



复方甘草酸苷联合阿昔洛韦治疗小儿传染性单核细胞增多症的临床观察

汤青华 (南县妇幼保健计划生育服务中心 湖南益阳 413200)

摘要: **目的** 观察和分析复方甘草酸苷联合阿昔洛韦治疗小儿传染性单核细胞增多症的临床疗效。**方法** 抽取本院 100 例小儿传染性单核细胞增多症患者进行此次研究, 将患者分为研究组与对照组, 两组中各有 50 例。对照组患者采用阿昔洛韦进行治疗, 研究组的患者采用复方甘草酸苷联合阿昔洛韦进行治疗。观察两组患者的治疗效果并进行对比。**结果** 研究组患者的临床症状改善时间均明显的短于对照组, 两组之间存在较为显著的差异 ($P < 0.05$)。**结论** 针对小儿传染性单核细胞增多症患者采用复方甘草酸苷联合阿昔洛韦治疗的效果较为显著, 能够有效缩短患者的临床症状恢复时间, 具有很高的应用价值, 值得广泛应用。

关键词: 复方甘草酸苷 阿昔洛韦 小儿传染性单核细胞增多症

中图分类号: R725.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-079-01

传染性单核细胞增多症在临床上较为多见, 属于一种传染性疾病, 一般在小儿群体中比较多发, 属疱疹病毒属, 病情严重的话会使患者出现恶性嗜血细胞综合征以及恶性淋巴瘤^[1]。对儿童的健康发育和成长造成重要的影响。该疾病相对来说较为复杂, 临床上采用抗病毒药物对其进行治疗, 治疗效果一般, 并且具有一定的反复性。本文对我院收治的 100 例小儿传染性单核细胞增多症患者中 50 例采用复方甘草酸苷联合阿昔洛韦治疗的效果进行观察和分析, 详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2015 年 3 月到 2016 年 12 月之间本院接受诊治的 100 例小儿传染性单核细胞增多症患者选取为对象进行研究和对比, 所有的患者均符合临床上小儿传染性单核细胞增多症的相关诊断标准, 将患有严重的肝、心、肾等系统性疾病的患者予以排除。将患者分为研究组与对照组, 两组中各有 50 例, 在研究组中有男 28 例, 女 22 例, 年龄最小的为 4 岁, 年龄最大的为 13 岁, 平均年龄为 (8.6 ± 1.4) 岁; 在对照组中有男 30 例, 女 20 例, 年龄最小的为 3 岁, 年龄最大的为 14 岁, 平均年龄为 (8.9 ± 1.7) 岁; 两组患者之间年龄以及性别等相关的基础资料对比没有明显的差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

表 1: 两组患者的临床症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	淋巴结缩小时间	变异淋巴细胞减少时间	肝脾回缩时间	肝功能恢复时间	平均住院天数
研究组	50	7.3 ± 3.0	9.3 ± 3.4	6.3 ± 4.0	14.3 ± 5.4	12.0 ± 4.1
对照组	50	14.6 ± 6.2	13.5 ± 8.0	12.4 ± 8.6	21.3 ± 6.5	17.8 ± 5.4

研究组患者的淋巴结缩小时间、变异淋巴细胞减少时间、肝脾回缩时间、肝功能恢复时间以及平均住院天数均明显的少于对照组患者, 组间相对比有较为明显的差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

3 讨论

传染性单核细胞增多症的发病率在近年来一直呈现出不断上升的趋势。患者的身体免疫功能发生紊乱使引起患者的器官组织损伤的主要因素^[2]。临床上采用抗病毒药物治疗的效果并不理想, 患者在治疗后往往会反复发作。因此, 临床上逐渐开始使用中药制剂与抗病毒药物联合使用治疗, 临床疗效相对较为显著。

复方甘草酸苷属于一种复方制剂, 含有 2.0% 的甘氨酸, 能够对肝脏谷胱甘肽的合成起到一定的促进作用, 使其水溶性增强, 同时也能够促进患者的胆汁排泄, 使患者体内存在的甘氨酸受体在结合之后充分的发挥其抗氧化自由基与抗炎的作用。针对乙醇可能会对肝脏造成的损伤而起到一定的抑制作用, 此外也具有一定程度上的抗肝纤维化的作用。复方甘草酸苷中含有 0.1% 的半胱氨酸可以生成谷胱甘肽, 具有一定的抗氧化解毒的作用, 同时还能够生成牛磺酸与硫酸根, 与毒物与胆汁酸等相结合之后, 对患者的胆汁排泄同样具有一定的促进作用。此外复方甘草酸苷中所含有的 0.2% 发热甘草酸苷可以通过 T 细胞活化起到调节的作用, 具有天然的杀伤细胞的活化作用, 对病毒的增殖有很强的抑制作用, 同时还能够对患者的肝纤维化起到一定的预防作用, 并且保护患者的肝细胞膜^[3]。而阿昔洛韦则属于一种临床

关的基础资料对比没有明显的差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

研究组的患者采用复方甘草酸苷联合阿昔洛韦进行治疗, 每次使用复方甘草酸苷的剂量为 3ml/kg, 每天用药 1 次, 阿昔洛韦每次的用药剂量为 5mg/kg, 每隔 12 小时用药 1 次, 两种药物用药的方式均为静脉滴注。对照组患者单纯的采用阿昔洛韦进行治疗, 用药的方式与剂量均与研究组相同。两组患者的治疗时间均为 2 周。

1.3 统计学分析

将得到的所有数据采用 SPSS17.0 的统计学软件对其进行分析研究, 计量资料、组间的比较和计数资料将分别选用 t 与 χ^2 来进行检验, 计数资料用率 (百分比) 的方式来表达, 主要临床症状的评分采用 $\bar{x} \pm s$ 的形式来表示, $P < 0.05$ 表示其差异具有统计学的意义。

1.4 观察指标

对两组患者的临床症状消失的时间进行观察, 主要包括: 淋巴结缩小时间、变异淋巴细胞减少时间、肝脾回缩时间、肝功能恢复时间, 并对两组患者的平均住院天数做详细的记录。

2 结果

上常用的抗病毒药物, 与复方甘草酸苷联合使用治疗小儿传染性单核细胞增多症的疗效会更加显著, 本次研究结果显示, 采用复方甘草酸苷联合阿昔洛韦治疗的研究患者的淋巴结缩小时间、变异淋巴细胞减少时间、肝脾回缩时间、肝功能恢复时间以及平均住院天数均明显的少于单纯使用阿昔洛韦治疗的对照组患者, 组间相对比有较为明显的差异 ($P < 0.05$)。这证明采用复方甘草酸苷与阿昔洛韦治疗的效果比单纯采用阿昔洛韦治疗的效果更为良好, 相对来说能够使患者的临床症状消失缩短, 同时患者的住院时间也有明显的减少, 患者可以加快病情恢复, 提高治疗效果, 改善患者的生活质量。

综上所述, 针对小儿传染性单核细胞增多症患者采用复方甘草酸苷联合阿昔洛韦治疗的效果较为显著, 能够有效缩短患者的临床症状恢复时间, 减少患者的住院时间, 促进患者的病情康复, 具有很高的应用价值, 值得广泛应用。

参考文献

- [1] 余淋. 阿昔洛韦联合喜炎平治疗小儿传染性单核细胞增多症的临床疗效分析 [J]. 吉林医学, 2016, 12(02):408-409.
- [2] 张俭. 异甘草酸镁联合单磷酸阿糖腺苷治疗成人传染性单核细胞增多症的疗效分析 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2015, 23(02):171-173.
- [3] 齐涛涛. 阿昔洛韦静脉滴注联合干扰素雾化吸入治疗小儿 EB 病毒感染的临床疗效分析 [J]. 中外医疗, 2014, 30(22):144-145.