

象, 心功能因此受损, 而 II ~ III 级患者表现得更为明显, 心功能受损更为严重。LVEF、LVEDD、LVPWD 均为反应机体心脏功能的重要指标, 其水平的变化发展, 直接引起心功能的变化发展, 保持上述各指标的的稳定, 有助于心功能的稳定。本研究中, 与治疗组对照组上述各指标相比, 观察组均明显更优 ( $P < 0.05$ ), 充分体现了倍他乐克联合地尔硫卓的有效性, 可促进心功能的改善, 而这与二者作用机制有着密切的关系<sup>[7]</sup>。综上所述, 倍他乐克联合地尔硫卓是治疗 II ~ III 级冠脉心肌桥的理想方法, 具有疗效确切、改善心功能、安全性高等特点。

[参考文献]

(1) 苏永才, 张小乐, 吴剑胜, 等. 心肌桥对冠脉支架内再狭

窄的影响 (J). 中国心血管病研究, 2017, 5(11): 813-815.  
(2) 张派, 曹月娟. 冠状动脉心肌桥研究现状 (J). 岭南心血管病杂志, 2018, 24(2): 127-130.  
(3) 李小寒, 尚少梅. 西医基础诊断 (M). 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 230-242.  
(4) 胡大一, 马长生. 心血管内科学 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2008.  
(5) 丁大胜, 张新锋, 董庆山. 冠状动脉肌桥 55 例冠脉造影特点和临床分析 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 20(24): 302-304.  
(6) 关婧. 倍他乐克治疗冠状动脉心肌桥的临床疗效和可行性探究 (J). 中国社区医师, 2017, 15(8): 203-204.  
(7) 邓学军, 谭震, 余冬梅, 等. 地尔硫卓联合肾上腺素对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者冠状动脉介入无复流的作用 (J). 心脑血管病防治, 2018, 18(1): 32-34.

(文章编号) 1007-0893(2020)19-0024-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.009

# 补充维生素 D 治疗婴幼儿反复呼吸道感染的临床疗效

金伟丽 付双莉 魏 静

(郑州大学附属儿童医院 河南省儿童医院 郑州儿童医院, 河南 郑州 450018)

[摘要] 目的: 分析在婴幼儿反复呼吸道感染中补充维生素 D 进行治疗的效果。方法: 在郑州大学附属儿童医院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月治疗的反复呼吸道感染婴幼儿中选取 68 例, 按照就诊顺序分为对照组和观察组, 各 34 例, 另选取同期在本院体检的健康婴幼儿 34 例作为健康组。其中对照组采用常规治疗方法, 观察组在对照组基础上补充维生素 D 进行治疗, 比较两组患儿的临床治疗效果和各组免疫球蛋白 (Ig) 水平。结果: 治疗后, 观察组患儿的 Ig 水平平均优于对照组, 总有效率高于对照组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患儿 Ig 水平和健康组相比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 予以反复呼吸道感染婴幼儿补充维生素 D 治疗的效果显著, 可有效改善 Ig 水平, 促进患儿康复。

[关键词] 反复呼吸道感染; 维生素 D; 婴幼儿

[中图分类号] R 725.6 [文献标识码] B

反复呼吸道感染是儿科中常见疾病, 具有病情易反复和患病时间长等特点, 严重影响患儿身体健康<sup>[1]</sup>。临床上, 有研究者发现维生素 D 可有效调节免疫功能, 对呼吸道免疫功能尤为明显<sup>[2]</sup>。维生素 D 作为一种脂溶性维生素, 可加快钙吸收, 是细胞增殖和调节过程中所需的必要物质。基于此, 笔者选取了 2017 年 1 月至 2018 年 1 月于本院就诊的 34 例患儿, 对其采取补充维生素 D 进行治疗, 研究用药后临床治疗效果, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在本院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月治疗的反复呼吸道感

染婴幼儿中选取 68 例, 按照就诊顺序分为对照组和观察组, 各 34 例。对照组患儿中, 女 15 例, 男 19 例; 年龄 6 个月 ~ 3 岁, 平均年龄 ( $1.35 \pm 0.26$ ) 岁; 患病时间 4 ~ 12 个月, 平均病程 ( $8.43 \pm 1.21$ ) 个月。观察组患儿中, 女 16 例, 男 18 例; 年龄 6 个月 ~ 3.5 岁, 平均年龄 ( $1.64 \pm 0.31$ ) 岁; 患病时间 4 ~ 13 个月平均病程 ( $8.72 \pm 1.43$ ) 个月。选取同期在本院体检的健康婴幼儿 34 例作为健康组, 其中女 15 例, 男 19 例, 年龄 6.5 个月 ~ 3 岁, 平均年龄 ( $1.41 \pm 0.32$ ) 岁; 三组婴幼儿性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性; 所选取患儿均符合反复呼吸道感染相关诊断标准<sup>[2]</sup>。排除意识不清和精神异常者。

[收稿日期] 2020-07-18

[作者简介] 金伟丽, 女, 副主任医师, 主要研究方向是小婴儿方面。

### 1.2 治疗方法

对照组采用常规方法进行治疗,即结合患儿实际病情给予抗感染和对症治疗。观察组在以上治疗基础上补充维生素 D (国药控股星鲨制药(厦门)有限公司,国药准字 H35020238) 进行口服治疗,1 次·d<sup>-1</sup>,每次 0.25 μg。两组患儿连续治疗 3 个月。采集两组患儿治疗前后 5 mL 静脉血和健康组 5 mL 静脉血进行离心处理,检验其免疫球蛋白 (immunoglobulin, Ig) 水平。

### 1.3 疗效评估标准及观察指标

评估标准,显效:治疗后呼吸困难和咳嗽等症状消失,且随访 1 年之后未见复发;有效:患儿治疗后呼吸困难和咳嗽等症状逐渐消失,随访 1 年后感染次数下降幅度超出 40%;无效:治疗后上述情况未得到改变。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%<sup>[3]</sup>。观察指标:观察两组患儿治疗前后 IgA、IgM、IgG 水平。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 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  $\chi^2$  检验,*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 三组婴幼儿治疗前后 Ig 水平比较

治疗前,对照组与观察组患儿 Ig 水平比较,差异均无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后,观察组患儿的 Ig 水平均优于对照组,差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)。观察组患儿 Ig 水平和健康组相比,差异无统计学意义 (*P* > 0.05),见表 1。

表 1 三组婴幼儿治疗前后 Ig 水平比较 (*n* = 34,  $\bar{x} \pm s$ , g·L<sup>-1</sup>)

组别	IgA	IgM	IgG
健康组	1.48 ± 0.31 <sup>a</sup>	1.59 ± 0.43 <sup>a</sup>	13.26 ± 2.79 <sup>a</sup>
对照组			
治疗前	2.06 ± 0.41	0.86 ± 0.15	6.21 ± 0.84
治疗后	0.49 ± 0.14	0.90 ± 0.18	8.67 ± 1.21
观察组			
治疗前	2.08 ± 0.37	0.83 ± 0.12	6.17 ± 0.97
治疗后	1.35 ± 0.25 <sup>a</sup>	1.51 ± 0.27 <sup>a</sup>	12.73 ± 2.52 <sup>a</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>a</sup>*P* < 0.05

注: Ig—免疫球蛋白

### 2.2 两组患儿治疗后临床效果比较

观察组患儿的总有效率高于对照组,组间比较,差异具有统计学意义 (*P* < 0.05),见表 2。

表 2 两组患儿治疗后临床效果比较 (*n* = 34, *n* (%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	12(35.29)	13(38.24)	9(26.47)	25(73.53)
观察组	18(52.94)	14(41.18)	2( 5.88)	32(94.12) <sup>b</sup>

与对照组比较, <sup>b</sup>*P* < 0.05

## 3 讨论

反复呼吸道感染好发于婴幼儿中,发病较为复杂,不仅

影响患儿身心发展,还会影响家庭和谐。反复呼吸道感染可增加患儿代谢分解,增加营养储备消耗量,抗菌药物的多次应用除了会提高患儿耐药性外,还会给消化功能带来影响,降低其食欲。有研究表明<sup>[3]</sup>,反复呼吸道感染和维生素 D 水平有关。患儿缺少维生素 D 较易诱发出佝偻病,机体由于钙和磷的代谢出现紊乱,会给骨骼带来改变,影响免疫功能。

维生素 D 对于免疫系统具有调节作用,可抑制炎症因子的过度表达,可改善巨噬细胞系统,控制巨噬细胞对炎症因子的释放<sup>[4]</sup>。在血清维生素 D 的检测中发现,有 95% 以上是 1,25-二羟维生素 D<sub>3</sub>,具有浓度高和稳定性好的优点,是婴幼儿生长发育中不可或缺的物质。随着临床上对维生素 D 的深入研究,学者们发现<sup>[5]</sup>,若是婴幼儿缺乏该物质,可加大反复呼吸道感染疾病发生率。虽然目前上对于反复呼吸道感染发病机制尚未明确,但众多研究表明,该疾病的发生和缺乏维生素 D 受体有关,该受体对机体内抗菌肽有高表达的作用,进而可清除呼吸道病原菌,抑制炎症反应,进一步提高治疗效果。本研究中,对照组总有效率为 73.53%,观察组总有效率为 94.12%,观察组总有效率高于对照组,差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

体液免疫是人体重要的免疫系统,对 IgA、IgM、IgG 均具有激活作用,使其参与到机体的免疫调节中,在早期感染中具有防御作用。但由于婴幼儿 IgA、IgM、IgG 水平分泌较少,再加上自身合成能力不足,致使婴幼儿较易出现免疫能力低下的情况,提高反复呼吸道感染疾病发生率。IgA 在呼吸道受到刺激后会升高; IgM 作为机体体液最初的免疫蛋白,有助于研究反复呼吸道感染疾病; IgG 是机体免疫应答球蛋白,在感染期时对单核巨噬细胞功能具有促进作用。因此 Ig 水平变化和机体免疫功能密切相关。本研究中,治疗前,两组患儿 Ig 水平比较,差异均无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后,观察组患儿的 Ig 水平均优于对照组,差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)。观察组患儿 Ig 水平和健康组相比,差异无统计学意义 (*P* > 0.05)。IgM、IgG 水平在对于早期感染中防御作用较为明显,可激活补体,对微生物具有消灭和吞噬的作用,进而提高治疗效果,令患儿尽早恢复。李东良等人报道中显示<sup>[6]</sup>, IgA、IgM、IgG 水平在患儿治疗后较之治疗前均有所上升,差异具有统计学意义 (*P* < 0.05),治疗后 IgA、IgM、IgG 水平和健康组相比较,差异具有统计学意义 (*P* < 0.05),与本研究结果相似。而在杨海军在报道中也显示<sup>[7]</sup>,治疗后对患儿进行为期半年的随访发现,反复呼吸道感染患儿复发率显著下降。上述研究表明,维生素 D 应用于反复呼吸道感染患儿中,可有效提高其免疫力,促进患儿康复。

综上所述,予以反复呼吸道感染婴幼儿补充维生素 D 进行治疗效果显著,不仅可以有效改善 Ig 水平,使其尽早康复。

[参考文献]

- (1) 李东良, 尹标, 胡佳佳, 等. 维生素 D 补充在治疗患儿反复呼吸道感染中的临床效果 (J). 中国临床实用医学, 2018, 9(5): 22-26.
- (2) 李淑华, 施娜. 维生素 D 对婴幼儿反复呼吸道感染的治疗效果探析 (J). 基层医学论坛, 2017, 21(32): 4490-4491.
- (3) 马娜, 李霞, 王海磊. 反复呼吸道感染患儿血清 25 羟基维生素 D3、免疫球蛋白的变化 (J). 中国医学创新, 2016, 13(29): 45-48.
- (4) 袁友云, 刘小莉. 早期维生素 D 干预治疗对儿童反复呼吸道感染的影响 (J). 江苏医药, 2017, 43(18): 1359-1360.
- (5) 龚宝先. 维生素 D 在反复呼吸道感染患儿治疗中的应用效果及机制 (J). 实用临床医药杂志, 2016, 20(11): 205-206.
- (6) 李东良, 尹标, 胡佳佳, 等. 维生素 D 补充在治疗患儿反复呼吸道感染中的临床效果 (J). 中国临床实用医学, 2018, 9(5): 22-26.
- (7) 杨海军. 维生素 D 营养状态对反复呼吸道感染儿童免疫功能的影响 (J). 山东医药, 2016, 26(1): 62-63.

(文章编号) 1007-0893(2020)19-0026-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.010

## 血清抗磷脂酶 A2 受体抗体与膜性肾病的相关性研究

丁琪 张博

(信阳市中心医院, 河南 信阳 464000)

**[摘要]** **目的:** 研究血清抗磷脂酶 A2 受体 (PLA2R) 抗体与膜性肾病的相关性。**方法:** 选取信阳市中心医院 2018 年 10 月至 2020 年 1 月期间收治的 60 例膜性肾病患者作为观察组, 另外选取同时期的 60 例体检健康者作为对照组, 比较两组研究对象血清抗 PLA2R 抗体及各项生化免疫指标结果, 并分析指标间关系。**结果:** 观察组血清抗 PLA2R 抗体滴度高于对照组, 血清总蛋白 (TP) 和免疫球蛋白 (Ig) G 低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。抗 PLA2R 抗体诊断膜性肾病的灵敏度为 86.67% (52/60), 特异度为 91.67% (55/60), 准确率为 89.17% (107/120)。Spearman 相关性分析显示, PLA2R 表达阳性率与特发性膜性肾病临床分期呈正相关 ( $r = 0.571, P < 0.05$ )。**结论:** 血清抗磷脂酶 A2 受体抗体与膜性肾病具有正相关性, 可以用来辅助诊断膜性肾病。

**[关键词]** 血清磷脂酶 A2 受体抗体; 总蛋白; 免疫球蛋白; 膜性肾病

**[中图分类号]** R 692 **[文献标识码]** B

膜性肾病是中老年人最常见的病理类型, 发病的高峰年龄在 40 ~ 60 岁<sup>[1-2]</sup>。近 10 年有逐渐增加的趋势, 发病年龄也有年轻化趋势<sup>[3]</sup>。2009 年 Beck 教授等人发现 M 型磷脂酶 A2 受体是导致特发性膜性肾病发病的一个特异性抗原, 对于特发性膜性肾病的诊断是一个重大进展<sup>[4]</sup>。为探讨膜性肾病的诊断和鉴别方式, 本研究研究了血清抗磷脂酶 A2 受体 (M-type phospholipase A2 receptor, PLA2R) 抗体与膜性肾病患者病情的相关性, 现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院 2018 年 10 月至 2020 年 1 月期间收治的 60 例膜性肾病患者作为观察组, 另外选取同时期的 60 例体检健康者作为对照组。对照组男 31 例, 女 29 例; 年龄 41 ~ 70 岁, 平均年龄 (51.62 ± 9.52) 岁。观察组男 30 例, 女 30 例; 年龄 40 ~ 71 岁, 平均年龄 (52.04 ± 10.12) 岁。两组研究对象

一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 病例选择标准

1.2.1 纳入标准 (1) 患者或家属均对本研究知情同意; (2) 参与本研究前没有任何的肾脏手术史; (3) 所有观察组患者行肾组织活检确诊为膜性肾病。

1.2.2 排除标准 (1) 伴有心、肝、肾或肺等脏器严重功能不全者; (2) 对本研究所使用药物过敏患者; (3) 依从性差者; (4) 乙型肝炎相关性肾炎、狼疮性肾炎、肿瘤相关性膜性肾病、器官移植、梅毒抗体阳性、重金属接触等患者。

#### 1.3 方法与观察指标

检测两组患者血清抗 PLA2R 抗体滴度水平和生化免疫指标, 比较血清抗 PLA2R 抗体与肾组织活检检查结果, 并分析血清抗 PLA2R 抗体与各项生化指标相关性。抽取患者晨起空腹静脉血 5 mL, 以 4000 r · min<sup>-1</sup> 的速度低速离心 10 min, 收集上层血清放入 -20 °C 冰箱待用。血清抗 PLA2R 抗体送检标本由广州金域检测公司检测完成。采用重组表达

[收稿日期] 2020 - 07 - 21

[作者简介] 丁琪, 男, 主治医师, 主要研究方向是糖尿病、肾病、腹膜透析等。