

# 丙种球蛋白联合常规抗病毒治疗小儿病毒性脑炎的效果分析

黄琳

湖南省邵阳学院附属第二医院 422000

**【摘要】目的** 探究丙种球蛋白联合常规抗病毒治疗小儿病毒性脑炎的效果。**方法** 抽取我院在2017年4月-2018年4月期间,收治的60例小儿病毒性脑炎患儿作为观察对象,将患儿随机分为治疗组及对照组,每组30例;对照组常规抗病毒治疗,治疗组在使用常规抗病毒治疗的基础上联合使用丙种球蛋白治疗。分别观察两组患儿的治疗效果和不良反应发生情况。**结果** 治疗组患者的治疗总有效率(93.3%)显著高于对照组(70.0%),两组间比较的结果具有统计学意义( $P < 0.05$ ),治疗组患儿的不良反应发生率较低,对照组较高( $P < 0.05$ )。**结论** 丙种球蛋白联合常规抗病毒治疗小儿病毒性脑炎时,可帮助患儿缓解病情,提升治疗有效率,患儿在治疗后出现不良反应的情况也较少,整体的康复情况理想,治疗的安全性和可行性高,值得推广。

**【关键词】** 丙种球蛋白; 常规抗病毒治疗; 小儿病毒性脑炎; 效果

**【中图分类号】** R725.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 11-135-01

小儿病毒性脑炎是幼儿较为常见的疾病,会对患儿的身体健康和生长发育造成较大影响<sup>[1]</sup>。本次研究中,抽取我院在2017年4月-2018年4月期间,收治的60例小儿病毒性脑炎患儿作为观察对象,将患儿分为两组后,通过组间实验对比分析来探究丙种球蛋白联合常规抗病毒治疗小儿病毒性脑炎的效果,详细如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次实验研究中,抽取我院在2017年4月-2018年4月期间,收治的60例小儿病毒性脑炎患儿作为观察对象,在选取人员时均征得了病人和其家属的同意,并签订了实验知情书,实验进行时符合相关的伦理学标准。根据患儿入院号单双数来进行分组处理(单号治疗组,双号对照组),对照组中男性16例,女性14例,年龄1-4岁,平均年龄(2.50±0.60)岁;治疗组中男性17例,女性13例,年龄2-5岁,平均年龄(3.50±0.45)岁。所选取的患儿在性别、年龄等一般资料方面差异不明显( $P > 0.05$ ),该实验可行。

### 1.2 纳入标准和排除标准

**纳入标准:** ①无智力障碍、能准确接受实验观察的患儿; ②自愿参与到实验中的患儿; ③患儿知情同意,签署知情同意书,并有较好的依从性。④研究经医学伦理委员会审查并批准。**排除标准:** ①合并有严重肝、肾功能障碍; ②中途转院或停止接受实验观察的患儿; ③存在智力障碍的患儿; ④患有恶性肿瘤患儿。⑤出血倾向者或已接受其他手术治疗的患儿。

### 1.3 方法

对照组常规抗病毒治疗,包括止痉、降颅压、抗病毒等治疗。治疗组在使用常规抗病毒治疗的基础上联合使用丙种球蛋白治疗。给予患儿静脉滴注丙种球蛋白,剂量为0.4g/(kg·d),连续静滴5d,治疗过程中密切观察患儿临床体质变化情况。

### 1.4 观察指标

分别观察两组患儿的治疗效果和不良反应发生情况。治疗效果分为显效(患儿的发热、恶心、惊厥、意识障碍等症状基本消失)、有效(患儿的发热、恶心、惊厥、意识障碍等症状得到了一定的改善,但还需继续观察)、无效(患儿的病情没有任何改善或者出现了恶化的情况)。对比两组患者的治疗总有效率(显效率+有效率);不良反应:治疗后对患儿进行为期30d的跟踪随访,记录对比两组患儿不良反应发生率。

### 1.5 统计学处理

本次研究中的数据均采用SPSS20.0软件进行分析处理,性别占比、治疗总有效率等计数资料以百分率表示,将均数±标准差作为计量资料(平均年龄等)的表示方法,t作为组间数据进行检验。进行比较后得出P,当 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿治疗效果比较

治疗组患儿的治疗总有效率(93.3%)显著高于对照组(70.0%),两组间比较的结果具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1: 两组患儿治疗效果比较 [n(%)]

| 组别         | 显效        | 有效        | 无效       | 总满意度      |
|------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| 治疗组 (n=30) | 21 (70.0) | 7 (23.3)  | 2 (6.7)  | 28 (93.3) |
| 对照组 (n=30) | 11 (36.7) | 10 (33.3) | 9 (30.0) | 21 (70.0) |
| $\chi^2$   | —         | —         | —        | 10.6667   |
| P          | —         | —         | —        | < 0.05    |

### 2.2 两组患儿不良反应发生情况比较

治疗组中有3例患儿出现了发热、头痛等不良反应,占10.0%,对照组中出现上述不良反应的有9例,占30.0%,治疗组患儿的不良反应发生率明显更低,两组比较的结果差异明显( $\chi^2=3.1362$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

小儿病毒性脑炎是导致幼儿死亡的重要疾病之一,患儿的临床症状主要表现为发热、恶心、惊厥、意识障碍等情况,大多数小儿病毒性脑炎是由于肠道病毒感染引起<sup>[2-3]</sup>,导致病毒侵犯到脑膜或脑实质,进而出现了病毒性脑炎的情况。小儿病毒性脑炎如果没有及时进行治疗,可能引起许多并发症,严重的还可能危及患儿生命,需要引起高度重视<sup>[4]</sup>。本次研究中,抽取我院收治的60例小儿病毒性脑炎患儿作为观察对象,将患儿分为两组后,通过组间实验对比分析来探究丙种球蛋白联合常规抗病毒治疗小儿病毒性脑炎的效果,结合实验观察的结果,结合使用丙种球蛋白的患儿,治疗有效率达到93.3%,并且患儿在后期出现不良反应的情况也较少,仅有10%出现了不良反应,治疗的安全性高。综上所述,丙种球蛋白联合常规抗病毒治疗小儿病毒性脑炎时,可帮助患儿缓解病情,提升治疗有效率,患儿在治疗后出现不良反应的情况也较少,整体的康复情况理想,治疗的安全性和可行性高,值得推广。

## 参考文献

- [1] 陈光营. 丙种球蛋白联合甲基强的松龙在重症病毒性小儿脑炎治疗中的临床效果[J]. 中外医疗, 2018, 37(20):115-116+119.
- [2] 许晓琳, 孙玉敏, 李琛, 杨栋梁. 热毒宁联合丙种球蛋白治疗对重症病毒性脑炎患儿神经元特异性烯醇化酶和脑型肌酸激酶含量的影响[J]. 安徽医药, 2018, 22(05):951-953.
- [3] 罗亚辉, 廖志雄, 向荣梅, 喻霞, 徐之良. 丙种球蛋白联合亚低温对病毒性脑炎患儿血清sVCAM-1、MBP、PCT及神经功能的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(07):959-962.
- [4] 高颂轶, 党清华, 高小倩, 孙艳, 赵文静. 更昔洛韦分别联合神经节苷脂和丙种球蛋白治疗小儿病毒性脑炎的临床疗效研究[J]. 药物评价研究, 2017, 40(03):373-376.