

锌硒宝辅助治疗小儿肾病综合征 35 例

赵相发 陈昌辉

摘要 目的: 对锌硒宝进行药物评价。方法: 小儿肾病综合征 50 例, 治疗组 35 例采用激素加锌硒宝治疗; 对照组 15 例只用激素治疗。结果: 治疗组肾病近期临床缓解率明显高于对照组 ($P < 0.05$), 呼吸道感染发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$); 治疗组血清 IgG、IgA 含量显著高于对照组 ($P < 0.05$), 两组血清 IgM 含量差异不显著 ($P > 0.05$)。结论: 锌硒宝具有免疫调节作用, 能促进肾病恢复, 减少呼吸道感染发生率。

关键词 锌硒宝 激素 肾病综合征, 小儿 免疫球蛋白

肾病综合征是小儿泌尿系统的常见病, 免疫功能紊乱在发病机制中有重要作用, 皮质激素及免疫抑制剂是其主要治疗方法之一, 但部分患儿因使用激素继发免疫功能降低和呼吸道感染而多次复发, 久治不愈。1997 年 11 月~ 1998 年 7 月, 我们采用锌硒宝辅助治疗小儿肾病综合征, 取得较好疗效。

1 对象与方法

1.1 对象 纳入标准: 50 例均为住院患儿, 符合全国儿科肾脏疾病科研协作组建议的标准^[1]; 男 36 例, 女 14 例; 年龄(7.82 ± 3.35)岁。分组: 依据年龄、病情轻重、病程等因素分为治疗组 35 例, 对照组 15 例。两组的临床资料基本相似, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 治疗组用激素治疗, 加用锌硒宝, 3 岁以下 1 片, 3~ 6 岁 2 片, 6 岁以上 3 片, po, tid, 1~ 3 个月为 1 个疗程, 一般 2~ 3 个疗程。对照组只用激素治疗。

1.2.2 观察指标 临床治疗效果以症状消失, 尿蛋白转阴为肾病缓解, 分 2, 4, 8 周内缓解不同疗效组, 判定近期疗效。激素治疗过程中, 观察两组的呼吸道感染发生情况; 8 周内仅有 1 次呼吸道感染为单次感染, 2 次或 2 次以上感染为重复感染。治疗前后, 测定并比较两组血清免疫球蛋白含量。

2 结果

2.1 临床疗效和呼吸道感染情况 见表 1。两组总的肾病近期临床缓解率差异显著(直接法计算概率为 0.023, $P < 0.05$), 两组总的呼吸道感染发生率差异显著(直接法计算概率为 0.025, $P < 0.05$)。

2.2 血清免疫球蛋白含量变化 见表 2。显著性检验显示: 治疗前, 两组血清 IgG、IgA、IgM 含量差异不显著(t 分别为 0.41, 1.95, 0.27, $P > 0.05$); 治疗组血清 IgG、IgA 含量显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 两组疗效及感染情况

项目	治疗组		对照组	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
2 周缓解	21	60.0	7	46.7
4 周缓解	34	97.1	11	73.3
8 周缓解	35	100	12	80.0
单次感染	12	34.3	3	20.0
重复感染	2	5.7	8	53.3

表 2 两组治疗前后血清免疫球蛋白含量比较 $\bar{x} \pm s$ g/L

项目	治疗组	对照组	
治 疗 前	IgG	5.59 ± 1.20	5.38 ± 1.09
	IgA	0.95 ± 0.14	1.05 ± 0.35
	IgM	0.78 ± 0.20	0.75 ± 0.18
治 疗 后	IgG	7.60 ± 0.50	5.69 ± 1.51
	IgA	0.99 ± 0.09	0.92 ± 0.04
	IgM	1.05 ± 0.49	0.86 ± 0.43

3 讨论

肾病综合征的基本病理变化是肾小球滤过膜通透性增高, 大量血浆蛋白自尿中丢失。用皮质激素及免疫抑制剂治疗, 有利于消除蛋白尿, 减轻水肿, 改善临床症状。治疗过程中, 皮质激素及免疫抑制剂对患儿免疫功能的抑制, 使其抵抗力降低, 呼吸道及其他部位反复发生感染, 导致肾病迁延不愈。这表明, 提高患儿免疫功能, 避免和减少感染, 是加强皮质激素及免疫抑制剂疗效, 减少不良反应, 防止肾病复发的重要措施之一。锌硒宝含锌、硒、碘等微量元素。锌为人体必需的微量元素之一, 体内碳酸酐酶、乳酸脱氢酶、谷氨酸脱氢酶、碱性磷酸酶、超氧化物歧化酶、胸腺嘧啶核苷激酶、DNA 和 RNA 聚合酶等 20 多种酶含锌, 80 多种酶的活性激活与锌有关。近年

庆大霉素地塞米松治疗鼻泪管阻塞 2 例

万小华

关键词 庆大霉素 地塞米松 鼻泪管炎/药物疗法

放射性鼻泪管炎既往采用局部点滴抗生素眼药水治疗, 疗效不佳。1998 年元月起, 我们改为先行探通, 然后以庆大霉素和地塞米松针剂稀释液冲洗鼻泪管, 取得良好疗效, 现报告如下:

1 病例介绍

病例 1, 男, 45 岁, 因鼻塞、涕血、耳鸣、耳闭 5 个月, CT 颅底提示: 鼻咽癌, 收本科治疗, 经二耳前野、鼻前野和颈隙野放疗后肿瘤消失。然而, 患者自鼻前野放疗完毕后, 泪溢、结膜充血, 以内眦部明显, 经点滴氯霉素眼药水后无明显好转, 于是以探针探通鼻泪管, 以探针导管一端接注射器, 另一端接鼻泪管, 将 8 万 U 庆大霉素稀释于 100 ml 0.9% 氯化钠溶液中, 地塞米松 5 mg 稀释于另一组 100 ml 0.9% 氯化钠溶液中, 以 50 ml 注射器抽吸上述稀释液冲洗鼻泪管, 先用庆大霉素, 后用地塞米松, 使冲洗液由上向下自鼻腔流出, 每日冲洗 4 次。冲洗 1 次后泪溢好转, 3 天后治愈。

病例 2, 女, 43 岁, 鼻塞 30 天。鼻镜检查发现左鼻腔新生物, 活检证实为左鼻腔霍奇金淋巴瘤, 予鼻前野放疗, 放疗 6 周后鼻腔肿瘤消失, 然而患者出现泪溢、结膜

充血。经探针探查, 发现鼻泪管下端阻塞, 以探针导通鼻泪管后, 用庆大霉素和地塞米松稀释液冲洗鼻泪管, 疗法同病例 1。4 天后治愈出院。

2 讨论

临床上鼻咽癌、鼻腔肿瘤经放疗后可使局部充血水肿, 毛细血管扩张, 白细胞浸润, 组织坏死, 加上局部细菌感染, 使水肿加剧, 引起泪道梗阻。要解除梗阻, 可采取手术治疗, 亦可采取探通对症治疗。由于手术治疗的副作用较多, 以探通治疗较好, 先行探通, 然后以适当药物冲洗, 待梗阻与炎症消失后, 鼻泪管自然恢复通畅。庆大霉素水溶液性质稳定, 抗菌作用强, 对各种 G⁻ 杆菌、绿脓杆菌作用较强, 对金黄色葡萄球菌亦较有效。地塞米松为肾上腺皮质激素, 对各种原因引起的炎症都有很强的作用, 它可以减轻炎症早期的渗出、水肿、毛细血管扩张、白细胞浸润及吞噬反应, 从而改善红、肿、热、痛等症状, 在炎症后期, 可抑制毛细血管和纤维细胞增生, 延缓肉芽组织生成, 防止粘连及瘢痕形成, 减轻后遗症。因此, 联合应用庆大霉素和地塞米松稀释液冲洗放射性鼻泪管炎引起的鼻泪管阻塞取得了良好的疗效。

(1998-09-22 收稿)

潜江 433124 湖北省江汉油田中心医院

发现, 在固醇类激素及甲状腺素的核受体中的 DNA 结合区, 有锌参与形成的锌指结构, 该结构的形成有利于蛋白质与 DNA 的相互作用, 因而可控制基因的转录。硒是谷胱甘肽过氧化物酶的成分, 该酶在体内具有抗氧化作用, 可催化还原型谷胱甘肽与胞液中的过氧化物反应, 消除生物氧化过程中不断生成的过氧化氢, 有利于保护机体的代谢和功能不受氧化物的损害^[2]。碘参与甲状腺素的合成, 可直接影响机体生长和功能发育。我们在使用皮质激素及免疫抑制剂治疗肾病综合征的同时, 将锌硒宝作为辅助治疗药物, 使治疗组总的肾病近期临床缓解率较对照组显著提高。免疫功能紊乱与小儿肾病综合征的发病机制有关。本组患儿治疗前的血清免疫球蛋白水平降低, 以 IgG 降低最显著。研究表明, 锌能增强细胞对活性氧的抵抗力, 稳定细胞膜, 阻断铁催化的活性氧生成, 促进自由基清除剂金属硫蛋白的合成, 从而防止活性

氧对肾小球的损伤, 增强细胞免疫功能和体液免疫功能^[3]。本文结果显示, 锌硒宝对提高患儿血清 IgG、IgA 含量有促进作用, 而 IgG、IgA 在预防呼吸道感染的发生中具有重要作用, 表明锌硒宝能够通过提高血清 IgG、IgA 含量来降低呼吸道感染发生率。

综上所述, 锌硒宝能促进肾病的恢复, 并具有免疫调节作用, 减少呼吸道感染发生率, 防止肾病复发, 值得临床推广。

参考文献

- 姜新猷, 陈荣华, 王宝琳 《关于小儿肾小球疾病临床分类和治疗的建议》的修订意见 中华儿科杂志, 1981, 19(2) 241
- 张乃蘅, 主编 生物化学 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1995 471~ 476
- 陆军, 综述 铁、铜、锌和活性氧与肾小球疾病 医学综述, 1996, 2(3) 124

(1998-11-30 收稿)