

伐昔洛韦、胸腺肽联合洁悠神治疗带状疱疹的疗效观察

袁彩莲

(广东医学院第二附属医院皮肤科 湛江 524003)

摘要: 目的:探讨伐昔洛韦、胸腺肽联合洁悠神治疗带状疱疹的疗效。方法:选择皮肤科门诊 68 例带状疱疹患者,随机分为治疗组和对照组各 34 例,治疗组采用伐昔洛韦、胸腺肽联合洁悠神治疗,对照组单用伐昔洛韦治疗。结果:治疗组和对照组的有效率分别为 94.12% 和 61.76%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:伐昔洛韦、胸腺肽联合洁悠神治疗带状疱疹,患者的止痛、结痂时间明显缩短,且安全性好,副作用少,值得推广。

关键词: 伐昔洛韦; 胸腺肽; 洁悠神; 带状疱疹

doi:10.3969/j.issn.1004-4337.2017.04.051

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒导致的,潜伏于脊髓后根神经节,在机体免疫力下降时,某种因素诱发下该病毒被再次激活,侵犯神经发炎,导致该神经支配区域出现节段性皮肤疱疹伴发疼痛的疼痛性疾病^[1~2]。该病毒繁殖迅速,感染常常沿着神经纤维转移至皮肤表面。在临床上表现为呈带状分布的节段性水疱和神经痛,一般老年患者疼痛较为剧烈,甚至难以忍受,在皮疹消退后常遗留神经痛,严重时会出现其他并发症,如带状疱疹累及眼部,出现失明,累及面神经、听神经,导致耳鸣、耳聋甚至面瘫。目前伐昔洛韦为近年来广泛应用于临床的一线抗病毒药,常采用阿昔洛韦和复方甘草酸苷联合治疗带状疱疹,部分老年人因患有糖尿病或高血压病,不宜服用复方甘草酸苷,故有必要探讨多一种方法治疗带状疱疹。本文选取了 2014 年 1 月~2016 年 1 月皮肤科门诊治疗的带状疱疹 68 例,探讨伐昔洛韦、胸腺肽联合洁悠神治疗带状疱疹的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取皮肤科门诊患者 68 例,所选病例符合带状疱疹诊断标准^[3]。入选病例年龄为 35~80 岁的患者,排除伴有严重肝、肾、心血管疾病、肿瘤和精神病患者;对伐昔洛韦、胸腺肽、洁悠神过敏者;妊娠或哺乳期妇女;4 周内内服或外用过抗病毒药及免疫调节剂患者。将患者随机分为以下两组,其中治疗组 34 例,男性 22 例,女性 12 例,平均年龄 55.5 岁,年龄 35~80 岁,病程 1~10d;对照组 34 例,男 21 例,女 13 例,平均年龄 54.6 岁,年龄 35~79 岁,病程 1~10d。两组患者皮疹均不同程度分布于头面部、颈部、躯干、四肢皮肤,皮疹呈带状分布的节段性的丘疱疹或水疱,皮疹之间皮肤正常。两组患者在性别、年龄、病程及皮疹分布情况无统计学意义,有可比性。

1.2 方法

对照组口服伐昔洛韦 0.3g,2 次/d;治疗组在对照组的基

础上使用胸腺肽 80ml 加入 0.9% 氯化钠注射液 500ml 中静脉滴注,1 次/d,洁悠神两组疗程均为 10d,在治疗过程的第 2、4、7、10、13d 分别对两组患者的治疗情况和不良反应发生情况进行记录。

1.3 临床疗效评价

痊愈:水疱结痂、皮疹消退 $\geq 90\%$,轻微疼痛;显效:90% $>$ 水疱结痂、皮疹消退 $\geq 75\%$,一般疼痛;有效:75% $>$ 水疱结痂、皮疹消退 $\geq 50\%$,疼痛明显;无效:水疱结痂、皮疹消退 $< 50\%$,疼痛无变化或加重。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

运用 SPSS13.0 统计软件对所有数据进行处理,采用 t 检验和 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

经统计,两组患者治疗前后止疱时间、止痛时间和结痂时间均有差异,其中止疱时间、止痛时间差异显著($P < 0.01$);结痂时间对比, $P < 0.05$,均有统计学意义。

表 1 两组症状消退时间比较($\bar{x} \pm s$)d

组别	例数	止疱时间	止痛时间	结痂时间
治疗组	34	2.24 \pm 0.92	1.62 \pm 0.35	3.32 \pm 1.32
对照组	34	5.03 \pm 1.2	2.25 \pm 0.64	4.82 \pm 1.42
P		< 0.01	< 0.01	< 0.05

2.2 疗效比较

经过不同方法治疗 10d 后治疗组痊愈、显效、有效分别有 24 例、5 例、3 例,总有效率为 94.12%(30/34),对照组痊愈、显效、有效分别有 8 例、7 例、有效,总有效率为 61.76%(21/34)。经随访统计,两组患者均出现后遗神经痛,治疗组 4 例,对照组 16 例。经检验两组患者差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2 两组方法治疗带状疱疹疗效比较例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	34	24(76.47)	5(14.71)	3(8.82)	2(5.88)	32(94.12)
对照组	34	8(23.53)	7(20.59)	6(17.65)	13(38.24)	21(61.76)

2.3 不良反应

治疗组出现1例胃肠道不适,头痛。对照组出现2例胃肠道不适,疗程结束后不适自行缓解,不影响治疗效果。

3 讨论

一般来说,带状疱疹主要是由于水痘-带状疱疹病毒感染导致,当水痘-带状疱疹病毒进入人体皮肤之后,就会出现明显水痘或者初期未见明显症状,潜伏于人体感觉神经末梢或是神经元内,一旦人体机体免疫力下降,那么病毒就会迅速增生,致使神经细胞受到侵袭,引发炎症,坏死等,并且会在患者相应神经支配区域出现水疱疹,呈带状分布。

近年来,带状疱疹发病率呈明显的上升趋势,罹患带状疱疹之后患者会有明显的神经疼痛,常见于中老年患者,痛感较为强烈,患者大多无法耐受。临床上治疗带状疱疹主要是采用抗病毒药物治疗,诸如阿昔洛韦、营养神经药物维生素B1、B12等,但是这些药物的缺点在于无法迅速起到镇痛的效果,患者还会在一段时间内受到疼痛的煎熬。伐昔洛韦属于抗带状疱疹病毒的高效药,作为阿昔洛韦的前替药,伐昔洛韦L-缬氨酸酯的盐酸盐进入人体后会转化成为阿昔洛韦,然后经过一系列复杂的化学作用,在感染细胞内转化为无环鸟苷三磷酸醋,无环鸟苷三磷酸醋具有较强的活性,通过与病毒竞争DNA多聚酶起到抑制病毒复制增生的作用。从临床疗效来看,同等剂量下,伐昔洛韦的效果是阿昔洛韦的3~5倍,而且在人体细胞中无任何毒性,临床治疗过程中也未见明显的不良反应。胸腺肽主要是从健康小牛的胸腺部位提取出来,其主要功效是调节机体免疫力,其中蕴含了多种活性肽,进入人体后主要是通过活化靶细胞内抗病毒蛋白基因而抑制病毒的

复制过程,同时,胸腺肽还可以对人体单核巨噬细胞、淋巴细胞进行刺激,使其大量增殖进而达到抑制病毒增生的目的。洁悠神是广谱抗病毒、细菌、真菌的喷雾敷料,外用直接作用于人体皮肤上,起到从外部灭杀病毒感染细胞的作用。三者联合应用能够明显的提升治疗效果,缩短患者的临床治疗时间,降低患者的疼痛、止疱、结痂时间,有效地缓解疼痛,缩短病程,预防并减少带状疱疹后遗神经痛发生,同时,三联用药在临床上安全性较高,无明显不良反应,值得进行临床推广应用。

参 考 文 献

- 1 霍龙,毕忠艳,杜金辉.神经阻滞治疗带状疱疹69例.中国疗养医学,2012,21(3):249.
- 2 王六银.中西药结合治疗带状疱疹30例临床观察.皮肤病与性病,2011,33(2):121.
- 3 赵辩.中国临床皮肤病学.南京:江苏科学技术出版社,2011,396.
- 4 蔡锦南,陈松波,吴华红.复方甘草酸苷片联合伐昔洛韦治疗带状疱疹的疗效.临床和实验医学杂志,2013,12(7):519.
- 5 张学军.皮肤性病学.北京:人民卫生出版社,2008,63~64.
- 6 刘道凡,王晓霞,李洁华,等.伐昔洛韦片治疗带状疱疹临床疗效观察.皮肤性病诊疗学杂志,2011,18(5):331~332.
- 7 莫翔,韦又铭.复发性生殖器疱疹患者免疫细胞功能研究.医学综述,2012,18(15):2385~2387.
- 8 张向阳,黄海龙,陈伟强.洁悠神物理抗病毒治疗老年带状疱疹的临床观察.中华医学杂志,2008,88(4):279.

Therapeutic Effect of Valacyclovir, Thymosin Combined with Jieyu God on Herpes Zoster

Yuan Cailian

(Department of Dermatology, NO. 2 Affiliated Hospital of Guangdong Medical College, Zhanjiang 524003)

Abstract Objective: To investigate the efficacy of valacyclovir and thymosin in the treatment of herpes zoster. **Methods:** Sixty-eight patients with herpes zoster were selected and divided into treatment group and control group. The treatment group was treated with valacyclovir and thymosin combined with Jieyu God. The control group was treated with valacyclovir alone. **Results:** The effective rates of the treatment group and the control group were 94.12% and 61.76% respectively, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the treatment of valacyclovir, thymosin combined with Jieyu God with herpes zoster, the patient's pain, scab time can be significantly shortened, and the safety is good with less side effects, which is worth promoting.

Key words valaciclovir; thymosin; JUC; herpes zoster