

静脉注射用人免疫球蛋白治疗小儿手足口病合并病毒性脑炎的合理性分析

战寒秋, 刘慧, 孙娜

(首都医科大学附属北京地坛医院, 北京 100015)

【摘要】目的:探讨静脉注射用人免疫球蛋白治疗手足口病合并病毒性脑炎的临床治疗意义。**方法:**选取2013年1月—2015年4月我院收治的手足口合并病毒性脑炎患儿184例, 观察组117例, 对照组67例。对照组使用常规治疗, 观察组在常规治疗基础上加用静脉注射用人免疫球蛋白治疗。对比两组患者的临床治疗效果。**结果:**观察组患儿发热消退时间及神经系统症状消失时间>对照组、皮疹消退时间<对照组, 但差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论:**手足口合并脑炎患者使用静脉注射用人免疫球蛋白不能缩短各临床症状改善时间。

【关键词】手足口; 脑炎; 静脉注射用人免疫球蛋白

【中图分类号】 R725; R512.3

【文献标志码】 A

【文章编号】 1672-3384(2015)-05-0051-02

doi:10.3969/j.issn.1672-3384.2015.05.012

Analysis of the rationality of human immunoglobulin for intravenous injection in treatment of children with hand-foot-mouth diseases combined with viral encephalitis

ZHAN Han-qiu, LIU Hui, SUN Na

(Beijing Ditan Hospital Capital Medical University, Beijing 100015, China)

【Abstract】Objective: To analyze the rationality of human immunoglobulin gamma globulin (IVIg) therapy in the treatment of viral encephalitis caused by hand-foot-mouth disease (HFMD) in children. **Methods:** 184 patients with HFMD combined with viral encephalitis admitted to our hospital from January 2013 to April 2015 were divided into control group (67 cases) and treatment group (117 cases). Both groups were given routine nursing and treatment. The treatment group was given human immunoglobulin gamma globulin. The clinical efficacy in the two groups were observed. **Results:** After treatment, the fever process, rash disappearing time and time for nervous system pathological symptoms, all showed no statistically significantly differences ($P > 0.05$). **Conclusion:** The treatment with human immunoglobulin gamma globulin may not improve the clinic efficacy and shorten the duration of HFMD combined with viral encephalitis.

【Keywords】 HFMD; encephalitis, viral; human immunoglobulin gamma globulin

手足口病是好发于儿童的传染病, 2013年发病率位于法定传染病第一位^[1]。手足口主要由柯萨奇病毒A16型(CA16)和肠道病毒71型(EV71)经多种途径传播引起, 其中最常见于3岁以下的婴幼儿, 患者临床表现为持续高温, 手、足还有口腔等部位有皮疹甚至溃疡出现, 绝大多数病例1周内痊愈, 但易引起严重并发症, 多累及神经系统, 病变可表现为脑炎、脑干脑炎、脑脊髓炎、无菌性脑膜炎等^[2]。常规治疗药物包括抗病毒药物利巴韦林、糖皮质激素甲泼尼龙琥珀酸钠等。本研究采用回顾性分析方法, 对静脉注射用人免疫球蛋白辅助治疗

小儿手足口病合并脑炎患儿的各种疗效指标进行分析, 评估丙种球蛋白在合并病毒性脑炎患儿中的治疗效果, 为临床医生合理选用药物提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院近两年共收治777例手足口, 选择2013年1月至2015年4月我院收治的手足口合并病毒性脑炎患儿184例为研究对象, 符合“手足口病诊疗指南(2010年版)”重型病例诊断标准^[2]。两组间年龄、性别构成、发病时间比较, 差异均无统

[收稿日期] 2015-06-16

[作者简介] 战寒秋, 女, 副主任药师, 研究方向: 临床药学, Tel: (010)84322359 E-mail: zhanhanqiu@126.com

计学意义 $P>0.05$, 见表 1, 具有可比性。

1.2 治疗方法

两组均常规给予干扰素抗病毒治疗, 同时给予甲泼尼龙琥珀酸钠, 给予 20% 甘露醇脱水降颅压治疗。观察组在此基础上给予静脉注射用人免疫球蛋白 ($400 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$), 连用 2d。

1.3 评价指标

观察并记录患儿发热消退时间、皮疹消退时间以及神经系统症状 (头痛、呕吐、嗜睡、易惊、肢体抖动等) 消失时间。

1.4 统计学分析

应用 SPSS 19 统计软件包进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患儿发热消退时间、神经系统症状消失时间 $>$ 对照组, 皮疹消退时间 $<$ 对照组, 但差异无统计学意义 ($P>0.05$), 见表 2。

3 讨论

手足口病是由肠道病毒引起的急性传染病, 患者和隐性感染者均为传染源, 主要通过消化道、呼吸道和密切接触等途径传播。主要症状表现为手、足、口腔黏膜等部位的斑丘疹、疱疹。大多数手足口合并脑炎的患儿都存在精神差、嗜睡、易惊、头痛、呕吐、肢体抖动、谵妄等现象, 少数出现惊厥、肌阵挛、眼球震颤、共济失调、无力或急性弛缓性

麻痹甚至昏迷。学龄前儿童普遍易感, 世界大部分地区均有流行的报道, 患儿预后分析, 少数造成严重中枢神经系统损害, 早期以肢体抖动为主^[3]。

《肠道病毒 71 型 (EV71) 感染重症病例临床救治专家共识 (2010 年版)》^[4-5] 早期不建议常规使用静脉注射用人免疫球蛋白, 因为其治疗 EV71 感染重症病例的确切疗效尚缺乏足够的循证医学证据。在第 3 期应用静脉注射用人免疫球蛋白 (IVIG) 可能起到一定的阻断病情作用, 建议应用指征为: 精神萎靡、肢体抖动频繁; 急性肢体麻痹; 安静状态下呼吸频率超过 $30 \sim 40$ 次/min (按年龄); 出冷汗、四肢发凉、皮肤花纹, 心率增快 $>140 \sim 150$ 次/min (按年龄)。

本试验结果显示虽然从数据上静脉注射用人免疫球蛋白组患儿发热消退时间、神经系统症状消失时间大于对照组, 皮疹消退时间 $<$ 对照组, 但差异无统计学意义 ($P>0.05$), 说明静脉注射用人免疫球蛋白并不能显著缩短各临床症状改善时间, 与一些研究所得出的结论相反^[6-8]。由于本试验是回顾性研究, 医师在临床运用时会根据病情轻重及药品供应等问题选择用药, 采用的也是临床症状, 可能存在一定的局限性, 进一步的前瞻性考察结果会带来更有意义的证据。

【参考文献】

- [1] 王丽萍, 曾令佳, 任翔, 等. 中国 2013 年报告法定传染病发病及死亡特征分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2015, 36(3): 194-198.
- [2] 中华人民共和国卫生部办公厅. 手足口病诊疗指南 (2010 年版) [s]. 2010-4-20.
- [3] 卫生部手足口病临床专家组. 肠道病毒 71 型 (EV71) 感染重症病例临床救治专家共识 [J]. 中华儿科杂志, 2011, 49(9): 675-678.
- [4] 张丽红. 肢体抖动对手足口病脑炎的早期诊断 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(9): 168-169.
- [5] 陈洁玲, 梁庆宾, 林广裕, 等. 易惊与惊跳对手足口病并发脑膜脑炎的临床要早期预测价值 [J]. 中华传染病杂志, 2015, 33(2): 110-112.
- [6] 刘静炎. 35 例重症手足口病合并脑炎临床观察 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2010, 13(7): 57-58.
- [7] 郝建华, 慈贞慧. 不同剂量静脉注射用人血丙种球蛋白治疗重症 HFMD 的疗效 [J]. 中国实用儿科杂志, 2010, 25(21): 1684-1685.
- [8] 林涛. 丙种球蛋白及干扰素治疗手足口病合并病毒性脑炎临床疗效观察 [J]. 中国全科医学, 2013, 16(3): 323-325.

表 1 一般资料比较

组别	例数	年龄 (岁)	男 / 女	发病时间 (d)
观察组	117	2.70 ± 1.65	88/29	2.86 ± 1.63
对照组	67	2.76 ± 1.92	47/20	2.80 ± 1.59
P 值		0.181		0.315

表 2 2 组发热消退时间、皮疹消退时间以及神经系统症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	发热消退时间	皮疹消退时间	神经系统症状消失时间
观察组	2.60 ± 1.21	2.45 ± 1.41	2.98 ± 1.39
对照组	2.43 ± 1.46	2.61 ± 1.27	2.63 ± 1.51
P 值	0.621	0.330	0.263