

重组人干扰素- α 1b 对病毒性上呼吸道感染患儿的疗效分析

曾冬梅

(贵州省黔东南州人民医院 贵州凯里 556000)

【摘要】目的:分析重组人干扰素- α 1b 对病毒性上呼吸道感染患儿的疗效。方法:选取本院儿科 2018 年 1 月至 2019 年 5 月收治的 84 例病毒性上呼吸道感染患儿,根据不同治疗方案将其分为对照组(42 例)与观察组(42 例),分别予以蓝岑口服液治疗以及蓝岑口服液联合重组人干扰素- α 1b 治疗,对比两组患儿的临床疗效及症状消失时间。结果:观察组总有效率(95.2%)高于对照组(81.0%),观察组咳嗽、流涕、发热的消失时间均短于对照组,均 $P < 0.05$ 。结论:重组人干扰素- α 1b 对病毒性上呼吸道感染患儿的疗效显著,可促进患儿症状尽早消失,值得临床运用。

【关键词】重组人干扰素- α 1b; 蓝岑口服液; 病毒性上呼吸道感染; 疗效

病毒性上呼吸道感染是儿科最常见的疾病之一,其发病可能与小儿呼吸系统的解剖特点有关,患儿临床症状主要表现为咳嗽咳痰、鼻塞流涕、发热等,若不积极治疗,极易诱发肺炎,导致患儿病情加重,甚至会威胁其生命安全^[1]。临床治疗该病多运用抗病毒药物与退热药物治疗,效果尚可,但部分患儿的症状改善较慢,因此探讨更有效的治疗方案尤为重要。重组人干扰素- α 1b 属于新型广谱抗病毒生物药,用于治疗小儿病毒性上呼吸道感染,可进一步提高临床疗效,促进患者尽早康复^[2]。基于此,本研究为了进一步分析重组人干扰素- α 1b 对病毒性上呼吸道感染患儿的疗效,就本院儿科 84 例患儿的治疗过程与效果展开对比分析,汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院儿科 2018 年 1 月至 2019 年 5 月收治的 84 例病毒性上呼吸道感染患儿,根据不同治疗方案将其分为对照组(42 例)与观察组(42 例)。对照组:男 22 例,女 20 例;年龄 1~12 岁,平均(6.4 \pm 2.3)岁;病程 1~7d,平均(2.4 \pm 0.9)d。观察组:男 21 例,女 21 例;年龄 1~12 岁,平均(6.2 \pm 2.4)岁;病程 1~7d,平均(2.5 \pm 0.9)d。对比两组一般资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组与观察组分别予以蓝岑口服液治疗以及蓝岑口服液联合重组人干扰素- α 1b 治疗。蓝岑口服液治疗方法:口服蓝岑口服液(扬子江药业集团有限公司,国药准字 Z19991005, 10ml*6 支/盒), <2 岁,一次三分之一, 2~5 岁,一次二分之一, >5 岁,1 支/次, 3 次/d, 持续治疗 5d。重组人干扰素- α 1b 治疗方法:将 20 μ g 重组人干扰素- α 1b(深圳科兴药业有限公司,国药准字 S20033035, 10 μ g/支)加入 2ml 生理盐水,以压缩式雾化器(江西晶康宇)进行雾化, 10min/次, 2 次/d, 持续治疗 5d。

1.3 观察指标

(1)对比两组患儿的临床疗效,判定标准为:①显效:症状消失,体温复常,咽部无充血;②有效:症状缓解,体温复常,咽部有轻微充血;③无效:未达以上标准^[3]。(2)症状消失时间:包括咳嗽、流涕、发热。

1.4 统计学处理

应用 SPSS22.0 软件,计数资料用%表示,行 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比

观察组总有效率(95.2%)高于对照组(81.0%), $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 临床疗效对比[n(%)]

分组	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	42	14	11	9	8	34(81.0)
观察组	42	25	12	3	2	40(95.2)
P 值	-	-	-	-	-	<0.05

2.2 症状消失时间对比

观察组咳嗽、流涕、发热的消失时间均短于对照组, $P < 0.05$ 。

见表 2。

表 2 症状消失时间对比($\bar{x} \pm s, h$)

分组	例数	咳嗽消失时间	流涕消失时间	退热时间
对照组	42	41.6 \pm 5.5	32.7 \pm 3.9	22.7 \pm 2.9
观察组	42	29.3 \pm 3.7	24.2 \pm 3.3	15.2 \pm 1.8
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

病毒性上呼吸道感染是儿童高发病,儿童因体质较弱,各器官发育不全,因此易受病毒感染而发病^[4]。在该病的治疗上,常规治疗主要根据患儿的具体病情给予止咳、退热等对症治疗效果不佳。蓝岑口服液为中成药,主要成份包括板蓝根、黄芩、栀子、黄柏、胖大海,具有清热解毒、利咽消肿之功效,临床上常将其用于治疗急性咽炎、肺胃实热证所致的咽痛、咽干、咽部灼热,用于治疗病毒性上呼吸道感染可快速缓解患儿的症状体征,促使其尽早康复。重组人干扰素- α 1b 是一种广谱抗病毒药物与免疫调节剂,可结合免疫细胞表面的受体促使多种抗病毒蛋白的生成,以此达到抗病毒的治疗效果,有助于抑制病毒对靶细胞的不良作用,继而降低病毒侵袭率与感染率^[5]。

临床实践表明,将蓝岑口服液与重组人干扰素- α 1b 联合应用于病毒性上呼吸道感染患儿的治疗中,可进一步提高临床疗效,促进患儿症状尽快消失。本研究对比单纯蓝岑口服液治疗与加用重组人干扰素- α 1b 治疗的临床效果,结果显示,观察组总有效率(95.2%)高于对照组(81.0%),观察组咳嗽、流涕、发热的消失时间均短于对照组,提示观察组患儿的治疗效果优于对照组,说明加用重组人干扰素- α 1b 治疗病毒性上呼吸道感染可进一步提高患儿的治疗效果,使其症状体征尽早消除。

综上所述,重组人干扰素- α 1b 对病毒性上呼吸道感染患儿的疗效显著,可促进患儿症状尽早消失,值得临床运用。

参考文献

- [1]吴萍,柯文玲.重组人干扰素- α 1b 不同给药方式治疗小儿病毒性肺炎的疗效及安全性[J].中国妇幼保健,2018,33(6):1348-1350.
- [2]张会敏,卢艳,张艳格,等.重组人干扰素- α 1b 注射液对儿童病毒性肺炎细胞免疫功能的影响[J].脑与神经疾病杂志,2017,25(10):598-601.
- [3]陈志强,乔进,陆群,等.盐酸氨溴索联合重组人干扰素- α 2b 雾化吸入治疗小儿病毒性上呼吸道感染的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2018,11(21):25-26+33.
- [4]陆江,陈志行,谢景石.重组人干扰素- α 2b 注射液雾化与阿奇霉素干混悬剂治疗儿童上呼吸道感染和支气管炎的症状缓解时间比较及其影响因素研究[J].实用心脑血管病杂志,2017,25(07):49-53.
- [5]肖婧,应晶.不同剂量重组人干扰素- α 1b 治疗小儿病毒性肺炎的疗效及其炎症因子、肺功能指标的影响[J].中国妇幼保健,2019,34(1):94-97.