

# 探析干扰素在手足口病的应用概况

李怡静

(广州医科大学附属第三医院)

**【摘要】**目的 探析干扰素在手足口病当中应用的概况。方法 选择 2015 年 9 月至 2017 年 11 月来本院接受手足口病治疗的 120 例患儿当作本次探究的对象。按照治疗方式将其分为对照组和观察组,对照组的患儿注射炎琥宁来治疗,观察组于对照组的基础上再加以干扰素的治疗,对两组患儿临床的治疗效果加以比较。结果 经临床治疗以后,对两组手足口病的患儿其临床的疗效加以观察和评估,其中观察组治疗总的有效率是 95% 明显比对照组的 76.67% 高,观察组患儿退热与疱疹消退及口腔溃疡的愈合和住院的时间明显短于对照组,  $P < 0.05$ , 差异存在统计学的意义。结论 干扰素在手足口病治疗当中加以应用,可以有效提升患儿临床治疗的效果,对改善患儿临床的症状及提高患儿生存的质量等方面存在着极为关键的作用,保证患儿尽早康复,值得于临床上推广应用。

**【关键词】**干扰素;手足口病;应用效果

手足口病在临床儿科当中属于一种多发与常见疾病,发病的主要原是由于肠道病毒感染所导致,传播的速度较快,多发于小于 5 岁的儿童。于临床当中,手足口病其临床的主要症状是持续的发热、疱疹与口腔溃疡及斑丘疹等,若患儿的体质比较弱则可能会引起心肌炎、脑膜炎与肺水肿等并发症,严重影响到患儿身心的健康与生命的安全。所以,在临床当中及时选择有效的措施加以治疗有着尤为关键的作用。本文选择 2015 年 9 月至 2017 年 11 月来本院接受手足口病治疗的 120 例患儿当作本次探究的对象,现有如下的报告。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

来本院接受手足口病治疗的 120 例患儿当作本次探究的对象,根据药物治疗的方式不同将其分成对照组与观察组。其中对照组男性 38 例,女性 22 例,年龄在 9 个月-6 岁间,平均的年龄是  $(3.2 \pm 0.8)$  岁,病程是 1-6d,平均的病程是  $(2.6 \pm 0.6)$  d。观察组男性 39 例,女性 21 例,年龄在 8 个月-7 岁间,平均的年龄是  $(2.9 \pm 0.8)$  岁,病程是 1-5d,平均的病程是  $(2.8 \pm 0.5)$  天。 $P > 0.05$ ,两组患儿的性别、年龄与病程等方面的差异没有统计学的意义,存在可比性。

### 1.2 方法

对两组患儿提前加以隔离消毒的处理,对长时间接触患儿的人员做预防交叉感染的处理,若患儿的口腔疱疹与口腔溃疡较严重,则给以适量的漱口液加以洗漱,使用炉甘石洗剂在患儿的手足皮疹处涂抹,万一发生溃疡与疱疹,应涂抹适当的碘伏、口服适量的维生素 B 与 C,根据实际的状况对患儿体内的电解质紊乱加以纠正。其中对照组的患儿行炎琥宁的治疗,用 10mg/kg 炎琥宁的注射液和 100 ml 5% 的葡萄糖溶液均匀混合以后,缓慢的静脉注入。观察组于对照组的前提下再行干扰素的治疗,选择肌肉注射的方式,其用量是 8 万 IU/kg,一天一次,在连续治疗 7d 以后,对其治疗的效果加以观察。

### 1.3 观察的指标与判定的标准

经临床治疗以后,对两组手足口病的患儿住院、退热、疱疹消退及口腔溃疡愈合等时间加以观察和统计。

在治疗 1-2 d 后体温逐渐恢复到正常,疱疹与皮疹以及溃疡的症状得到明显的改善且 3d 以内愈合属于显效。治疗 3-5 d 后,体温逐渐恢复至正常,疱疹与皮疹以及溃疡的症状得以改善且 5 d 以内愈合属于有效。治疗 3 d 后体温未不降,疱疹、皮疹以及溃疡的症状没有明显的改变属于无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学的处理

选择 SPSS 19.0 统计的软件加以处理,用  $(\bar{x} \pm s)$  来表示计量的资料,组间的对比行  $t$  来加以检验,用例数  $(n)$  来表示计数的资料,组间率  $(\%)$  的对比行  $\chi^2$  来加以检验,  $P < 0.05$ , 则差异存在统

计学的意义。

表 1 两组患儿的治疗效果对比  $[n(\%)]$

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	60	48 (80.00)	9 (15.00)	3 (5.00)	95.00
观察组	60	20 (33.33)	26 (43.34)	14 (23.33)	76.67

## 2 结果

### 2.1 两组患儿的治疗效果对比

观察组治疗总的有效率是 95.00% 明显比对照组的 76.67% 高,  $P < 0.05$ , 差异存在统计学的意义。详见表 1。

表 2 两组患儿各项指标的时间比较  $[(\bar{x} \pm s), d]$

组别	n	退热时间	疱疹消失时间	溃疡愈合时间	住院时间
对照组	60	$3.65 \pm 0.52$	$5.21 \pm 0.31$	$4.65 \pm 0.92$	$6.86 \pm 1.78$
观察组	60	$2.28 \pm 4.38$	$3.25 \pm 0.28$	$2.79 \pm 0.63$	$4.76 \pm 1.52$

### 2.2 两组患儿各项指标的时间比较

观察组退热、口腔溃疡的愈合、疱疹消退及住院的时间明显比对照组的短,  $P < 0.05$ , 差异存在统计学的意义。详见表 2。

## 3 结论

近年来,手足口病发病的几率正逐年呈上升的趋势,可经呼吸与粪-口的传播,多见于患儿,多数的患儿发病比较轻,早期存在咳嗽与流鼻涕及流口水等症状,发病严重的还可能存在呕吐与恶心等的症状,更甚的可能会导致患儿发生死亡,严重影响到患儿健康。此病大多发生在 5 岁以下的儿童群体,多集中于小于 3 岁的幼儿,潜伏期在 2-10d 左右。新西兰最早发现了手足口病,属于新型病毒性的传染病,大致手足口病肠道的病毒已达到了 20 多种,此病于秋季和夏季发病率比较高,传染性非常强、传播的速度非常快。所以,在临床上及时的选择有效的对策对手足口病加以治疗具有尤为关键的作用。

干扰素属于人体于外源或是内源微生物的作用之下而生的一类广谱的抗病毒活性低分子水溶性的蛋白质,能出现 DNA 和 RNA 病毒效果,可以有效对感染病毒细胞的复制起到阻止作用。干扰素其主要的的作用有以下三方面:(1) 抗病毒作用, I 型的干扰素可以对病毒生长起到有效的控制,可以激活人体内部免疫的细胞,另外,还可以活化自然杀伤的细胞和巨噬的细胞,推动树突状的细胞发生活化,与此同时,还具有预防诱导抗体的细胞死亡作用。(2) 抗菌作用。其主要的表现是可以把巨噬的细胞吞噬成为一个溶细菌与溶酶,如此在与病毒接触的时候,就可以针对手足口病当中的细菌起到一个有效灭除的作用,更好推动的作用患儿机体的康复。(3) 对寄生虫抵抗的作用,可以有效的提高患儿机体自身的免疫能力,从而起到对寄生虫抵抗的一个作用。另外,因为干扰素会参与到人体自身免疫的调节,因此于参与过程当中,可以有效的提高患儿抗原递呈的能力,并且对中性的细胞加以刺激,促使其具备吞噬的能

(下转第 206 页)

(上接第 160 页)

力, 激活 NK 的细胞, 从而对患儿的体内病毒加以抵抗。经对内源性的核酸内切酶加以激活, 起到抑制病毒传递 mRNA 信息的作用, 进而阻挡病毒在细胞里自我的繁殖。所以, 在手足口病治疗当中对干扰素加以应用, 能够促使患儿自身免疫的功能得到有效的提高, 针对病毒起到抑制的作用, 对推动机体尽早的康复极为有利。

由本次临床探究的结果得知, 患儿经临床的治疗之后, 对两组患儿的临床治疗效果加以观察和评估发现, 观察组对照组的临床治疗总的有效率是 95.00% 明显比对照组的 76.67% 要高,  $P < 0.05$ , 差异存在统计学的意义。观察组患儿住院的时间、退热的时间、疱疹消退的时间及口腔溃疡愈合的时间等比对照组的明显要短,  $P <$

0.05, 差异存在统计学的意义。

综上所述, 在手足口病的治疗当中对干扰素加以应用, 能够明显提高临床治疗的效果, 次治疗的方式其安全性良好, 并且能够促使患儿尽早的恢复健康, 值得于临床上推广使用。

#### 参考文献:

[1] 刘明凤. 干扰素对手足口病患儿的治疗作用研究[J]. 当代医学, 2017, (07): 157-159.

[2] 张秋花. 干扰素对小儿手足口病的治疗效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, (10): 106.

[3] 李莹. 干扰素治疗小儿手足口病临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, (09): 340.