

突然被热捧的免疫球蛋白 普通新冠病人能用吗

浙二药剂科主任：
使用不当会有副作用，用于治疗新冠仍有争议



本报记者 张冰清
通讯员 方序 许紫莹
视觉中国供图

在这一波疫情中，一种以往不为人熟知的血液制品——“静脉注射用人免疫球蛋白”（简称“静丙”）被越来越多的人关注到。原价约500~600元一瓶的药物，被炒到了近2000元一瓶，治疗总花费可达到数万元。

社交平台上，不少网友分享了新冠重症亲人的用药经历：“我爷爷用了确实有效，他自己说输了之后感觉脑壳要清醒一些，可能不是主要作用，但是能起辅助作用。”“医生也不会说肯定有用，可是对我们家属来说哪怕有百分之一的希望也要用！”

对此，浙大二院药剂科主任戴海斌表示：“免疫球蛋白治疗新冠在医学界仍有争议，患者使用不当可能会产生副作用，医院里的库存会留给最需要的人。”

临床使用有严格适应症

作为一种血液制品，免疫球蛋白含有广谱抗病原体的抗体，具有增强机体抗感染能力和免疫调节的功能。于是，市面上很多人对新冠重症患者求购免疫球蛋白，希望通过增强抵抗力来度过危险。

但其实，免疫球蛋白远非“神药”，它的临床使用有严格的适应症，过度滥用反而会带来很大的风险。

戴海斌介绍，免疫球蛋白是一种具有抗体活性的免疫物质，又被称为丙种球蛋白。“静脉注射用人免疫球蛋白”则是从人体血浆纯化提取的血制品，蕴含95%以上浓度的免疫球蛋白，通称为“静丙”。

临床上，丙种球蛋白主要应用于以下几类病人：原发或继发的免疫缺陷，这类病人先天或后天血液中丙种球蛋白严重缺乏，无法满足抗感染免疫的需要，补充丙球可以预防脓毒症、重症肺炎等严重感染；神经免疫性疾病，如脱髓鞘疾病、重症肌无力等；自身免疫性/炎症性疾病，如免疫性血小板减少症（ITP）、自溶贫、川崎病等；某些严重的感染性中毒，如金葡菌和侵袭性A组链球菌感染导致的中毒性休克、志贺氏菌毒素导致的溶血-尿毒综合征等；同种免疫性疾病，如新生儿溶血、器官移植后排斥反应等。

这些患者视之为“救命药”

在风湿免疫科，丙球是一些病人的“救命药”，常用于系统性红斑狼疮（SLE）、抗磷脂综合征、系统性血管炎等疾病危重症的抢救和治疗。

前段时间，浙大二院急诊接诊了一位系统性红斑狼疮合并免疫性溶血性贫血的重症患者，他的免疫系统严重紊乱，血红素降到了3g/dl（正常值为11-15g/dl），被紧急送入风湿免疫科病房。

风湿免疫科副主任薛静说，此时就急需使用大剂量肾上腺皮质激素和免疫球蛋白，静脉注射丙球可以封闭抗体，减少溶血的发生，其中大量的获得性抗体还能让患者达到暂时免疫增强的状态，减少感染风险。

对儿童来说，丙球常用于川崎病的治疗。浙大儿院心血管内科主任解春红介绍，这是一种以全身血管炎为主要病变的急性发热出疹性疾病，80%为5岁以下患儿，急性期会出现39度以上的高热。

解春红说，川崎病发病原因尚不明确，急性感染可能诱发自身免疫活化反应，从而导致川崎病。急性发病期输注大剂量丙球，可以封闭抗体，阻断免疫活化，从而减缓血管炎对血管壁损害的发生。一般建议急性期10天以内，按照每公斤体重2克的剂量使用。“一旦确诊川崎病，我们都

会收治入院及时治疗，目前病房的静丙库存能满足临床需要，还没有听说患儿用不上药的情况。”

戴海斌说，这阵子医院静丙的需求量有所上升，但没有到紧缺的程度，“我们医生在临床开药的时候也会更加谨慎，确保让真正需要的患者用上，不要出现断药的情况。”

用于治疗新冠在医学界仍有争议

1月5日，国家卫健委发布的新冠病毒感染第十版诊疗方案中虽然提到了“静注COVID-19人免疫球蛋白”，但戴海斌解释说，这是由新冠康复者血浆制备的具有特异性的免疫球蛋白产品，并非普通的静丙。

他说，新冠疫情出现后，全球的医学专家都在开展免疫球蛋白治疗新冠的研究，然而至今还没有出现高质量的询证医学依据，表明其治疗有效。

甚至还有研究表明，免疫球蛋白用于新冠救治还可能导致某些不良事件，包括肾功能损害、血栓形成、心律失常、无菌性脑膜炎、溶血性贫血和输血相关性急性肺损伤等。

此外，由于丙球是血液制品，也有导致血液传播疾病感染的风险，比如乙肝、丙肝、艾滋病等，但目前关于免疫球蛋白相关的病毒感染报道非常罕见。

虽然学术上普遍认为，尚未发现免疫球蛋白治疗新冠有效的证据，但国内部分医院还是将其列入了诊疗方案。

其中，最受关注的是北京协和医院1月3日发布的“基层诊疗方案建议”，建议指出重型、危重型患者在转诊上级医院后，可以使用静注人免疫球蛋白。

医院在微信公众号“协和医生说”的评论区回复网友：目前尚有争议，但我院呼吸科、感染科的临床结果有效，文章开篇提到结合一线经验，因此我们收录了。

此外，华西医院、中南大学湘雅医院、清华长庚医院等发布的诊疗方案中，也出现了免疫球蛋白治疗。而中日友好医院、瑞金医院均未将其纳入推荐，中华医学会/中国医师协会更是明确指出“不推荐”。

不建议普通人抢购囤积

钱报记者了解到，临床上不同医生对免疫球蛋白的态度也存在差异。有些患者家属迫切想用，但医生坚决认为没有效果；而有的医生会主动建议部分重症患者使用。

一位不愿透露姓名的ICU医生表示，如果是免疫功能低下或者原先在服用免疫抑制剂的重症患者，救治时会查血IgG抗体，水平较低者会考虑注射人免疫球蛋白，但大部分患者都没有必要使用。

还有医生表示，很多家属是抱着“最后一搏”的态度，不管有没有效果，起码尽了最大的努力，也就没有遗憾了。这种情况下，医生可能也会配合家属用上免疫球蛋白。

但不管学术和临床争议如何，医生都不建议普通人囤积免疫球蛋白。戴海斌强调，免疫球蛋白在血制品市场中占比不大，大量囤积导致价格上涨，会影响到真正需要的患者。而且免疫球蛋白一定要在医生指导下使用，由专业人士掌握用药的剂量和时机，不要擅自使用。

