.30 cases in each group.The control group was treated with antibiotics,antiviral drugs, oxygen inhalation and other routine symptomatic treatment,the combined group was treated with interferon α -1b combined with intravenous propofol on the basis of the control group,and the clinical effect of the two groups was observed.**Results** The total effective rate of the combined group was 93.33%,significantly higher than 76.67% in the control group,the difference was statistically significant ($P<0.05$).**Conclusion** The routine symptomatic treatment of neonatal viral pneumonia based on the use of α -1b interferon combined with intravenous ball therapy can optimize the clinical treatment effect,to help children recover as soon as possible,worthy of clinical popularity.

Key words: α -1b interferon;Intravenous ball;Neonatal viral pneumonia

新生儿病毒性肺炎 (neonatal viral pneumonia) 是一种发病率较高的呼吸系统疾病,主要因病毒感染、免疫力低、呼吸道功能不全等因素导致,患儿主要表现为高烧、咳嗽、紫绀、乏力、气促等症状,极易诱发心肌炎、心力衰竭、氮质血症等并发症,在新生儿中的死亡率较高^[1]。临床主要采用抗病毒药物、抗生素、吸氧、糖皮质激素进行抗炎症、抗病毒治疗,保持患儿呼吸通畅,取得了一定的治疗效果^[2]。随着临床对新生儿病毒性肺炎治疗的深入研究发现,在对症治疗基础上采用 α -1b 干扰素联合静脉用丙种球蛋白的治疗效果更明显,且副作用较低。本文选取 2014 年 12 月~2015 年 12 月我院收治的新生儿病毒性肺炎患儿 60 例,着重剖析 α -1b 干扰素联合静脉丙球疗法在新生儿病毒性肺炎中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院儿科 2014 年 12 月~2015 年 12 月收治的新生儿病毒性肺炎患儿 60 例。患儿经

血常规、尿常规、痰细菌培养、CT 检查、内镜检查等相关检查确诊为病毒性肺炎,有气促、咳嗽与发热等症状,肺部 X 线检查提示 存在大小不等的斑片状亦或者是点片状影,可闻及肺部湿啰音,病毒检测提示阳性。所有患儿家属均签署知情同意书,排除过敏体质者。将其随机分为联合组和对照组,每组 30 例。联合组中,男 16 例,女 14 例,出生时间 8~18 d,平均出生时间(12.7 \pm 1.6) d,体重 1.3~3.8 kg,平均体重(2.9 \pm 0.4) kg。对照组中,男 14 例,女 16 例,出生时间 8~20 d,平均出生时间(12.9 \pm 1.7) d,体重 1.5~3.6 kg,平均体重(2.8 \pm 0.5) kg。两组患儿临床资料差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用抗生素、抗病毒药物、吸氧、糖皮质激素等治疗。常用药物:盐酸金刚烷胺片(上海信谊万象药业股份有限公司,国药准字 H31020280,规格:0.1 g)0.1 g/次,2 次/d;利巴韦林片(北京双鹭药业股份有限公司,国药准字 H20054218,规格:0.1 g)10 mg/kg,2~3 次/d;硫酸沙丁胺醇气雾剂(葛

作者简介:刘品 (1982.7-),女,辽宁沈阳人,硕士,主治医师,研究方向:新生儿急诊急救

兰素史克, 国药准字 H20090987, 规格: 20 ml/瓶) 与布地奈德气雾剂(澳利 亚葛兰素史克, 国药准字 H20040317, 规格 2 ml:1 mg×5支) 联合通过雾化器经呼吸道吸入。根据患儿的呼吸情况选择吸氧方式及吸氧浓度, 疗程为 5~10 d。

1.2.2 联合组 在对照组基础上采用 α -1b 干扰素联合静脉用丙种球蛋白治疗。肌注重组 α -1b 干扰素注射液(深圳科兴生物工程有限公司, 国药准字 S20033034, 规格: 20 μ g/支) 10 μ g/次 1次/d; 静脉用丙种球蛋白(山东泰邦生物物品有限公司, 国药准字 S20013001, 规格: 2.5 g) 1 g/kg, 疗程为 5~7 d。

1.3 疗效评价^[3] 治愈: 患儿临床症状完全消失, CT 检查肺部正常; 显效: 患儿临床症状明显减轻, CT 检查肺部炎症范围缩小到原来的 30%; 无效: 患儿临床症状改善不明显。总有效率=(治愈例数+显效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 用 SPSS17.00 统计学软件处理数据, 以(%)表示计数资料, 行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

联合组患儿 30 例, 治愈 18 例, 显效 10 例, 无效 2 例, 总有效率 93.33%; 对照组患儿 30 例, 治愈 10 例, 显效 13 例, 无效 7 例, 总有效率 76.67%; 联合组总有效率明显高于对照组, 差异具有统计学意义($\chi^2=10.8845$, $P=0.001<0.05$)。

3 讨论

病毒性肺炎好发于新生儿, 主要因新生儿免疫力低、抗病毒力弱、呼吸道黏膜对异物的清除能力较弱、气道狭窄, 所以出现肺炎的概率高。而且病原体的侵袭力强, 患儿病情转化迅速, 容易引起心衰、休克等严重并发症, 威胁患儿的生命安全。病毒感染的主要病毒有呼吸道合胞病毒、柯萨奇病毒、轮状病毒、腺病毒、流感病毒等^[4], 具有较强的致病能力, 且增殖速度快。新生儿出现病毒性肺炎后容易咳嗽、发烧、呼吸异常等症状, 具有反复发作的特点。临床采用对症治疗措施可起到抗病毒作用, 抑制病毒和炎症扩散, 缓解患儿的临床症状。但是新生儿体质弱, 不能保证长期的治疗效果^[5]。

α -1b 干扰素是一种光谱抗病毒药, 主要通过细胞受体产生具有抗病毒作用的蛋白, 从而阻断细胞的繁殖途径, 抑制病毒扩散, 同时 α -1b 干扰素可以提高吞噬细胞和淋巴细胞的活性, 提高对病毒细胞的杀灭能力, 缩短治疗时间。通过静脉注射可以迅

速起效, 药效能够维持 6 h 左右, 经尿液排出, 残留药物较少, 对身体的毒性低^[6]。

静脉丙种球蛋白取自健康人体的混合血浆当中, 不仅保持了 IgG 分子的自然结构, 还有良好的免疫调节作用, 能有效阻断异常免疫反应^[7]。静脉丙种球蛋白的抗细菌以及抗病毒抗原能力均较强, 能提高机体对维生素的抵抗能力, 且能通过封闭 Fc 受体对细胞因子拮抗物以及细胞因子的释放与合成进行调节的方式, 起到降低免疫复合物炎症反应活性的作用, 将之和抗生素进行合理的联用, 能在一定程度上增强药效^[8]。丙种球蛋白是人体血液中的成分, 不会产生不良反应, 可提高患儿免疫力, 同时有抗病毒、抗炎能力, 达到标本兼治的治疗效果。两种药物联合使用可以增强杀灭病毒的能力, 提高患儿免疫力, 及时控制临床症状, 减轻患儿痛苦。两种治疗方法对新生儿的副作用低, 在低剂量使用范围内, 在保证疗效的同时保证了用药安全, 更符合新生儿的治疗原则。

本次研究结果显示, 联合组总有效率为 93.33%, 明显高于对照组的 76.67%, 说明在对症治疗措施上添加 α -1b 干扰素与静脉丙种球蛋白联合治疗, 可明显提高疗效。新生儿病毒性肺炎对患儿身心造成严重影响, 尽早采取积极有效的治疗措施可减轻患儿及其家属的痛苦, 建议临床对新生儿病毒性肺炎患儿采用 α -1b 干扰素与静脉丙种球蛋白联合治疗。

参考文献:

- [1] 张志刚, 张松, 阳红华, 等. 干扰素与静脉丙种球蛋白联合治疗新生儿病毒性肺炎临床效果研究[J]. 当代医学, 2012, 18(1): 128-129.
- [2] 张文, 徐军, 郑芳明. 雾化吸入重组人干扰素- α 1b 治疗婴幼儿病毒性肺炎的临床疗效分析[J]. 江西医药, 2013, 48(8): 722-724.
- [3] 唐凌. 重组人干扰素 α -1b 雾化治疗新生儿病毒性肺炎的疗效观察[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(2): 239-242.
- [4] 胡冬梅. 干扰素与静脉丙种球蛋白联合治疗新生儿病毒性肺炎的效果分析[J]. 中国疗养医学, 2017, 26(8): 867-869.
- [5] 焦爱萍, 秋艳萍. 注射重组人干扰素 α -1b 治疗病毒性肺炎患儿的耐受性及安全性研究[J]. 医学理论与实践, 2015, 28(24): 3316-3318.
- [6] 赵敏. 探讨重组人干扰素 α 1b 治疗小儿病毒性肺炎的疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(29): 6057-6058.
- [7] 金未来, 李征瀛, 郁敏等. 丙种球蛋白联合布地奈德混悬液雾化吸入治疗新生儿病毒性肺炎的临床疗效[J]. 现代医药卫生, 2016, 32(19): 3023-3024.
- [8] 方水赋, 蒋晓光. 婴幼儿巨细胞病毒性肺炎的临床特征和治疗[J]. 浙江临床医学, 2011, 13(7): 809-810.

收稿日期: 2017-10-12; 修回日期: 2017-10-17

编辑/杨倩