

# 甲强龙联合丙种球蛋白治疗吉兰—巴雷综合征效果

董轶 左吉泉

青岛大学附属医院 山东 青岛 266000

**【摘要】目的：**观察吉兰—巴雷综合征患者采取甲基强的松龙联合丙种球蛋白的治疗效果。**方法：**回顾性分析2018年5月—2021年5月我院收治的60例吉兰—巴雷综合征患者作为研究对象，按照不同的治疗方法将其分成实验组与对照组，每组30例患者。对照组采取甲强龙进行治疗，实验组则在对照组的基础上加用丙种球蛋白联合治疗。观察两组患者的临床疗效、症状恢复时间及治疗前后两组患者的日常生活能力（ADL评分）；比较两组患者的不良反应发生率。**结果：**实验组患者的治疗总有效率为96.67%，高于对照组的70.00%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。治疗后，实验组患者的呼吸肌麻痹、感觉障碍、四肢肌力恢复时间均短于对照组患者，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。治疗前，两组患者的ADL评分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；治疗后，实验组患者ADL评分高于对照组患者，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。实验组患者的不良反应发生率为6.66%，低于对照组的43.34%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**应用丙种球蛋白联合甲基强的松龙治疗吉兰—巴雷综合征患者，可收获显著效果，且能有效缩短患者的症状恢复时间，从而提高患者的生活质量，值得临床推广应用。

**【关键词】** 丙种球蛋白；甲基强的松龙；呼吸肌麻痹；感觉障碍；吉兰—巴雷综合征

## Effect of methylprednisolone combined with gammaglobulin in Guillain-Barre syndrome

**【Abstract】 Objective:** To observe the therapeutic effect of methylprednisolone combined with gamma globulin in Guillain-Barre syndrome. **Methods:** A retrospective analysis was performed on 60 patients with Guillain-Barre syndrome admitted to our hospital from May 2018 to May 2021 as the subjects of this study. The 60 patients were divided into experimental group and reference group according to different treatment methods, with 30 patients in each group. Patients in the reference group were treated with methylprednisolone, and patients in the experimental group were treated with gamma globulin combined therapy on the basis of the reference group. The curative effect, symptom recovery time and daily living ability (ADL score) of the two groups before and after treatment were observed. The incidence of adverse reactions was compared between the experimental group and the reference group. **Results:** The total effective rate of the experimental group was 96.67%, higher than that of the reference group 70.00%, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). After treatment, the respiratory muscle paralysis, sensory disturbance and recovery time of muscle strength of limbs in the experimental group were lower than those in the reference group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). Before treatment, there was no statistically significant difference in ADL score between the experimental group and the reference group ( $P>0.05$ ), but after treatment, the ADL score of the experimental group was higher than that of the reference group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse reactions in the experimental group was 6.66%, lower than 43.34% in the reference group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The application of gamma globulin combined with methylprednisolone in the treatment of Guillain-Barre syndrome patients has a significant effect, and can accelerate the recovery time of patients' symptoms, so as to improve the quality of life of patients, this method is worthy of extensive application.

**【Key words】** Propylene globulin; Methylprednisolone; Respiratory muscle paralysis; Sensory disorder; Gililan-Barre syndrome

**【中图分类号】** R745

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2096-1685(2022)10-0075-03

吉兰—巴雷综合征是一种自身免疫介导的周围神经病，该病主要是因为脊神经和周围神经脱髓鞘性病变而引起，会损害周围神经，常有脑脊液蛋白—细胞分离的现象<sup>[1]</sup>。吉兰—巴雷综合征病情发展较快，其临床表现包括感觉障碍、呼吸肌麻痹

等。现阶段对该病尚无特异性药物，而丙种球蛋白常用在流行性腮腺炎、乙脑炎等疾病的治疗中，因病毒引起的过敏反应采用甲基强的松龙能进行有效抑制<sup>[2]</sup>。本文就分析针对吉兰—巴雷综合征患者采用甲强龙联合丙种球蛋白的治疗效果，选取

我院收治的 60 位该病患者进行研究, 结果报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

回顾性分析 2018 年 5 月—2021 年 5 月我院收治的 60 例吉兰—巴雷综合征作为研究对象, 按照不同的治疗方法将其分成实验组与对照组, 每组 30 例患者。实验组男性患者 20 例, 女性患者 10 例; 年龄 32~67 岁, 平均年龄 (43.46±6.57) 岁。对照组中男性患者 19 例, 女性患者 11 例; 年龄 31~66 岁, 平均年龄 (42.85±5.67) 岁。两组患者一般资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 研究可比; 本实验经过医学伦理委员会审核批准。

#### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: (1) 符合吉兰—巴雷综合征相关的诊断标准<sup>[3]</sup>; (2) 患者均签署知情同意书。排除标准: (1) 药物过敏的患者; (2) 妊娠期的患者以及哺乳期的患者; (3) 精神认知障碍的患者; (4) 严重恶性肿瘤的患者。

#### 1.3 治疗方法

两组患者均采用能量合剂、维生素、抗生素等药物进行治疗

1.3.1 对对照组患者采取甲强龙治疗 将甲强龙 (国药准字 H20030727, 国药集团容生制药有限公司, 规格为 40mg) 溶于 5% 葡萄糖溶液 (国药准字 H20057039, 山东凤凰制药股份有限公司, 规格为 205mL : 12.5 g) 中行静脉滴注, 每天 1 次, 连续治疗 3d; 后改用强的松片 (国药准字 H33021207, 浙江仙琚制药股份有限公司, 规格为 5mg) 口服, 每天 30~40mg, 每周递减 5mg, 持续至 10 mg/d 为止。

1.3.2 对实验组在对照组的基础上加用丙种球蛋白联合治疗 丙种球蛋白 (国药准字 S20043007, 深圳市微光生物制品股份有限公司, 规格为 5.0g) 行静脉滴注, 0.2g/(kg·d)。所有患者治疗时间为 1 个月。

#### 1.4 观察指标与疗效标准

1.4.1 观察两组患者的疗效 显效: 呼吸肌麻痹完全消失, 四肢肌力恢复正常; 有效: 呼吸肌麻痹有所改善, 四肢肌力有所提高; 无效: 上述情况没有任何变化。总有效率=(显效例数+有效例数)÷总例数×100%。

1.4.2 观察两组患者症状恢复时间及治疗前后两组患者的 ADL 评分。

1.4.3 比较两组患者的不良反应发生率 不良反应发生率=(发热例数+皮疹例数+血糖升高例数)÷总例数×100.00%

#### 1.5 统计学方法

采用统计学软件进行分析数据, 计量资料使用均数±标准

差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 并进行  $t$  检验, 计数资料使用百分率 (%) 表示, 进行  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  代表差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 比较两组患者的疗效

实验组患者的治疗总有效率为 96.67%, 高于对照组的 70.00%, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如表 1 所示。

表 1 对比两组患者的疗效

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
实验组	30	16 (53.33)	13 (43.34)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	11 (36.67)	10 (33.33)	9 (30.00)	21 (70.00)
$\chi^2$	—	—	—	—	7.680
$P$	—	—	—	—	0.006

#### 2.2 比较两组患者症状恢复时间

治疗后, 实验组患者的呼吸肌麻痹、感觉障碍、四肢肌力恢复时间均短于对照组患者, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如表 2 所示。

表 2 对比两组患者症状恢复时间

组别	例数	四肢肌力 (d)	感觉障碍 (d)	呼吸肌麻痹 (d)
实验组	30	5.77±2.17	6.97±1.35	3.51±1.01
对照组	30	18.92±6.48	18.57±4.96	13.47±5.15
$t$	—	10.540	12.360	10.395
$P$	—	0.000	0.000	0.000

#### 2.3 比较两组患者治疗前后的 ADL 评分

治疗前, 两组患者的 ADL 评分差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 治疗后, 实验组患者 ADL 评分高于对照组患者, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。如表 3 所示。

表 3 对比两组患者治疗前后的 ADL 评分

组别	例数	ADL 评分	
		治疗前	治疗后
实验组	30	45.44±5.94	86.56±7.13
对照组	30	46.28±5.56	74.48±4.25
$t$	—	0.565	7.971
$P$	—	0.574	0.000

#### 2.4 比较两组患者的不良反应发生率

实验组患者的不良反应发生率为 6.66%, 低于对照组的 43.34%, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 如表 4 所示。

表 4 对比两组患者的不良反应发生情况

组别	例数	发热	皮疹	血糖升高	总发生
实验组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.66)
对照组	30	5 (16.67)	3 (10.00)	5 (16.67)	13 (43.34)
$\chi^2$	—	—	—	—	10.756
$P$	—	—	—	—	0.001

### 3 讨论

吉兰—巴雷综合征是一种自身免疫介导的周围神经病, 容易诱发呼吸肌麻痹, 具有较高的致残率。根据相关研究显示<sup>[4]</sup>, 该病的发病率约为 8%, 出现肢体功能障碍后遗症的概率约为

20%,而30%的患者需要呼吸机进行辅助治疗。

在对神经免疫性方面的疾病进行治疗时,临床常用药物为甲强龙,该药物能有效减轻肺部损伤,并且具有消炎、抗过敏等作用;静脉滴注的血药浓度约比口服高出250倍,具有抑制非特异性免疫的效果<sup>[5]</sup>。同时,甲强龙可有效缓解因病变导致的水肿、炎症,并可修复神经传导,还能改善脱髓鞘区域的神经功能,以此缓解患者的感觉障碍、呼吸麻痹等症状;但单独用药容易造成患者出现恶心、呕吐等情况<sup>[6]</sup>。浆细胞会产生丙种球蛋白,丙种球蛋白中免疫球蛋白比较丰富,且具有抗体活性,因此,该蛋白有免疫抑制、免疫增强的作用,能结合抗原特异性,对患者免疫循环复合物进行清除,并对免疫功能进行调节,还能抑制巨噬细胞调节,避免神经细胞损伤,以此对免疫治疗发挥高效作用<sup>[7]</sup>。除此之外,丙种球蛋白还具有促进修复神经髓鞘的作用,抑制病理性免疫应答。有相关的学者研究说明<sup>[8]</sup>,针对吉兰-巴雷综合征采用联合治疗方式,药物起效较快,患者及家属的满意度也较高。

本次实验结果显示,实验组患者的治疗总有效率为96.67%,高于对照组的70.00%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗后,实验组患者的呼吸肌麻痹、感觉障碍及四肢肌力恢复时间均短于对照组患者,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗前,两组患者的ADL评分差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,实验组患者的ADL评分高于对照组患者,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。实验组患者的不良反应发生率为6.66%,低于对照组的43.34% ( $P<0.05$ )。

综上所述,针对吉兰-巴雷综合征患者,应用丙种球蛋白联合甲强龙的治疗效果比较显著,可显著缩短患者的症状恢复时间,从而提高患者的生活质量,值得临床推广应用。

## 参考文献

- [1] 安军涛. 研究大剂量免疫球蛋白联合大剂量甲基强的松龙治疗重症肌无力的临床效果[J]. 黑龙江中医药,2020,49(1):9-10.
- [2] 杨丽娟,王雷,梅建,等. 大剂量甲基强的松龙联合丙种球蛋白冲击治疗急性脊髓炎的临床效果观察[J]. 医学食疗与健康,2020,18(23):15-16.
- [3] 中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会周围神经病协作组,中华医学会神经病学分会肌电图与临床神经电生理学组,等. 中国吉兰-巴雷综合征诊治指南(2019)[J]. 中华神经科杂志,2019,52(11):877-882.
- [4] 张蕾. 观察甲基强的松龙联合丙种球蛋白冲击治疗过敏性紫癜重症患儿的疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(45):75,77.
- [5] 孙小艳,何涛贞,吴琳娜,等. 甲基强的松龙联合丙种球蛋白治疗重症手足口病对患儿血清IgM,IgG,IgA水平,刺激分子CD80,CD86及炎症因子水平的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2020,23(1):114-118.
- [6] 黄定会,陈信发,李林. 丙种球蛋白与甲基强的松龙联合治疗重症病毒性小儿脑炎的疗效分析[J]. 母婴世界,2019(18):113-114.
- [7] 邱贵泉. 丙种球蛋白联合甲基强的松龙在小儿急性特发性血小板减少性紫癜治疗中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(77):119-120.
- [8] 李春梅,刘振奎,卢艳辉,等. 鼠神经生长因子联合丙种球蛋白治疗儿童吉兰-巴雷综合征的Meta分析[J]. 解放军医学院学报,2020,41(2):181-187.

(上接第74页)

[2] 林玉彬,杨林. 卡贝联合缩宫素与卡前列甲酯栓联合缩宫素治疗产后出血的效果分析[J]. 中国药物滥用防治杂志,2021,27(5):679-681,699.

[3] 吴刃强,刘红艳. 卡前列甲酯栓联合缩宫素预防剖宫产产后出血的效果分析[J]. 基层医学论坛,2021,25(26):3779-3780.

[4] 柴媛. 卡前列甲酯栓联合缩宫素预防高危妊娠产后出血的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用,2021,15(6):188-190.

[5] 刘春艳,秦伟光. 卡前列甲酯防治产后出血的临床效果[J]. 当代医学,2017,23(12):95-96.

[6] 刘英. 卡前列甲酯栓联合缩宫素防治剖宫产产后出血作用分析[J]. 中外医学研究,2012,10(26):116.