

静注丙种球蛋白治疗急性特发性 血小板减少性紫癜疗效观察

顾 勇 (台州医院儿科 台州市 317000)

急性特发性血小板减少性紫癜(ITP)的治疗, 90年代之前一直以激素治疗为主。近年国外陆续发

表静注丙种球蛋白(IVIG)治疗ITP的报道, 但国内报告尚少。我院于94—95年间使用IVIG治疗

ITP, 取得较满意的疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料: 25例急性特发性血小板减少性紫癜患儿, 随机分为两组。IVIG 治疗组10例, 静注DXM 组15例。年龄: IVIG 组3月—9岁, 平均年龄 $6\frac{8}{12}$ 岁; DXM 组5月—13岁, 平均年龄 $7\frac{2}{12}$ 岁。治疗前血小板值: IVIG 组 $4 \times 10^9/L$ — $39 \times 10^9/L$, 平均 $14 \times 10^9/L$; DXM 组 $6 \times 10^9/L$ — $40 \times 10^9/L$, 平均 $23 \times 10^9/L$ 。

1.2 治疗方法: IVIG 按 $300 \text{ mg/kg} \cdot \text{d}$, 用3—5天; DXM 按 $0.3 \text{ mg/kg} \cdot \text{d}$, 用至血小板值恢复至 $\geq 100 \times 10^9/L$ 。

2 结果

2.1 疗效: 以血小板值恢复至 $\geq 100 \times 10^9/L$ 为基准。IVIG 组为2—5天, 平均 3.83 ± 1.17 天; DXM 组为4—11天, 平均 7.42 ± 4.62 天。两组经统计学处理, 有显著性差异。见表

组别	例数	血小板回升(天)	t	P
		$\bar{x} \pm S$		
IVIG组	10	3.83 ± 1.17	2.931	<0.01
DXM组	15	7.42 ± 4.62		

2.2 副作用: IVIG 组注意控制滴速, 未见明显的不适反应; DXM 组用药时间长的2例出现轻度柯岩氏面容。

收稿日期: 1996-01-22