

上在进行局部治疗, 通过射线所产生的能量, 以更有效地对微小病灶进行控制, 抑制并更加彻底的杀死肿瘤, 降低新发生病灶的产生, 进而提高临床疗效。

本研究中观察组复发率和转移率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明 XELOX 方案同步放化疗治疗晚期直肠癌可降低复发率和转移率。可能的原因是 XELOX 方案通过抑制 DNA 合成, 促进细胞凋亡, 奥沙利铂进入机体后可与相应 DNA 进行结合, 形成多种交链结构, 使得 DNA 的复制和核糖核酸 (ribonucleic acid, RNA) 的转录遭受破坏, 当该药物对 DNA 造成破坏后, 损伤的细胞将发生凋亡; 同步进行放疗不仅可对残存癌细胞的生长进行抑制, 还能够通过抑制胸腺嘧啶核苷酸合成酶, 抑制 DNA 合成, 并阻止尿嘧啶掺入 RNA, 抑制 RNA 合成, 进而发挥杀伤作用, 同时 5-FU 亦可使细胞被阻滞在 S 期, 能使被照射细胞吸收到更多的射线能量, 产生放射增敏作用, 进一步杀死肿瘤细胞, 减少癌细胞的复制, 进而降低复发率和转移率。

综上所述, XELOX 方案同步放化疗治疗晚期直肠癌可

以提高临床疗效, 降低肿瘤标志物水平以及复发率和转移率。

[参考文献]

- (1) 贺思佳, 黄倩, 李琦. 晚期结直肠癌化疗及靶向治疗进展 (J). 世界临床药物, 2020, 41(11): 844-849.
- (2) 何晓丽. 卡培他滨联合奥沙利铂治疗结直肠癌的有效性分析 (J). 临床合理用药杂志, 2021, 14(5): 90-91.
- (3) 蔡建强, 蔡三军, 秦新裕, 等. 结直肠癌肝转移诊断和综合治疗指南 (V2016) (J). 中华胃肠外科杂志, 2016, 19(7): 721-730.
- (4) 中华人民共和国卫生和计划生育委员会医政医管局, 中华医学会肿瘤学分会. 中国结直肠癌诊疗规范 (2015 版) (J). 中华消化外科杂志, 2015, 14(10): 783-799.
- (5) 梁江, 赵虹琬, 郑茂东, 等. 卡培他滨联合奥沙利铂同步放化疗对根治术后晚期直肠癌患者的效果观察 (J). 临床误诊误治, 2019, 32(4): 34-38.
- (6) 刘彦合, 李慧, 叶晓谊, 等. 卡培他滨联合奥沙利铂同步放化疗治疗晚期直肠癌患者的临床效果 (J). 中国医药, 2019, 14(4): 566-569.

(文章编号) 1007-0893(2021)12-0151-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.12.067

不同时机应用球蛋白治疗新生儿 ABO 溶血病的效果

陈春明¹ 丁品荣^{2*}

(1. 东莞市长安医院, 广东 东莞 523843; 2. 鄂东医疗集团市中心医院, 湖北 黄石 435001)

[摘要] **目的:** 探讨不同时机应用球蛋白治疗新生儿 ABO 溶血病的效果。**方法:** 回顾性分析东莞市长安医院 2019 年 1 月至 2020 年 12 月收治的 71 例 ABO 溶血病新生儿, 按照球蛋白 (球蛋白注射液) 治疗时机分为对照组和观察组, 其中对照组 (43 例, 出生后 36 ~ 72 h 内使用球蛋白) 和观察组 (28 例, 出生后 0 ~ 36 h 内使用球蛋白), 比较两组新生儿治疗效果、一般情况及临床指标的变化。**结果:** 观察组新生儿治疗总有效率为 92.86%, 明显高于对照组的 72.09%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组新生儿光照治疗时间、黄疸消退时间、住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组新生儿血清胆红素水平低于对照组, 血红蛋白 (Hb)、红细胞 (RBC) 水平高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对于 ABO 溶血病新生儿在出生后 0 ~ 36 h 给予球蛋白治疗效果显著, 可缩短光照治疗时间, 黄疸消退时间及住院时间, 降低体内血清胆红素水平, 减少红细胞的破坏。

[关键词] ABO 溶血病; 球蛋白; 新生儿

[中图分类号] R 722.18 **[文献标识码]** B

由于婴儿血型问题引起的新生儿 ABO 溶血是一种相对常见的临床新生儿疾病, 也是导致新生儿胆红素水平和黄疸异常增加的重要因素^[1]。如果不及时治疗, 很容易逐渐发展成各种后遗症, 例如胆红素脑病, 智力低下等^[2]。球蛋白是一种免疫治疗药物, 临床通常在出生后 36 ~ 72 h 内使用球

蛋白, 可改善患儿的血液恢复状况, 但当因胎儿娩出时, 自身代谢的独立红细胞破坏引起的病症就会发生, 因此尽早治疗可能会降低已经升高的胆红素水平, 提高治疗效果。现如今, 关于不同时机应用球蛋白的临床疗效研究较少, 因而本研究回顾性分析 ABO 溶血病新生儿进行不同时机球蛋白治

[收稿日期] 2021-04-06

[作者简介] 陈春明, 女, 副主任医师, 主要研究方向是新生儿疾病。

[*通信作者] 丁品荣 (E-mail: dingpinrong1@163.com; Tel: 18011809878)

疗,旨在探讨其价值,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析东莞市长安医院 2019 年 1 月至 2020 年 12 月收治的 71 例 ABO 溶血病新生儿,按照球蛋白治疗时机分为对照组(43 例)和观察组(28 例)。对照组女 24 例,男 19 例,年龄 17.23 min~71.21 h,平均年龄(47.14±2.12)h;体质量 2120~4043 g,平均体质量(3160.71±299.26)g;足月儿 40 例,早产儿 3 例。观察组女 16 例,男 12 例;年龄 10.12 min~36.21 h,平均年龄(17.43±2.34)h;体质量 2030~3881 g,平均体质量(3130.25±297.21)g;足月儿 24 例,早产儿 4 例。两组患儿一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1)均符合新生儿 ABO 溶血病的诊断标准^[3];(2)出生后 1 min 新生儿评分均超过 8 分;(3)新生儿体质量 > 2000 g。

1.1.2 排除标准 (1)合并其他类型的溶血性疾病;(2)多脏器病变及功能衰竭;(3)药物成分过敏。

1.2 方法

两组患儿均使用球蛋白治疗,球蛋白(华兰生物工程重庆有限公司,国药准字 S20113011)先予注射用水将瓶中冻干制品溶解至规定容积,再以 10% 葡萄糖注射液稀释 1 倍后静脉滴注,每次用药 0.5~1 g·kg⁻¹,速度 < 10 mL·h⁻¹,每日 1 次。辅助蓝光间歇照射。将患儿置于蓝光照射箱中,给予双面蓝光照射,时间 8~22 h,间歇 4~8 h 后再次给予照射治疗,两组均观察 3~7 d。对照组:43 例患儿出生后 36~72 h 内使用球蛋白。观察组:28 例患儿出生后 0~36 h 内使用球蛋白。

1.3 观察指标及评价标准

(1)治疗效果。显效:患儿在治疗 3~7 d 后皮肤黄染消失,血清胆红素 < 119.7 μmol·L⁻¹。有效:患儿在治疗 3~7 d 后皮肤黄染基本消失,血清胆红素水平为 136~171 μmol·L⁻¹。无效:患儿在治疗后皮肤黄染现象无变化,血清胆红素水平 > 205 μmol·L⁻¹。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×100%^[4]。(2)治疗及恢复时间。记录两组患儿的光照治疗时间、黄疸消退时间、住院时间。

(3)临床指标。分别在治疗前及治疗 3~7 d 后采用重氮液法测定血清胆红素、电阻法检测红细胞(red blood cells, RBC)、氧化高铁血红蛋白(hemoglobin, Hb)测定法测定 Hb 的情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组新生儿临床疗效比较

观察组新生儿治疗总有效率为 92.86%,明显高于对照组的 72.09%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组新生儿临床疗效比较 (n(%))

组别	n	显效	有效	无效	治疗总有效
对照组	43	15(34.88)	16(37.21)	12(27.91)	31(72.09)
观察组	28	20(71.43)	6(21.43)	2(7.14)	26(92.86) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组新生儿治疗及恢复时间比较

观察组新生儿光照治疗时间、黄疸消退时间、住院时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组新生儿治疗及恢复时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	光照治疗时间/h	黄疸消退时间/d	住院时间/d
对照组	43	30.46±5.45	4.74±1.14	6.12±1.23
观察组	28	26.27±5.31 ^b	3.84±0.62 ^b	5.34±1.35 ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

2.3 两组新生儿治疗前后临床指标比较

治疗前,观察组新生儿血清胆红素水平低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),两组新生儿 Hb 及 RBC 水平比较无明显差异($P > 0.05$);治疗后,观察组新生儿血清胆红素水平低于对照组,Hb、RBC 水平高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组新生儿治疗前后临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	血清胆红素/ μmol·L ⁻¹	Hb/g·L ⁻¹	RBC/ ×10 ¹² ·L ⁻¹
对照组	43	治疗前	219.58±51.34	170.56±5.14	4.96±0.34
		治疗后	130.37±15.11 ^c	130.97±12.20 ^c	3.97±0.11 ^c
观察组	28	治疗前	151.75±15.23 ^d	162.80±5.11	4.84±0.23
		治疗后	122.20±16.12 ^{cd}	142.73±12.21 ^{cd}	4.40±0.12 ^{cd}

与同组治疗前比较, ^c $P < 0.05$; 与对照组同时间比较, ^d $P < 0.05$ 注: Hb—血红蛋白; RBC—红细胞

3 讨论

新生儿 ABO 溶血性疾病占有新生儿溶血性疾病的 80% 以上^[5]。如果不及采取有效的治疗措施,可能导致胆红素脑病,危及生命安全。临床通常选择在患儿出生后 36~72 h 应用球蛋白治疗,但该疾病发展迅速,出生后 36~72 h 会导致患儿出现大量红细胞及血红蛋白的丢失,胆红素的持续升高导致患儿神经功能受损,从而延长患儿的住院时间。为此探求合理的治疗时机对患儿的预后至关重要。

球蛋白可预防感染,增强机体抵抗力,抑制溶血的发展。静脉注射入患儿体内,可减少自身免疫引起的红细胞破坏,有利于降低新生儿体内的胆红素水平。当胎儿出生后,红细胞破坏会引起溶血症状,因此新生儿 ABO 溶血性疾病出生后早期给予球蛋白治疗,可以控制机体内血清胆红素水平的

升高，并增强新生儿 ABO 溶血病的免疫力和抵抗力^[6]。联合蓝光的照射，可使患儿体内的间接胆红素发生结构改变，可将溶性间接胆红素向水溶性衍生物进行转变，通过胆汁排泄至肠道，从而降低机体内血清胆红素。

本研究中，观察组新生儿治疗总有效率为 92.86%，明显高于对照组的 72.09%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，观察组光照治疗时间、黄疸消退时间、住院时间均短于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，表明早期使用球蛋白治疗效果显著，加快黄疸消退时间，缩短住院时间及光照治疗的时间。患儿出生 0~36 h 静脉滴注球蛋白可尽快阻断补体激活途径，降低体内胆红素水平，缩短光疗时间和住院时间，提高治疗效果。

血清胆红素有助于判断新生儿是否黄疸以及其严重程度^[7]。本研究中，治疗后，观察组血清胆红素水平低于对照组，Hb、RBC 水平高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，表明早期使用球蛋白治疗可降低胆红素水平，减少红细胞的破坏。球蛋白可以与抗 A 或抗 B 抗体竞争结合红细胞，阻断补体的激活途径，从而达到降低新生儿胆红素水平的效果。因此，在胎儿分娩后 0~36 h 使用球蛋白疗法可增加其与 Fc 片段的结合并促进其闭合，阻断 Fc 受体还可抑制抗体依赖性细胞毒性，从而阻断溶血过程，并抑制巨噬细胞对敏化红细胞的吞噬作用，减少红细胞的破坏，减少胆红素生成。

综上所述，对于新生儿 ABO 溶血病患儿在出生后 0~36 h 给予球蛋白治疗效果显著，可缩短光照治疗时间，黄疸消退时间及住院时间，降低体内血清胆红素水平、减少红细胞的破坏。

[参考文献]

- (1) 徐潜, 迟姗姗, 郝丹丹. 小剂量丙种球蛋白治疗新生儿 ABO 溶血病对患儿血清总胆红素水平及黄疸发生的影响 (J). 山西医药杂志, 2020, 49(24): 3465-3466.
- (2) 李晓慧. 人血丙种球蛋白治疗新生儿 ABO 溶血病的最佳剂量探讨 (J). 中国医药指南, 2020, 18(32): 81-82.
- (3) 吴丹, 刘建平, 王向文. 新生儿 ABO 溶血病诊疗新进展 (J). 内蒙古医学杂志, 2016, 48(4): 450-452.
- (4) 郭旭丽. 早期大剂量丙种球蛋白治疗新生儿 ABO 溶血病的临床效果分析 (J). 中国医药指南, 2019, 17(15): 134-135.
- (5) 李德振. 大剂量丙种球蛋白治疗新生儿 ABO 溶血病的效果评价 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(13): 48.
- (6) 滕丽英. 静脉注射不同剂量丙种球蛋白治疗重症新生儿 ABO 溶血病疗效观察 (J). 中国社区医师, 2020, 36(4): 50-51.
- (7) 陈新亚, 王孝勇. 免疫丙种球蛋白 (IVIG) 不同给药方式对新生儿 ABO 溶血病的效果观察 (J). 首都食品与医药, 2019, 26(17): 38.

[文章编号] 1007-0893(2021)12-0153-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.12.068

加巴喷丁羟联合羟考酮治疗神经病理性癌痛效果分析

刘桂周 陈晓权 杨蔚

(潮州市潮安区人民医院, 广东 潮州 515600)

[摘要] **目的:** 研究分析羟考酮联合加巴喷丁胶囊治疗神经病理性癌痛的效果。**方法:** 选取 2018 年 10 月至 2020 年 10 月期间于潮州市潮安区人民医院治疗的 68 例神经病理性癌痛患者为研究对象, 按照随机数字表法均分为对照组 (33 例) 与观察组 (35 例)。对照组给予羟考酮治疗, 观察组在对照组的基础上给予加巴喷丁胶囊, 比较两组患者镇痛效果、治疗前后汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分、视觉模拟评分法 (VAS) 评分、生活质量评分量表 (SF-36) 评分、治疗后 1 d 内爆发痛次数及不良反应发生情况。**结果:** 观察组患者镇痛总有效率为 91.43%, 明显高于对照组的 69.70%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后 HAMD 评分、VAS 评分低于对照组, SF-36 评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后 7 d、14 d、21 d 的 1 d 内爆发痛次数均少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后不良反应发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 羟考酮联合加巴喷丁胶囊治疗神经病理性癌痛效果良好, 可有效改善患者疼痛情况并稳定情绪, 提高生活质量且临床应用安全。

[关键词] 神经病理性癌痛; 加巴喷丁胶囊; 羟考酮

[中图分类号] R 730.5 [文献标识码] B

[收稿日期] 2021-03-12

[作者简介] 刘桂周, 男, 主治医师, 主要研究方向是肿瘤。