

核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎的疗效观察

黄 蓉

重庆市沙坪坝区妇幼保健计划生育服务中心 儿科, 重庆 400030

摘要: **目的** 观察核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎的疗效。**方法** 选取2012年10月—2015年4月重庆市沙坪坝区妇幼保健计划生育服务中心收治的疱疹性咽峡炎患儿100例,随机分为对照组和治疗组,每组各50例。两组患者均给予物理或药物降温、补液支持、抗菌素治疗等常规治疗。对照组在此基础上雾化吸入重组人干扰素 $\alpha 1b$ 注射液,6个月~1岁6 μg /次,1~3岁10 μg /次,3岁以上20 μg /次,1次/d。治疗组在对照组基础上静脉滴注稀释后的核黄素磷酸钠5~10 mg,1次/d。观察两组患者的临床疗效,并比较两组患者疱疹溃疡消失时间、流涎消失时间、退热时间、住院时间和不良反应。**结果** 治疗后,对照组和治疗组总有效率分别为76.0%、88.0%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组患者疱疹溃疡消失时间、流涎消失时间、退热时间、住院时间均低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。对照组和治疗组不良反应发生率分别为20.0%、8.0%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎具有较好的临床疗效,可缩短疱疹溃疡消失时间、流涎消失时间、退热时间、住院时间,不良反应少,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 核黄素磷酸钠注射液;重组人干扰素 $\alpha 1b$ 注射液;疱疹性咽峡炎

中图分类号: R985

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2016)02-0186-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2016.02.014

Clinical observation of riboflavin sodium phosphate combined with interferon in treatment of children herpangina

HUANG Rong

Department of Pediatrics, Maternal and Child Health Care Family Planning Service Center of Shapingba District of Chongqing, Chongqing 400030, China

Abstract: Objective To observe the clinical effect of riboflavin sodium phosphate combined with interferon in the treatment of children herpangina. **Methods** Patients (100 cases) with herpangina in Maternal and Child Health Care Family Planning Service Center of Shapingba District of Chongqing from October 2012 to April 2015 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 50 cases. All patients were given conventional treatment including physical or drugs cooling, rehydration support and antibiotic therapy. The patients in the control group were iv administered with Recombinant Human Interferon $\alpha 1b$ Injection on the basis of conventional treatment, once daily. The amounts of drugs were corresponding with ages of children, such as 6 months — 1 year children had 6 μg /time, 1 — 3 years children had 10 μg /time, but above 3 years children had 20 μg /time. The patients in the treatment group were iv administered with Riboflavin Sodium Phosphate Injection on the basis of the control group, 5 — 10 mg, once daily. The clinical efficacies of the two groups were observed, and time of herpetic ulcer dissipated, salivation dissipated, cooling and hospitalization, and adverse reactions were compared between two groups. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 76.0% and 88.0%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). Compared with control group, time of herpetic ulcer dissipated, salivation dissipated, cooling and hospitalization of patients in treatment group were lower, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the control and treatment groups were 20.0% and 8.0%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Riboflavin sodium phosphate combined with interferon has clinical curative effect in the treatment of children herpangina, can reduce time of herpetic ulcer dissipated, salivation dissipated, cooling and hospitalization of patients, and incidence of adverse reactions is few, which has a certain clinical application value.

Key words: Riboflavin Sodium Phosphate Injection; Recombinant Human Interferon $\alpha 1b$ Injection; herpangina

收稿日期: 2015-10-21

作者简介: 黄 蓉 (1966—), 女, 主治医师, 研究方向是儿科疾病的诊疗。Tel: 15922550955 E-mail: huangrongdoctor@126.com

小儿疱疹性咽峡炎是一种由柯萨奇病毒引起常见儿科疾病,夏秋季多发,6月~8岁儿童为易感染人群。以咽部充血,在腭咽弓、软腭、悬雍垂的黏膜上可见数个疱疹为特征,同时伴有高热、咽痛、头痛、腹痛等症状^[1-2]。若不及时治疗,病毒可经淋巴循环或血液循环达到全身各脏器,引发各种病变。严重者可出现心肌损伤、肝功能损伤等重大器官损伤,对儿童健康造成极大危害。针对小儿疱疹性咽峡炎,目前尚没有特效的药物,主要采用抗病毒治疗和对症治疗。干扰素是近年来临床常用的广谱抗病毒药物,有较好的抗病毒作用,且不良反应较少^[3]。重庆市沙坪坝区妇幼保健计划生育服务中心采取核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎,取得较为满意的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2012年10月—2015年4月重庆市沙坪坝区妇幼保健计划生育服务中心门诊治疗的100例疱疹性咽峡炎患儿为研究对象,所有患者均符合疱疹性咽峡炎的诊断标准^[4],同时所有患儿家属均签署知情同意书。

100例病例随机分为治疗组50例,其中男27例,女23例,年龄6个月~8岁,平均年龄 (1.7 ± 0.5) 岁,病程1~9 d,平均病程 (3.7 ± 1.5) d;对照组50例,男25例,女25例,年龄6个月~7岁,平均年龄 (1.9 ± 0.6) 岁,病程1~9 d,平均病程 (3.6 ± 1.7) d。两组在性别、年龄、临床表现上比较差异无统计学意义,具有可比性。

全部患儿均有流涎、发热、疱疹,排除疱疹性口腔炎。排除合并有其他严重疾病的患儿或者对本次研究药物过敏的患儿。

1.2 药物

核黄素磷酸钠注射液由华润双鹤药业股份有限公司生产,规格按核黄素计2 mL:10 mg,产品批号120722;重组人干扰素 $\alpha 1b$ 注射液由北京三元基因工程有限公司生产,规格10 μ g:1 mL/支,产品批号120618。

1.3 治疗方法

两组患儿均给予物理或药物降温、补液支持、抗菌素治疗等常规治疗。对照组在此基础上给予雾化吸入重组人干扰素 $\alpha 1b$ 注射液。6个月~1岁6 μ g/次,1~3岁10 μ g/次,3岁以上20 μ g/次,1次/d。治疗组在对照组基础上给予核黄素磷酸钠注射液

5~10 mg/次,稀释后静脉滴注,1次/d,5 d为1疗程。两组均连续治疗2个疗程。

1.4 疗效评定标准^[4]

显效:体温在用药2 d内降至正常,流涎减少,咽峡部疱疹缩小,无溃疡;有效:体温在用药4 d内降至正常,症状缓解;无效:用药5 d后体温仍未降至正常,临床症状无改善。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

记录两组患儿的疱疹溃疡消失时间、流涎消失时间、退热时间和住院时间。

1.6 不良反应

观察并记录两组患儿在治疗过程中有无皮疹、支气管炎、中耳炎等不良反应发生。

1.7 统计学方法

使用SPSS 16.0进行统计分析,计量资料 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患儿疗效比较

治疗后,对照组患者显效26例,有效12例,无效12例,总有效率为76.0%;治疗组显效33例,有效11例,无效6例,总有效率为88.0%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患儿临床症状消失时间和住院时间比较

经过治疗,治疗组患儿的疱疹溃疡消失时间、流涎消失时间、退热时间和住院时间均显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组患儿的不良反应比较

治疗中,对照组患儿发生腹泻2例,支气管炎3例,皮疹2例,中耳炎3例,不良反应总发生率为20.0%;治疗组患儿发生腹泻1例,支气管炎2例,中耳炎1例,无皮疹发生,不良反应总发生率为8.0%,显著低于对照组,两组不良反应总发生率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

3 讨论

疱疹性咽峡炎是一种主要由柯萨奇病毒引起的上呼吸道疾病^[5],其流行快、传染性强。多发于夏秋季,1~7岁小儿为主。以发热、咽痛、厌食、流涎为症状,咽峡部、软腭及腭垂可见直径2~4 mm的细小散在灰白色疱疹,破溃后形成小溃疡。患儿

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	50	26	12	12	76.0
治疗	50	33	11	6	88.0*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表2 两组患儿临床症状消失时间和住院时间 ($\bar{x} \pm s$, $n = 50$)Table 2 Comparison on time of clinical symptoms dissipated and hospitalization between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 50$)

组别	疱疹溃疡消失时间/h	流涎消失时间/h	退热时间/d	住院时间/d
对照	81.45 ± 6.46	85.28 ± 7.47	2.77 ± 0.66	7.86 ± 0.82
治疗	76.22 ± 7.23*	80.47 ± 5.36*	1.45 ± 0.36*	5.38 ± 0.77*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

表3 两组患儿的不良反应比较

Table 3 Comparison on side effects between two groups

组别	腹泻/例	支气管炎/例	皮疹/例	中耳炎/例	总发生率/%
对照	2	3	2	3	20.0
治疗	1	2	0	1	8.0*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group

感染后,病毒侵入易感细胞内并增殖,影响患儿进食,病毒通过血液循环进入血液,从而引发发热、腹痛、呕吐等症状。因此,治疗疱疹性咽峡炎既要抗病毒,又要促进细胞和皮肤黏膜的再生和修复,促进溃疡愈合^[6]。

核黄素磷酸钠即维生素 B₂ 磷酸钠,作为维生素类药,它参与催化很多生化反应,特别是氧化还原反应,在能量代谢中发挥着重要的作用。核黄素作为人体的重要营养物质,缺乏核黄素会影响机体的生物氧化,发生代谢障碍,造成黏膜的损伤,容易引发口、眼、外生殖器部位的炎症。应用核黄素治疗疱疹性咽峡炎能减轻黏膜应激性损伤,促进血管内皮细胞和皮肤黏膜的再生和修复,维护正常上皮细胞的完整性,加速疱疹消失,促进溃疡愈合,是治疗核黄素缺乏引起的炎症、溃疡的常用药物^[7-9]。干扰素是近年来临床常用的广谱抗病毒药物,可以同时抑制 DNA 和 RNA 病毒,其不良反应也较少^[10]。干扰素通过与未受感染的细胞表面受体结合,抑制病毒的复制,达到抗病毒的作用^[11-12]。还可增强巨噬细胞、杀伤细胞的活性,杀伤病毒感染的靶细胞,抑制肿瘤细胞生长。此外它还有免疫调节作用,小

剂量的干扰素能够增强机体的免疫力,从而提高机体自身的抗病毒能力。药物经超声雾化后,含有高浓度干扰素的微粒能迅速透过黏膜,直接与病灶接触,瞬间提高了局部药物的浓度,有利于快速缓解病情^[13]。此外,雾化吸入方法简单,无痛,局部用药剂量小,无注射常见的不良反应,安全性高。患儿与家属易于接受,依从性高^[14-15]。

研究表明,核黄素磷酸钠联合干扰素治疗疱疹性咽峡炎取得了良好的疗效,一方面加速了黏膜的修复,促进疱疹溃疡的愈合,另一方面又起到了抗病毒的作用。研究发现,治疗组的疱疹溃疡消失时间、流涎消失时间、退热时间和住院时间及不良反应均显著低于对照组,总有效率显著高于对照组。结果表明,核黄素磷酸钠联合干扰素治疗小儿疱疹性咽峡炎,总有效率高,疗程短,病人依从性好,不良反应少,便捷无创,安全可靠,值得进一步研究和推广。

参考文献

- [1] 王慕逖. 儿科学 [M]. 第5版. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 248-249.
- [2] 薛辛东, 杜立中, 毛 萌. 儿科学 [M]. 第2版. 北京:

- 人民卫生出版社, 2012: 267-268.
- [3] Prchal M, Pilz A, Simma O, *et al.* Type I interferons as mediators of immune adjuvants for T-and B cell-dependent acquired immunity [J]. *Vaccine*, 2009, 27(Suppl 6): G17-G20.
- [4] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学 [M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 807-808.
- [5] 杨锡强, 易著文. 儿科学 [M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 305.
- [6] 刘玉清, 丁 樱. 蒲地蓝消炎口服液治疗小儿疱疹性咽峡炎 63 例 [J]. 中国中医药信息杂志, 2012, 19 (1): 80.
- [7] 周 力, 徐巧岚, 周陈荣. 喜炎平联合核黄素磷酸钠治疗小儿疱疹性咽峡炎疗效观察 [J]. 医学理论与实践, 2014, 27(24): 3291-3293.
- [8] 牛伟红, 杨丽萍, 秦明月, 等. 核黄素磷酸钠联合热毒宁注射液治疗疱疹性咽峡炎疗效分析 [J]. 河北医科大学学报, 2014, 35(2): 199-201.
- [9] 牛伟红, 杨立萍, 刘彦霞, 等. 热毒宁注射液联合核黄素磷酸钠注射液治疗儿童疱疹性咽峡炎 41 例临床观察 [J]. 河北中医, 2014, 36(5): 734-736.
- [10] 高绪聪, 张金晓, 肖宇萌, 等. 重组人干扰素 β -1a 注射液制剂安全性研究 [J]. 药物评价研究, 2015, 38(4): 380-383.
- [11] 张小丹, 田亚坤, 熊 芳, 等. 重组人干扰素 α -2b 注射液雾化吸入治疗儿童手足口病的疗效观察 [J]. 现代药物与临床, 2014, 29(4): 404-407.
- [12] 袁玉肖, 姜 凯, 马占敏. 热毒宁注射液联合 α -干扰素治疗疱疹性咽峡炎临床观察 [J]. 新乡医学院学报, 2014, 31(5): 403-404.
- [13] Meyer O. Interferons and autoimmune disorders [J]. *Joint Bone Spine*, 2009, 76(5): 464-473.
- [14] 洪建国, 陈 强, 陈志敏, 等. 儿童常见呼吸道疾病雾化吸入治疗专家共识 [J]. 中国实用儿科杂志, 2012(4): 30-34.
- [15] 周 莉. 雾化吸入疗法临床应用新进展 [J]. 医学信息, 2010(2): 147-149.