



单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎效临床效果分析

梁 曦

广西贵港市第二人民医院儿科 广西贵港 537100

【摘要】目的 探讨单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎效临床效果。**方法** 回顾性分析于2016年11月至2017年11月期间在我院进行治疗的100例疱疹性咽峡炎患儿作为本次研究对象,按照患儿的入院先后顺序将患儿分为两组,对照组和观察组(n=50例)。对照组患儿行利巴韦林静脉治疗,观察组患儿则行单磷酸阿糖腺苷治疗,对比分析两组患儿的临床治疗有效性,疱疹好转时长、发热消退时长。**结果** 通过对两组患儿行不同药物治疗,对照组患儿的治疗有效率明显对于观察组的治疗有效率,两组存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$);对照组患儿所产生的发热、疱疹、厌食以及呕吐等症缓解消退时间均高于观察组,两组存在显著差异($P < 0.05$)。**结论** 通过对疱疹性咽峡炎症状患儿行单磷酸阿糖腺苷治疗,可以取得较为显著的治疗成效,在治疗过程中可以有效的保障患儿的安全,并且病症消退时长较为迅速,具有临床推广意义。

【关键词】 单磷酸阿糖腺苷; 疱疹性咽峡炎; 治疗成效

【中图分类号】 R766.14 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-039-02

疱疹性咽峡炎病症在当前临床医学中是一种由于柯萨奇A组病毒^[1],从而引发的一种较为特殊的上呼吸道感染类病症类型,此种病症的病发较为迅速,并且经常产生与1-6岁年龄阶段的儿童^[2]。该病在小儿阶段尤为常见,存在一定的感染性,多发于夏秋季节,也属于病毒性咽炎的异类。当前临床医学中并未出现特效性的治疗措施。有相关研究表明通过对患儿行单磷酸阿糖腺苷治疗,可以具备较为显著的治疗成效^[3]。回顾性分析于2016年11月至2017年11月期间在我院进行治疗的100例疱疹性咽峡炎患儿作为本次研究对象,探讨单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎效临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析于2016年11月至2017年11月期间在我院进行治疗的100例疱疹性咽峡炎患儿作为本次研究对象,按照患儿的入院先后顺序将患儿分为两组,对照组和观察组(n=50例)。观察组中男性患儿28例,女性患儿22例,年龄均为1-7岁,平均年龄为(3.27±1.82)岁。对照组的患儿中男性患儿有25例,女性患儿有25例,年龄均为1-6岁,平均年龄为(3.12±1.59)岁。两组患儿的病症均表现为发热、精神不佳、呕吐、厌食等多种由于呼吸道感染的病症,在进食过程中会哭闹不止,均符合疱疹性咽峡炎病症诊断指标。所入选的患儿病情均排除感染、没有其他并发症以及对所治疗药物过敏的患儿。其两组患儿在年龄、性别、病程等一般资料军无显著差异,不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

表1: 两组患儿治疗成效相较 [例 (%)]

组别	n (例数)	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	39例 (78.00%)	10例 (20.00%)	1例 (2.00%)	49 (98.00)
对照组	50	29例 (58.00%)	14例 (28.00%)	7例 (14.00%)	45 (86.00)
χ^2		5.829	4.937	4.229	8.924
P		< 0.05	$P < 0.05$	< 0.05	$P < 0.05$

2.2 两组患儿治疗后身体症状缓解消退时间相较

表2: 两组患儿治疗后身体症状缓解消退时间相较

组别	发热	疱疹	厌食	呕吐
观察组 (n=50)	3.1±0.8	5.1±1.6	4.8±1.5	4.8±1.3
对照组 (n=50)	3.9±0.5	7.7±2.1	7.2±0.9	8.2±1.0
t	4.0134	5.4197	7.0681	8.3047
p	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

对照组患儿所产生的发热、疱疹、厌食以及呕吐等症

对照组患儿使用利巴韦林静脉注射治疗,按照1次/1d的频次注射治疗,持续治疗3-6d。观察组患儿则行浓度为0.9%的氯化钠注射液,加入规格为5-10mg/kg的单磷酸阿糖腺苷静脉注入治疗,按照1次/1d的注入频次,持续治疗3-6d。两组患儿的静脉注入速率均应当控制1-2滴/kg.min之内。与此同时还应当给予患儿服用双黄连口服液,或者在进行静脉注入时加入消炎类药物。对于持续高烧的患儿也应当给予退烧类药物进行治疗,年龄较小的患儿则应加以维生素类药物辅助治疗。

1.3 疗效评定指标

当患儿的体温已经消退恢复至正常体温,临床症状已经明显消失,并且不再出现反复性症状即为显效;当患儿的体温已经消退恢复至正常体温,但是仍然会出现反复情况,临床症状已经有所改善即为有效;当患儿持续高温不退,临床不良反应均没有任何的改善即为无效。

1.4 统计学方法

通过使用SPSS18.0软件对本次研究数据进行对比分析,计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示,使用t值进行检验,计数资料使用%表示,使用 χ^2 进行检验,以 $P < 0.05$ 存在显著差异为具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗临床成效相较

在施以不同的治疗方法之后,对照组患儿的临床治疗有效率达到86.00%观察组患儿的临床治疗有效率达到98.00%,对照组患儿的治疗有效率明显对于观察组的治疗有效率,两组存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$,如表1所示)。

缓解消退时间均高于观察组,两组存在显著差异,具有统计学意义($P < 0.05$,如表2所示)。

3 讨论

小儿疱疹性咽峡炎病症是当前临床医学中一种较为常见的儿科类病症,是由柯萨奇A类病毒所感染导致的,多发于夏秋季节。临床病症会出现高温、厌食、呕吐以及腹痛和惊厥等症^[4]。当前此种病症的特效类治疗药物仍有待研发,临床医学对于此种病症的治疗通常为休息以及抗病毒类药物治疗,绝



大多数均采用干扰素、利巴韦林、阿昔洛韦以及免疫球蛋白类药物进行治疗,对于感染较为严重的患儿适当的添加抗生素类药物。

单磷酸阿糖腺苷药物属于嘧啶拮抗类药剂,此种药物的作用机理可以直接有效的对病毒达到抑制,很大程度降低其成活性的作用^[5]。通过静脉注入患儿体内之后,可以完成迅速的药物生成,三磷酸阿糖腺苷以及二磷酸阿糖腺苷,前者可以更加有效的对 DNA 多聚酶的生成以及病毒核苷酸的还原达到有效的抑制作用,后者可以有效的抑制 DNA 末端病毒脱氧核苷转移酶的形成。达到了较为有效的抗病毒感染成效^[6]。同时有相关研究表明,单磷酸阿糖腺苷药物还能够有效的对乙型肝炎类病患者提升一定的细胞免疫功能。而本次研究结果也表明,疱疹性咽峡炎患者,通过应用单磷酸阿糖腺苷药物,取得了显著的治疗成效,且发热减退时长明显较短,由此表明该药物的临床应用有效性,但是针对此种药物应用中的抗病毒机制还亟待深入探究。利巴韦林可以有效的对患儿体内的病毒核苷酸合成进行抑制,并且通过对人体的被感染细胞抑制病毒酶合成进行抑制,同时更是对宿主类细胞产生一定的毒性反应,使得整体的不良反应相对较大。本次研究结果也表明,通过对患儿行单磷酸阿糖腺苷治疗,可以在很长一段时期内可

以有效的抑制不良反应发生率。具有较为有效的治疗成效。
综上所述,通过对疱疹性咽峡炎患儿行单磷酸阿糖腺苷治疗,可以取得较为显著的治疗成效,在治疗过程中可以有效的保障患儿的安全,并且病症消退时长较为迅速,具有临床推广意义。

参考文献:

[1] 徐元芹, 陈真真, 徐静. 单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎效果观察 [J]. 青岛大学医学院学报, 2012, 48(6):498-499.
[2] 李安辉, 梁建中, 何瑛. 注射用单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎的疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2011, 04(24):64-64.
[3] 张艳丽, 葛太岭, 袁胜男. 单磷酸阿糖腺苷联合四季抗病毒合剂治疗小儿疱疹性咽峡炎 60 例临床观察 [J]. 亚太传统医药, 2013, 9(1):138-139.
[4] 李雪梅. 热毒宁联合单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎 312 例临床分析 [J]. 医学理论与实践, 2013, 26(2):184-185.
[5] 马丽. 单磷酸阿糖腺苷在疱疹性咽峡炎治疗上体会 [J]. 中国继续医学教育, 2015(28):133-134.
[6] 郑丽华. 蒲地蓝联合注射用单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎的疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(15):134-135.

(上接第 36 页)

参考文献:

[1] 王韬. 硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压的临床疗效观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(30):31-32.
[2] 林家忠. 硝苯地平控释片联合盐酸贝那普利片治疗 60 例老年高血压疗效观察 [J]. 上海医药, 2017, 38(13):31-32+47.

(上接第 37 页)

佐辛镇痛效果、安全性强于吗啡等镇痛药物^[1];此外,相关研究还指出,由于地佐辛易吸收、起效快,在术中给予地佐辛早期镇静,其镇静效果也明显优于传统的 β 受体阻滞剂+血管扩张剂^[2]。最后,本研究的结果也证实,超前镇静组患者在 T₁、T₂、T₃、T₄ 时间点的 Riker 镇静和躁动评分 (SASC) 均明显低于对照组 (P < 0.05),这也与关于王燕等^[3]关于手术结束前 30min 静注地佐辛有助于降低全麻苏醒期躁动水平的研究结果一致。

综上,对全麻手术患者,在术中注射地佐辛有助于改善

[3] 杨绍鹏, 季芳. 硝苯地平联合贝那普利治疗老年高血压的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(04):597-601.

[4] 崔勇, 谢晓黎. 硝苯地平控释片联合贝那普利对老年高血压的治疗效果分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(03):466-467.

[5] 邓开珍. 观察硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压临床疗效 [J]. 哈尔滨医药, 2014, 34(04):285+287.

患者苏醒期躁动水平、提高手术安全性,值得临床应用。

参考文献:

[1] 赵保军, 黄佳洋. 预防应用地佐辛对扁鹊体切除手术患儿七氟醚吸入麻醉苏醒质量的影响 [J]. 武汉大学学报 (医学版), 2016, 37(6):1027-1030.
[2] 李秀芳. 地佐辛复合丙泊酚对腹腔镜阑尾切除患者苏醒期躁动的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(29):3267-3270.
[3] 王燕, 李海英. 地佐辛降低手术患者全麻苏醒期躁动的临床效果 [J]. 安徽医学, 2015, 36(11):1378-1380.

(上接第 38 页)

伴随近几年空气质量的不断下降,一些传染病大肆流行,为了能对其进行有效控制,预防接种工作的全面开展非常重要,其中 Hib 结合疫苗已广泛用于临床中。早在 20 世纪 90 年代,一些国外医学学者就已在儿童计划免疫规划中加入 Hib 结合疫苗,并对其接种予以普及性推广,到目前为止因 b 型流感嗜血杆菌导致的感染性疾病情况在一些发达国家均得到了良好控制^[4]。以往我国选应用的 Hib 结合疫苗均是国外引进而来,由于具有较好的免疫效果,以及较高的安全性,使得现在依旧用于临床中。伴随我国医疗技术水平的提升,国产 Hib 结合疫苗已在临床中广泛推广,因其价格比进口便宜,致使部分儿童家属怀疑其免疫疗效^[5]。本研究以在我市各预防接种点随机选取接种进口与国产 Hib 结合疫苗的 268 例 ≤ 5 岁小儿为观察对象,临床依照疫苗厂家的不同将其分为接种国产 Hib 结合疫苗的对照组,以及接种进口 Hib 结合疫苗的研究组,从 2 结果中得出,对照组和研究组儿童副反应发生率情况比较,组间差异性无统计学意义 (P > 0.05),说明进口和国产 Hib

结合疫苗的副反应发生率均低,具有较好的临床应用价值。

总之,无论是进口或者国产 Hib 结合疫苗,接种后副反应少,其安全性都相对较高;由于国产疫苗价格比较便宜,因此更推荐选用国产 Hib 结合疫苗。

参考文献:

[1] 高君, 张晋琳, 马福宝, 等. 2008-2014 年江苏省 b 型流感嗜血杆菌疫苗预防接种不良反应监测分析 [J]. 现代预防医学, 2016, 43(4):722-726.
[2] 汪志国, 马福宝, 张晋琳, 等. 基于预防接种信息管理系统 b 型流感嗜血杆菌结合疫苗上市后安全性评价 [J]. 中华预防医学杂志, 2015, 49(6):475-480.
[3] 杨焯, 廖丹, 谢姗姗, 等. b 型流感嗜血杆菌结合疫苗中蔗糖含量检测方法的建立及验证 [J]. 中国生物制品学杂志, 2015, 28(4):411-413.
[4] 孙述学, 陈中伟, 穆姗姗, 等. 不同分子大小 b 型流感嗜血杆菌结合物免疫原性的比较 [J]. 中国生物制品学杂志, 2017, 30(3):229-233.