

制呼吸道炎症,对于支气管痉挛等症状具有良好的缓解作用,对于感染性喉炎具有良好的治疗效果。布地奈德混悬液作为一种新型吸入糖皮质激素,具有强大的抗炎和抗变态反应作用。局部抗炎活性是可的松的 1 000 倍。其化学结构与既往使用的地塞米松和泼尼松比较,最大区别是内固醇结构 D 环上引入了亲脂性基因,增强了亲脂能力。这一取代导致他的药理效应具有以下特点:对糖皮质激素受体亲和力增强,并延长了占领受体时间;局部抗炎作用明显增强;与肝微粒体亲和力增加,首过代谢率增高;局部沉积率增加。

本研究结果显示:研究组治疗总有效率明显高于对照组,差异有显著统计学意义。提示在基础治疗的同时进行密集使用布地奈德雾化治疗后危重型感染性喉炎患儿的临床症状得到明显改善,治疗总有效率明显高于常规治疗方案,有利于改善儿童的

日常生活质量。同时因急性感染性喉炎患儿多为 5 岁以下,正处于生长发育的关键时期,快速有效缓解病情有助于日常营养的正常摄入,保证身体的正常生长发育。本次研究结论与国内相关报道基本一致^[9]。综上所述,密集使用布地奈德雾化治疗急性感染性喉炎危重型与常规治疗相比,临床治疗效果较好,临床上可以广泛应用密集使用布地奈德雾化治疗急性感染性喉炎危重型。

参考文献

- [1]方识进.布地奈德联合盐酸肾上腺素雾化吸入治疗小儿急性感染性喉炎的疗效观察[J].安徽医药,2014,18(4):738-740
- [2]陈维爱.两种不同方法对小儿急性感染性喉炎的疗效分析[J].吉林医学,2015,36(6):1177
- [3]赵明德.布地奈德雾化吸入治疗小儿轻度急性感染性喉炎的临床疗效观察[J].儿科药理学杂志,2012,18(7):26-28
- [4]Hirschheimer M,Silva PS,Giudici R,et al.Simultaneous viral infection and childhood bronchiolitis obliterans[J].Braz J Infect Dis,2002,6(3):146-148
- [5]周格.布地奈德不同雾化吸入对闭塞性细支气管炎儿童患儿的疗效评价[J].抗感染药理学,2015,10(2):293-294

(收稿日期:2017-02-09)

潮州地区 2 320 例新生儿 α -地中海贫血基因检测分析

陈宜升 蔡桂花

(广东省潮州市妇幼保健院儿科 潮州 521000)

摘要:目的:检测潮州地区 2 320 例新生儿 α -地中海贫血基因携带情况,分析基因类型及分布特征。方法:对 2014 年 6 月~2015 年 4 月在本院出生的 2 320 例新生儿进行 α -地中海贫血筛查。采集新生儿足跟血制成干血斑滤纸片,送广东省妇幼保健院医学遗传中心(地中海贫血诊断中心),采用 PCR-杂交法对本标本进行检测。结果:筛查干血斑滤纸片共 2 320 例,确诊 α -地中海贫血 160 例,其中 2 例合并 β -地中海贫血,检出率 6.9%。结论:(1)潮州地区 α -地中海贫血发生率低于南宁、阳江、梅州,但还需注重加强筛查及防治;(2)新生儿干血斑滤纸片筛查地中海贫血基因技术,操作方便,费用相对较低,可作为常规筛检方法,尤其适用于基层单位,且广泛开展新生儿血红蛋白病筛查,对优生优育,提高人口素质具有重要意义。

关键词: α -地中海贫血;足跟血;PCR-杂交法;干血斑滤纸片

中图分类号:R722.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.053

α -地中海贫血是由 α -珠蛋白基因的缺失或突变功能障碍所导致,造成 α -珠蛋白合成量下降,导致无效造血及红细胞破坏,根据突变类型分为缺失型和非缺失型两种,是世界范围内较为常见的一种单基因遗传病,具有高度遗传异质性。在我国南方地区,该病的发病率明显高于其他地区,尤其是重型 α -地中海贫血,严重者可威胁患儿生命^[1]。我省 α -地中海贫血发生率一直较高,本研究对 2014 年 6 月~2015 年 4 月潮州地区部分新生儿进行 α -地中海贫血基因筛检,以了解该病基因类型及分布特征。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月~2015 年 4 月在我院出生的潮州地区新生儿 2 320 例,根据家属的意愿给予筛检。

1.2 筛检方法 标本采集时间选择在新生儿出生后 72 h,并且对其进行充分哺乳 8 次以上,采集足跟部血液,滴在专用滤纸上,在室温环境中自然晾干,然后将其置于专用塑料袋中保存,保存温度设置在 2~8 ℃,7 d 内将处理完善的标本送至广东省妇幼保健院医学遗传中心,采用 PCR-杂交法检测标本中是否携带 α -地中海贫血基因。采用 Whatman903 滤纸片,液相芯片法试剂盒由北京现代高达公司提供,参照试剂盒及仪器说明书进行严格操作。

1.3 统计学方法 采用 Excel 2007 对数据进行记录、处理、分析。

2 结果

2.1 新生儿 α -地中海贫血基因检测结果 筛查干血斑滤纸片共 2 320 例,确诊 α -地中海贫血 160 例,其中 2 例合并 β -地中海贫血,检出率 6.90%。见

表 1。

表 1 新生儿 α -地中海贫血基因检测结果

检测对象	n	基因型	检出(例)	占检出 α -地中海贫血的比例(%)
α -地中海贫血	160	-- ^{SEA} / α ³⁷	1	0.62
		-- ^{SEA} / α ⁴² 、IVS-II-654/ β N	1	0.62
		-- ^{SEA} / α α	86	53.75
		α ³⁷ / α α	49	30.62
		α ³⁷ / α α 、 β CD17/ β N	1	0.62
		α ⁴² / α ^{WS} α	1	0.62
		α ⁴² / α α	11	6.88
		α ^{CS} / α / α	2	1.25
		α ^{GS} / α / α	6	3.75
		α ^{WS} / α / α	2	1.25

2.2 不同类型 α -地中海贫血检出率 轻型 α -地中海贫血所占比例最高，其次为静止型 α -地中海贫血，未检出重型 α -地中海贫血。见表 2。

表 2 不同类型 α -地中海贫血检出率(%)

α -地中海贫血类型	n	阳性率	占检出 α -地中海贫血的比例
静止型 α -地中海贫血	71	3.06	44.38
轻型 α -地中海贫血	87	3.75	54.38
中间型 α -地中海贫血	2	0.09	1.25

3 讨论

α -地中海贫血病理中，最为严重的一种是 Hb Bart's 胎儿水肿综合征，发病原因主要是因为患儿第 16 号染色体上缺少 4 个 α -珠蛋白基因，处于完全缺失状态， α -链合成受到完全抑制，引起大量 γ -链聚合形成 γ -4，而 Hb Bart's 对氧气的亲和力相当强，容易导致组织明显缺氧，进而引发胎儿水肿综合征及多种产科严重并发症^[2]。还有一种缺失 3 个 α -珠蛋白基因情况，称 HbH 病，此型临床表现与其他类型差异明显，主要表现为中度到重度的贫血、肝脾大以及黄疸，严重影响患儿生存质量。大多数轻型 α -地中海贫血基因携带者没有明显的临床表现及

症状，通常情况下，难以被确诊。

本次筛查的潮州地区 2 320 例新生儿足跟血标本结果显示， α -地中海贫血检出率为 6.9%，基因类型以轻型为主，占 54.38%，主要是 --^{SEA}/ α α ，其次为静止型，占 44.38%，本结果和国内其他相关文献报道存在一定的差异，南宁市 10.73%^[3]，阳江 10.40%^[4]，梅州 9.89%^[5]，本研究结果显示，潮州地区 α -地中海贫血的发生率低于以上地区。笔者分析，考虑与以下因素有关：(1)潮州地区在广东省东部位置，外来人口较多，人员类别构成种类多；(2)本院近年已开展常规婚前、产前地中海贫血筛检，对于夫妻双方都为携带者的，已建议对胎儿进行产前诊断，对重型地中海贫血胎儿，则建议终止妊娠；(3)本次研究对象主要选择自潮州市妇幼保健院出生的新生儿，基数较大，对检出率存在一定的影响。

综上所述，在地中海贫血高发区对新生儿进行常规干血斑滤纸片筛查是一种行之有效的办法，可为育龄家庭进行科学的遗传咨询、婚姻指导、婚前以及产前健康保健，有效预防 α -地中海贫血的发生，对优生优育、提高人口素质具有重要意义^[6]。

参考文献

- [1]林靖,许吟,刘兴梅,等.贵阳市新生儿 α -地中海贫血筛查及基因型分析[J].中华围产医学杂志,2015,18(10):786-788
- [2]邵肖梅,叶鸿瑁,丘小汕.实用新生儿学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,2011.616-617
- [3]罗超,李东明,王晋武,等.南宁市 18 005 例新生儿 α -地中海贫血筛查结果分析[J].现代仪器与医疗,2015,21(2):29-30
- [4]阮世晓,冯幼琪,司徒尤发.阳江地区 7 839 例新生儿 α -地中海贫血筛查结果的分析[J].中国优生与遗传杂志,2015,23(1):72-73
- [5]廖燕霞,黄烁丹.新生儿地中海贫血筛查与早期干预效果分析[J].黑龙江医学,2016,40(4):380-381
- [6]骆勇,胡昕昕,王继成,等.干血斑标本珠蛋白生成障碍性贫血基因检测方法的建立[J].国际检验医学杂志,2015,36(19):2784-2786

(收稿日期: 2017-02-23)

喉罩麻醉与气管插管麻醉在婴儿麻醉中的应用效果观察

张永红

(河南省济源市第二人民医院麻醉科 济源 454650)

摘要:目的:观察比较喉罩麻醉与气管插管麻醉在婴儿麻醉中的临床效果。方法:选取 2015 年 12 月~2017 年 1 月我院麻醉科收治的患儿 68 例为研究对象,随机分为对照组和观察组各 34 例。对照组患儿给予气管插管麻醉,观察组患儿给予喉罩麻醉。比较两组患儿拔管时间、清醒时间以及术后不良反应发生情况。结果:观察组患儿拔管及苏醒时间显著短于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$;观察组患儿术后并发症发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:喉罩麻醉在婴儿麻醉中应用,可有效缩短患儿拔管及苏醒时间,具有较高的安全性和有效性,值得临床推广应用。

关键词: 婴儿麻醉;喉罩麻醉;气管插管麻醉;临床疗效

中图分类号: R614

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.054

麻醉是通过药物或其他方式使患者局部或者全身暂时失去感觉,在接受治疗时无痛感,为治疗的顺利进行提供保障。但麻醉过程会对患者身体造成一

定影响,尤其是婴幼儿患者,不恰当的麻醉方式容易损伤患儿机体,造成心率及静脉压的改变。目前临床针对婴儿进行的麻醉方式主要有两种,喉罩麻醉及