

· 临床研究报道 ·

更昔洛韦治疗小儿传染性单核细胞 增多症临床疗效分析

张国元, 黄榕, 杨于嘉

(中南大学湘雅医院儿科, 湖南 长沙 410008)

[摘要] 目的 观察更昔洛韦治疗小儿传染性单核细胞增多症的临床效果。方法 将42例病例随机分为更昔洛韦治疗组和对照组, 然后进行临床观察。结果 治疗组白细胞总数及异型淋巴细胞恢复正常时间、平均住院日、体温降至正常时间、肝脾淋巴结缩小时间均明显缩短, 与对照组相比差异有显著性意义。结论 更昔洛韦治疗小儿传染性单核细胞增多症能明显提高疗效。

[关键词] 传染性单核细胞增多症; 更昔洛韦

[中图分类号] R512.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2001)06-0691-02

传染性单核细胞增多症(IM)是由EB病毒感染引起的单核-巨噬细胞系统急性增生性传染病, 全年均可发病, 儿童期易感, 抗生素治疗无效, 为了提高本病疗效, 我们采用更昔洛韦治疗IM患儿, 疗效显著, 现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

1999年至2001年2年间在我科住院的IM病人42例, 随机分成更昔洛韦治疗组和对照组, 更昔洛韦治疗组20例, 其中男13例, 女7例, 年龄8月~13岁, 平均年龄4.7岁, 住院前病程1~30 d, 平均9.9 d; 对照组22例, 其中男14例, 女8例, 年龄6月~8岁, 平均年龄4.3岁, 住院前病程2~30 d, 平均10.3 d, 两组在性别、年龄、住院前病程等方面均无统计学差别。

1.2 诊断标准

全部病例均按以下诊断标准执行^[1]: ①临床表现: 发热、咽峡炎、淋巴结肿大、肝脾肿大; ②外周血

异型淋巴细胞占白细胞总数的10%以上; ③血清嗜异性凝集试验阳性; ④EB病毒抗体阳性。符合第①项, 再具备其他3项中的任何一项即可诊断。

1.3 治疗方法

治疗组应用更昔洛韦10 mg/kg, 稀释成0.5~1 mg/ml的浓度, 每日1次, 缓慢静脉滴注(不少于1 h), 疗程5~10 d, 对照组不用更昔洛韦, 而用其他抗病毒药物治疗, 两组均可使用对症治疗药物及酌情使用抗生素。

1.4 统计学处理

所有数据均用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组内两样本均数的比较用 t 或 χ^2 检验。

2 结果

治疗组发热、浅表淋巴结肿大、肝脾肿大的持续时间、住院天数均较对照组明显缩短, 有显著性意义($P < 0.05$), 咽炎持续时间亦较对照组缩短, 但差异无显著性($P > 0.05$), 见表1。

表1 两组IM患儿主要临床表现好转时间比较

(d)

组别	住院时间	体温降至正常	淋巴结肿大	肝肿大	脾肿大	咽峡炎
对照组	12.31 ± 6.03	5.22 ± 4.17	10.11 ± 4.65	8.07 ± 3.10	8.42 ± 4.19	10.06 ± 4.44
治疗组	9.95 ± 3.03	2.89 ± 3.14	8.44 ± 3.84	5.54 ± 2.90	6.09 ± 4.06	8.13 ± 2.53
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.01	>0.05

收稿日期: 2001-08-25; [修回日期] 2001-10-10

作者简介: 张国元(1965-), 男, 硕士, 主治医师。

两组治疗1周后复查外周血象,白细胞总数 $>10.0 \times 10^9/L$ 、异型淋巴细胞 $>10\%$ 的病例降至正常范围的百分率见表2,由表可知,治疗组白细胞总数和异型淋巴细胞下降均较对照组快,差异有显著性($P < 0.05$)。

表2 两组IM患儿治疗1周后白细胞降至正常比较

组别	白细胞总数		异型淋巴细胞	
	正常例数	百分率	正常例数	百分率
对照组	7/14	50.00	5/12	41.67
治疗组	13/15	86.67	11/13	84.62
P	<0.05		<0.05	

3 讨论

IM是由EB病毒感染引起的一种全身免疫性异常疾病。EB病毒为DNA病毒,具有明显的嗜淋巴组织性,国外对IM的T细胞亚群研究表明,急性期CD4下降,CD8增高,CD4/CD8比值下降^[2],导致免疫系统被活化,引起白细胞总数增高,分类以淋巴细胞为主,并出现异型淋巴细胞,临床表现为富含淋巴组织的肝、脾、浅表淋巴结肿大、咽峡炎。有人曾用无环鸟苷治疗IM患儿,能明显缩短发热时间^[3]。更昔洛韦化学名丙氧鸟苷,是阿昔洛韦类似药物,且具有较无环鸟苷更广谱、更强的抗病毒作用。药理作用上,更昔洛韦是一种抗DNA病毒药

物,通过病毒特异性胸腺嘧啶核苷激酶被磷酸化,然后选择性抑制病毒DNA的合成^[4]。对疱疹病毒科的HBV, ADV, VZV, CMV和HSV均有较强的作用。

由于更昔洛韦对病毒感染的淋巴细胞有高度亲和性,故能明显缩短白细胞总数及异型淋巴细胞恢复时间,本研究表明能明显缩短平均住院时间,缩短2.36d,差异有显著性意义;明显缩短体温下降至正常、肝、脾、淋巴结缩小时间,差异亦有显著性意义。咽峡炎好转时间虽然较对照组缩短,但统计学差异无显著性,可能与病例较少有关。更昔洛韦滴注过快可引起心悸、头痛、呕吐等副作用,肝肾功能损害者应减量,由于本组资料用药时间较短,未出现明显的白细胞及血小板下降等副作用,但应用时应引起注意。

【参考文献】

- [1] 吴瑞萍,胡亚美,江毅芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1996, 816-820.
- [2] Motohashi T. Serum soluble CD2, CD4 and CD8 levels in infectious mononucleosis [J]. Arcruigi, 1993, 42(8): 926-928.
- [3] 程燕容,董立忠. 无环鸟苷治疗传染性单核细胞增多症的临床效果[J]. 国外医学儿科学分册, 1997, 24(5): 272.
- [4] Elion GB, Furman PA, Fyfe JA, et al. The selectivity of action of an antitherapeutic agent, 9-(α -hydroxyethoxymethyl) guanine [J]. Rev Med Virol, 1999, 9(3): 147-152.

(本文编辑:吉耕中)

全国第四届儿童发育与临床学术研讨会 暨婴幼儿早期教育和高危儿早期干预学习班通知

中国优生优育协会儿童发育专业委员会于2002年9月15~19日在九江召开此会。该会已列入国家级继续教育项目。会间特邀两位欧洲脑瘫专家作专题讲演,并请国内著名学前教育和心理专家作专题报告,早期教育几种模式介绍。现进行会议征文,内容包括窒息新生儿及早产儿的抢救,缺氧缺血性脑病诊治,新生儿行为能力测查的应用,围产和环境高危因素对儿童发育的影响,0~6岁儿童早期教育和早期干预,儿童心理卫生问题及治疗,小儿营养、生长与生长障碍等。以论文、综述、工作总结等形式投稿(全文和400字内摘要各一份)。论文将在中国优生优育杂志增刊上发表。截稿日期:2002年6月31日。稿件寄至北京月坛南街1号首都儿科研究所专家门诊部鲍秀兰、孙淑英收。邮编:100045。无文章参加学习者联系地址同上。