

脾多肽注射液联合美洛西林钠舒巴坦钠治疗肠系膜淋巴结炎的免疫功能影响及临床疗效研究

杨晶 王艳坤 陈松柏

[摘要] **目的** 观察并分析脾多肽注射液联合美洛西林钠舒巴坦钠治疗对肠系膜淋巴结炎免疫功能影响及临床疗效。**方法** 将临床上确诊的小儿肠系膜淋巴结炎92例患儿随机分成两组,每组各46例,根据治疗方式不同分成对照组和观察组。对照组给予美洛西林钠舒巴坦钠静点等常规抗感染对症治疗,观察组在对照组常规治疗的基础上加用脾多肽注射液。比较两组临床治疗效果及免疫功能变化情况。**结果** 观察组患儿的总有效率显著高于对照组($P < 0.05$),免疫功能(免疫球蛋白 IgA, IgM, IgG 的水平)均显著提升($P < 0.05$)。**结论** 在常规治疗的基础上加用脾多肽治疗小儿肠系膜淋巴结炎,能显著提升临床疗效,改善患儿的免疫功能。

[关键词] 脾多肽注射液;小儿肠系膜淋巴结炎;免疫功能

[中图分类号] R657.2

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-1434.2019.11.005

Effect of Splenic Polypeptide Injection Combined with Meroxicillin Sodium and Sulbactam Sodium on Immune Function and Clinical Efficacy of Mesenteric Lymphadenitis/YANG Jing, WANG Yankun, CHEN Songbai// (Department of Pediatrics, The 242 Hospital of Harbin, Heilongjiang 150066, China)

[Abstract] **Objective** To observe and analyze the effect of splenic polypeptide injection combined with meroxicillin sodium and sulbactam sodium on immune function of mesenteric lymphadenitis and its clinical effect. **Methods** 92 clinically diagnosed children with mesenteric lymphadenitis were randomly divided into two groups, 46 in each group, and divided into control group and observation group according to different treatment methods. The control group was given the routine anti-infective symptomatic treatment, such as meroxicillin sodium sulbactam sodium static point, and the observation group was given the splenic polypeptide injection on the basis of the routine treatment of the control group. The clinical therapeutic effect and immune function of the two groups were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$), and the immune function (IgA, IgM, IgG level) was significantly improved ($P < 0.05$). **Conclusions** The treatment of mesenteric lymphadenitis in children with spleenopeptide on the basis of routine treatment can significantly improve the clinical efficacy and immune function of children.

[Key words] spleen polypeptide injection; Mesenteric lymphadenitis in children; Immune function

儿童肠系膜淋巴结炎属于一种非特异性炎症,其发生往往被看成导致儿童发生腹痛的最常见的原因之一^[1]。由于一些细菌能够通过人体的胃肠道进入乳糜管,细菌的不断繁殖导致人体免疫系统亢进,可表现为肠系膜淋巴结肿大。目前肠系膜淋巴结炎的治疗常采用抗生素治疗,采用脾多肽注射液联合美洛西林钠舒巴坦钠来治疗肠系膜淋巴结炎,观察其临床疗效及对患儿免疫功能影响,详细介绍如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将2018年1月-2019年3月收治的小儿肠系膜淋巴结炎92例患儿随机分成两组,对照组46例,男女比例24:22,年龄2-15岁,平均(5±0.6岁);观察组46例,男女比例22:24,年龄1-14岁,平均(4岁±0.8岁),两组患儿的性别,年龄等一般资料无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组给予美洛西林钠舒巴坦钠静点等常规抗感染对症治疗,观察组在对照组常规治疗的基础上加用脾多肽注射液(国药准字H22026497,吉林丰生制药有限公司,2ml/支)治疗,具体方法:2ml/次,溶于5%葡萄糖注射

液 100 ml 中,1 次/天,连续 7-10 天静脉滴注治疗。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗前后两组患儿的临床表现情况的比较。

1.3.2 治疗前后给予两组患儿查免疫功能(免疫球蛋白 IgA, IgM, IgG 的水平)进行比较。

1.3.3 治疗前后两组患儿的临床疗效评价 显效:2 周内患儿临床症状消失,超声显示肠系膜淋巴结的大小较原来缩小 2/3 以上。有效:2 周内患儿临床症状基本消失,超声显示肠系膜淋巴结的大小较原来缩小 1/2 以上。无效:2 周内患儿临床症状没有明显改善,超声显示肠系膜淋巴结的大小较原来没有明显缩小。总有效率=(显效+有效)/总例数*100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析:

表 1 两组患儿治疗前后的免疫功能比较

组别		例数	IgA	IgM	IgG (g/L)
治疗前	对照组	46	0.79 ± 0.18	0.63 ± 0.18	8.43 ± 0.16
	观察组	46	0.83 ± 0.16	0.65 ± 0.16	8.66 ± 0.18
治疗后	对照组	46	0.80 ± 0.15	0.64 ± 0.18	8.93 ± 0.17
	观察组	46	1.17 ± 0.18	0.88 ± 0.14	12.46 ± 0.18

3 讨论

急性肠系膜淋巴结炎多见于 7 岁以下的小儿,常在急性上呼吸道感染病程中并发,或继发于肠道炎症之后。于 1921 年首先由 Brennemann 报道,故亦称为 Brennemann 综合症。典型症状为发热,腹痛,呕吐,有时伴腹泻或便秘。临床上易与急性阑尾炎相混淆。其发病机制可能因为小儿肠管及肠系膜相对比成人长,且肠系膜淋巴结,肠壁血管丰富,但肌层薄弱,神经调节功能不稳定,容易引起胃肠道功能失调,导致肠道的分泌,吸收,蠕动功能紊乱。小儿淋巴系统发育尚未成熟,屏障作用较差。细菌或病毒感染时,淋巴系统更容易被入侵。细菌或病毒均可经淋巴管到达相应的淋巴结,局部淋巴结可拦截或清除这些异物,阻止病变的扩散,此时淋巴结内的细胞迅速增值,功能旺盛,体积增大。增强患儿机体的免疫功能是治疗取得成功的关键^[2]。而脾多肽系由健康小牛脾脏提取物制成的分子量小于 6000 道尔顿的多肽,游离氨基酸,核酸,总糖的无菌水溶液,为免疫调节药,对机体免疫功能有双向调节作用,能够纠正机体免疫功能紊乱,具有激活和增强机体非特异

以均数标准差表示计量资料,组间比较用 *t* 检验,用百分比表示计数资料,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿的临床疗效比较 观察组的总有效率为 94.12%,明显高于对照组的 80.39%,两组总体有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 治疗前后两组患儿的免疫功能(免疫球蛋白 IgA, IgM, IgG 的水平)进行比较 对照组患儿免疫球蛋白 IgA, IgM, IgG 的水平在治疗前后无明显变化($P > 0.05$),而观察组患儿的免疫球蛋白 IgA, IgM, IgG 的水平在治疗后显著升高($P < 0.05$),见表 1。

性免疫功能的作用,能够促进 T 淋巴细胞成熟并可使未致敏淋巴细胞激活成为致敏淋巴细胞,从而提高了直接阻止病毒蛋白质的合成和复制,并能增强细胞表面抗原表达,促进 NK 细胞的细胞毒活性,调节淋巴细胞和巨噬细胞功能,可明显改善机体细胞免疫功能。研究显示,脾多肽联合美洛西林钠舒巴坦钠来治疗肠系膜淋巴结炎,可纠正患儿免疫功能的紊乱,改善患儿细胞及体液免疫功能失调状态,提高机体细胞及体液免疫功能,提高临床疗效,且该药安全有效,副作用小,患儿用药的依从性好,具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 张莉娜. 儿童急性肠系膜淋巴结炎[J]. 中国实用儿科杂志, 2014, 29(5): 384.
- [2] 张晓莹, 马书鸽, 陈凤媚. 中药内服外敷治疗小儿肠系膜淋巴结炎湿热润脾证 30 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2017, 5(2): 57-60.

(收稿日期:2019-04-05)