

大剂量丙种球蛋白治疗新生儿 ABO 溶血病疗效观察

刘娜娜

(天津市静海县医院 天津 301600)

关键词:丙球蛋白;新生儿;ABO 溶血

中图分类号:R 722.18

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.04.047

新生儿 ABO 溶血病 (ABO-HDN) 是新生儿母 婴血型不合引起的同族免疫性溶血,是早期高胆红 素血症的重要原因之一,严重病例可以出现重度黄 疸、贫血及胆红素脑病,甚至死亡,因此需早期积极 治疗。我院应用静脉注射大剂量丙种球蛋白 (IVIG) 进行治疗,取得满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 病例资料 选择我院儿科 2007 年 1 月~2011 年 10 月收治的 41 例新生儿 ABO 溶血病患者,其 诊断符合《实用儿科学》第 7 版新生儿 ABO 溶血病 诊断标准^[1],且除外 Rh 溶血及败血症、G6PD 缺乏 症、肝炎综合征、胆道闭锁、消化道畸形等其他疾 病的患儿。将其随机分为两组:治疗组 20 例,男 12 例,女 8 例;1~2 d 10 例,2~3 d 10 例;体重 <2 500 g

8 例;>2 500 g 12 例;胎龄 <37 周 7 例,>37 周 13 例;24 h 内出现黄疸 8 例;48 h 内出现 6 例,48 h 后 出现 6 例。对照组 21 例,男 15 例,女 6 例;1~2 d 9 例,2~3 d 12 例;体重 <2 500 g 7 例,>2 500 g 14 例; 胎龄 <37 周 6 例,>37 周 15 例;24 h 内出现黄疸 12 例,48 h 内出现 6 例,48 h 后出现 3 例。治疗前血清 总胆红素 (TBIL) 治疗组为 (245.01± 84.5) μmol/L, 对照组为 (242.05± 80.0) μmol/L。两组一般资料经 统计学处理差异均无显著性 (P>0.05), 具有可比 性。

1.2 治疗方法 入院后两组均给予双面蓝光照射 治疗,口服思密达及贝飞达,调节肠道菌群,同时口 服因蓝光照射同时分解的核黄素,并给予补液,保 证机体液量及能量的摄入,血胆红素 >257 μmol/L 气管哮喘采用以激素为主的综合治疗,由于许多 人对激素的认识存在误区,害怕长时间应用会产生 副作用;同时吸入治疗较口服用药麻烦,因而依从性 差。由于白三烯在哮喘发病中所具有的重要作用, 因此其受体拮抗剂对哮喘的治疗作用日益受到临 床重视。孟鲁斯特钠 (顺尔宁) 为白三烯受体拮抗 剂,其主要作用包括:(1) 减轻气道炎症性细胞浸 润;(2) 降低气道高反应性;(3) 舒张支气管平滑肌 等^[4]。

通过对以上病例的观察与分析,笔者认为孟鲁 斯特钠治疗小儿 CVA 疗效显著,总有效率达 88.9%,对无效病例考虑可能有多种炎症介质参与, 需用糖皮质激素治疗,或需要进一步检查,是否合 并有其他疾病。孟鲁斯特钠治疗小儿 CVA 每天仅 给药 1 次,依从性好,临床应用不良反应发生率低, 耐受性好,有利于病情的控制,有利于患儿的身心 健康。

参考文献

[1]陆权.解读《儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(试行)》[J].临床儿科杂 志,2008,26(3):262-264
[2]中华医学会儿科学分会呼吸学组.儿童支气管哮喘防治常规(试 行)[J].中华儿科杂志,2004,42(2):100-106
[3]黄彦敏,蒋瑾瑾,钱熾.白三烯与各系统疾病关系研究进展[J].临床 儿科杂志,2008,26(7):633-636
[4]乔红梅,鲁继荣,成焕吉,等.白三烯受体拮抗剂对哮喘大鼠基质金 属蛋白酶-9 及其抑制剂表达的影响[J].临床儿科杂志,2006,24(8): 677-680

(收稿日期: 2012-05-28)

表 1 72 例 CVA 临床资料 例

	阳性	阴性
婴儿期喘息性支气管疾病	38	34
湿疹、过敏性鼻炎等	47	25
家族史	29	43
外周血嗜酸性粒细胞≥4%	32	40
血清 IgE	45	27
过敏原检测	43	29
肺部纹理增粗	24	48

表 2 各组疗效比较 例

	n	显效	有效	无效
重度组	15	8	4	3
中度组	18	12	4	2
轻度组	39	31	5	3
合计	72	51	13	8

3 讨论

CVA 在小儿任何年龄皆可发病,但学龄前和学 龄期儿童多见,是一种隐匿性哮喘,以慢性咳嗽为 唯一表现。其临床特征如下:(1) 咳嗽持续大于 4 周,常在夜间和或清晨发作或加重,以干咳为主; (2) 临床无感染征象,或经较长时间抗生素治疗无 效;(3) 抗哮喘药物诊断性治疗有效;(4) 排除其他 原因引起的慢性咳嗽;(5) 支气管激发试验阳性。作 为基层医院的儿科医师一定要提高 CVA 的诊断水 平。目前认为 CVA 的发病机制与哮喘相同,其病理 生理改变是以慢性气道炎症反应及气道的高反应 为特点。研究发现白三烯是支气管哮喘发病过程中 重要的炎症介质,其可促进炎症细胞在气道的聚 集,引起平滑肌收缩、黏液分泌增加及血管通透性 增加,促进气道重塑,引起气道高反应性^[3]。目前支

免疫球蛋白佐治重症新生儿高间接胆红素血症疗效观察

刘小慧¹ 王黎玲²

(1 江西省泰和县人民医院 泰和 343700; 2 江西省泰和县计划生育指导站 泰和 343700)

关键词: 免疫球蛋白; 重症新生儿高间接胆红素血症; 疗效

中图分类号: R 722.17

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2012.04.048

新生儿高间接胆红素血症是新生儿时期的常见疾病, 可见于 50% 左右的足月儿及 80% 以上的早产儿, 占住院新生儿的 40% 左右, 国内有报道其发病率占新生儿常见疾病的首位^[1]。近几年新生儿高间接胆红素血症患儿不断增多, 且入院时总胆红素水平居高不下, 如不及时控制病情, 很可能出现胆红素脑病。笔者选择总胆红素水平较高的患儿为对象, 探讨静脉用人免疫球蛋白的疗效。

1 临床资料

1.1 一般资料 根据《实用新生儿学》^[2]第 3 版病理学黄疸诊断标准, 选择 2007 年 1 月~2011 年 12 月在我院住院治疗的高间接胆红素血症新生儿 96 例, 男 66 例, 女 30 例, 日龄 1~23 d, 胎龄 37~41 周, 出生体重 2.5~4.0 kg, 入院时血清总胆红素浓度 342.23~459.00 $\mu\text{mol/L}$, 直接胆红素、肝功能正常, 无

1.3 统计学方法 采用 *t* 检验及相关分析。

1.4 结果 见表 1。治疗组较对照组黄疸消退明显, 差异有显著性($P<0.05$)。治疗组患儿皮肤黄疸消退时间为(3.64 $\pm$ 1.4) d, 对照组为(7.14 $\pm$ 1.8) d, 治疗组较对照组明显缩短, 差异有显著性($P<0.05$)。两组均未出现胆红素脑病及需要换血治疗者, 但对照组有 2 例患儿家属自动转至上级医院治疗。

表 1 两组治疗前后血清总胆红素水平比较 ($\bar{X} \pm S$) $\mu\text{mol/L}$

组别	n	治疗前	治疗后 48 h	治疗后 72 h
治疗组	20	245.01 $\pm$ 84.5	170.01 $\pm$ 64.5	125.50 $\pm$ 50.6
对照组	21	242.05 $\pm$ 80.0	180.03 $\pm$ 75.0	160.80 $\pm$ 66.3

2 讨论

ABO-HDN 是由血型抗原免疫后引起的同族溶血性疾病, 靶细胞为胎儿或新生儿红细胞, 致敏的红细胞外覆盖有 IgG 抗体, 其效应细胞为大颗粒淋巴细胞中的杀伤细胞, 杀伤细胞的 Fc-IgG 受体与致敏红细胞 IgG 抗体结合可导致红细胞死亡及溶血。由于新生儿胆红素代谢功能不足, 溶血后易出现高胆红素血症, 甚至引起胆红素脑病, 因此, 快速有效

明显溶血、感染、遗传代谢性疾病, 随机分为两组。治疗组 48 例, 治疗前血清总胆红素为 (393.67 $\pm$ 51.44) $\mu\text{mol/L}$, 对照组 48 例, 治疗前血清总胆红素为 (398.27 $\pm$ 49.73) $\mu\text{mol/L}$, 两组患儿均为母乳喂养, 两组病例日龄、胎龄、出生体重、性别、治疗前血清胆红素水平, 经统计学处理均无显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组给予双面蓝光、白蛋白(1.0 g/kg)及常规支持对症治疗, 治疗组在对照组治疗基础上加用静注人免疫球蛋白(国药准字 S10980010) 0.4~0.6 g/kg 于 4~6 h 内静脉滴入, 连用 2 d。两组均依血清胆红素水平确定蓝光照射时间, 如血清总胆红素 >342 $\mu\text{mol/L}$ 或每天升高 >85.5 $\mu\text{mol/L}$ 则予 24 h 不间断照射, 否则给予 12~18 h 间断照射, 总胆红素下降至 136.8 $\mu\text{mol/L}$ 以下停止光疗。

地控制溶血、降低血中胆红素的浓度是治疗 ABO-HDN 的关键。静注大剂量的丙种球蛋白可阻断单核巨噬细胞系统的 Fc 受体, 使致敏红细胞延迟破坏, 且输入的 IgG 可与免疫性抗体竞争与红细胞的结合, 使红细胞不被致敏, 从而阻断溶血过程, 减少红细胞破坏, 使胆红素产生减少^[2-3]。尽管换血治疗疗效确切, 但费用高, 并发症多, 在大型抢救中心开展得比较好, 但目前新生儿高胆红素血症进行换血治疗的合理标准还存在争议^[4]。本研究中治疗组病例经过静脉滴注大剂量丙种球蛋白治疗后, 48 h、72 h 血清总胆红素水平较对照组明显降低, 皮肤黄疸消退时间比对照组明显缩短, 而且未发现不良反应。所以大剂量静脉滴注丙种球蛋白治疗新生儿 ABO 溶血病, 能迅速降低血清胆红素水平, 缩短病程, 疗效肯定, 值得临床推广应用。

参考文献

[1]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,2005.477-478
[2]李冬梅,刘晋华,蔡大伟,等.静脉用免疫球蛋白在儿科临床应用进展[J].儿科药理学杂志,2004,10(1):14
[3]Alpay F,Sarici SU,Okutan V,et al.High dose intravenous immunoglobulin therapy in neonatal immune haemolytic jaundice[J].Acta Pediatr,1999,88:216-219
[4]李锐钦,邓皓辉,邝玉子,等.外周动静脉同步换血量与胆红素水平关系的研究[J].中国实用儿科杂志,2001,16(11):660-662

(收稿日期: 2012-02-24)