

单磷酸阿糖腺苷治疗小儿毛细支气管炎疗效观察

郭秀红 朱莉 李建华

【摘要】 目的 探讨单磷酸阿糖腺苷注射液治疗小儿毛细支气管炎疗效。**方法** 住院确诊的 2~24 个月的小儿毛细支气管炎 96 例,随机分为观察组和对照组各 48 例,将对照组给予常规治疗;观察组在常规治疗基础上加用单磷酸阿糖腺苷注射液 5~10 mg/(kg·d) 静脉滴注,每天 1 次,疗程 7 d。**结果** 观察组总有效率 93.75%,对照组总有效率 77.08%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=5.35, P<0.05$)。**结论** 单磷酸阿糖腺苷注射液是治疗小儿毛细支气管炎的有效药物。

【关键词】 单磷酸阿糖腺苷;小儿;毛细支气管炎疗效

毛细支气管炎是 2 岁以下婴幼儿特有的呼吸道感染性疾病,以咳嗽、喘憋、呼吸急促为主要临床表现,重者呼吸困难、危及生命。2009 年 9 月至 2010 年 4 月我们用单磷酸阿糖腺苷注射液治疗小儿毛细支气管炎 48 例,取得满意效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料:96 例住院治疗的 2~24 个月的小儿毛细支气管炎患儿均符合第 7 版《诸福棠实用儿科学》毛细支气管炎的诊断标准^[1],且无先天性心脏病及心功能不全等合并症。随机分为两组,其中观察组 48 例,男 28 例,女 20 例;对照组 48 例,男 26 例,女 22 例。两组在年龄、性别和临床表现方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法:全部患儿给予平喘、雾化吸入、吸痰、必要时吸氧、根据药敏选用抗生素等综合治疗,观察组在此基础上加用单磷酸阿糖腺苷注射液(100 mg/支,广东省药物研究所制药厂生产),5~10 mg/(kg·d)加入 5% 葡萄糖注射液 30~50 ml 静脉滴注,每天 1 次,疗程 7 d,观察 7 d 的疗效。

1.3 观察指征:将咳嗽、气促、喘憋、肺部喘鸣音及湿啰音等作为观察指征,每天记录指征变化,7 d 时评价。

1.4 疗效评定标准:显效:7 d 内咳嗽、气促、喘憋消失、肺部喘鸣音及湿啰音消失,呼吸平稳(呼吸频率 40 次/min)。好转:7 d 内咳嗽减轻、气促缓解、喘憋消失、肺部喘鸣音及湿啰音减少。无效:治疗 7 d 咳嗽、气促、喘憋、肺部喘鸣音及湿啰音等无明显好转。

2 结果

观察组显效 38 例(79.17%),好转 7 例(14.58%),无效 3 例(6.25%),总有效率为 93.75%;对照组显效 27 例(56.25%),好转 10 例(20.83%),无效 11 例(22.91%),总有效率为 77.08%。两组显效率比较差异有统计学意义($\chi^2=5.76, P<0.05$);两组总有效率比较差异有统计学意义($\chi^2=5.35, P<0.05$)。两组主要临床的疗效比较,见表 1。

3 讨论

毛细支气管炎的发病机制,是病原菌侵入呼吸道后,由于患儿机体抵抗力低下,病变不能被局限,炎症向下蔓延至支气管、毛细支气管及肺泡。毛细支气管因黏膜炎症水肿而致管腔

表 1 两组毛细支气管炎患儿临床疗效比较(d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	咳嗽	气促	喘憋	肺部喘鸣音及湿啰音
观察组	48	5.6±1.2	4.7±1.1	3.2±1.2	5.1±1.4
对照组	48	6.4±1.6	5.9±1.9	4.6±1.4	6.2±1.7
t 值		2.77	4.54	5.41	3.27
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

狭窄,肺泡壁亦因充血水肿而增厚,肺泡腔充满炎症渗出物,由此妨碍了通气和换气功能,并出现咳嗽、咯痰及呼吸困难等临床症状。本病主要为病毒感染,多为核糖核酸(RNA)病毒,约 1/2 以上是呼吸道合胞病毒,其他为副流感病毒、腺病毒、流感病毒、肠道病毒及支原体,亦可在此基础上合并细菌感染,目前尚无特效的抗病毒药物治疗,且常用的一些抗病毒药物不良反应较大。

单磷酸阿糖腺苷为抗脱氧核糖核酸(DNA)病毒药,其药理作用是与病毒的 DNA 聚合酶结合,使其活性降低而抑制 DNA 合成。有报道显示单磷酸阿糖腺苷除能抑制 DNA 聚合酶而影响 DNA 复制外,亦可抑制 mRNA 和 tRNA 的甲基化,绝大多数腺苷衍生物不仅对 DNA 病毒有活性,且对 RNA 病毒也有抑制作用,其作用机制为掺入 DNA、RNA 分子,抑制蛋白质合成及腺苷高半胱氨酸水解酶,最终切断甲基转移酶的反应使病毒成熟所必需的 mRNA 缺乏,导致病毒复制中断,不能释放成熟的病毒颗粒,体外实验也显示单磷酸阿糖腺苷对呼吸道合胞病毒有抑制作用^[2-3]。我们采用单磷酸阿糖腺苷注射液治疗小儿毛细支气管炎,观察组疗效优于对照组,经统计学处理差异有统计学意义,且治疗过程中未发现明显不良反应,表明单磷酸阿糖腺苷注射液是治疗小儿毛细支气管炎的有效药物。

参考文献

[1] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2002:1199.
[2] 廖传胜,余道文,董继华,等. 联用单磷酸阿糖腺苷和病毒唑抑制呼吸道合胞病毒的作用[J]. 实用儿科临床杂志,2001,16(5):287-288.
[3] 廖传胜,余道文,董继华,等. 单磷酸阿糖腺苷、病毒唑、柴胡及其联合应用对呼吸道合胞病毒的抑制作用[J]. 中国药物与临床,2004,4(1):40-43.

(收稿日期:2010-11-10)

(本文编辑:方华玲)