

静滴阿昔洛韦治疗老年人带状疱疹的临床观察

古志辉

[摘要] 目的 观察静滴阿昔洛韦治疗老年人带状疱疹的临床疗效和安全性。方法 63例患者被分为阿昔洛韦组(治疗组,36例)和病毒唑组(对照组,27例),观察临床疗效。结果 阿昔洛韦组显效率81.3%,总有效率100%;病毒唑组显效率60.4%,有效率82.3%。结论 阿昔洛韦治疗老年人带状疱疹有良好的作用。

[关键词] 阿昔洛韦;老年;带状疱疹

中图分类号:R752.1 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2006)03-0267-01

[本文著录格式] 古志辉.静滴阿昔洛韦治疗老年人带状疱疹的临床观察[J].中国康复理论与实践,2006,12(3):267.

带状疱疹在老年人中有较高的发病率。由于老年人抵抗力低,部分患者可能引起病毒性脑病,危及生命。2001~2004年我们应用阿昔洛韦治疗老年性带状疱疹36例,报道如下。

1 材料和方法

1.1 一般资料 2001~2004年在我院住院的老年带状疱疹患者63例,病程2~21d,均具有典型带状疱疹症状和体征,排除严重肾功能不全,免疫功能低下,对阿昔洛韦过敏者。其中累及肋间神经34例,三叉神经15例,面神经5例,颈部神经4例,骶腰部神经3例,其他2例。63例患者分为阿昔洛韦组(治疗组)和病毒唑组(对照组)。治疗组36例,男21例,女15例,年龄61~88岁,平均69.4岁;合并冠心病12例,高血压病9例,糖尿病7例。对照组27例,男17例,女10例,年龄63~82岁,平均71.1岁;其中合并冠心病9例,高血压病7例,糖尿病2例。两组在年龄、性别、病程上无显著性差异。

1.2 治疗方法 治疗组用阿昔洛韦针剂5mg/kg加入生理盐水250ml中静滴,每日1次;对照组用病毒唑10mg/kg加入生理盐水250ml中静滴,每日1次。疗程均为2周。治疗前后检测所有患者的肝、肾功能,血糖,血脂水平。

1.3 疗效评定 痊愈:皮疹完全消退,局部疼痛感消失。显效:皮疹大部分消退,局部疼痛感减轻>75%。有效:皮疹部分消退,局部疼痛感减轻>50%。无效:未达上述指标或加重者。

1.4 统计学方法 应用SPSS 10.0统计软件包进行分析。

2 结果

作者单位:广东省肇庆市第一人民医院神经内科,广东肇庆市526021。作者简介:古志辉(1957-),男,广东鹤山市人,副主任医师,主要研究方向:老年脑血管病防治。

治疗组患者痊愈21例,显效8例,有效7例,对照组痊愈9例,显效8例,有效6例,无效4例,治疗组痊愈率、显效率和总有效率均高于对照组( $P<0.05$ )。在病程变化上,治疗组患者止疱、开始结痂的天数及急性神经痛持续时间较对照组缩短( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组患者病程变化的比较(d)

组别	n	止疱	疼痛缓解	开始结痂	开始脱痂	疼痛消失
对照组	27	6.7±3.4	7.6±3.8	7.5±3.1	11.9±3.1	13.3±4.5
治疗组	36	4.7±3.4 <sup>a</sup>	5.7±2.6	5.4±2.7 <sup>a</sup>	8.8±2.8	10.6±3.7 <sup>a</sup>

注:a:与对照组比较, $P<0.05$ 。

治疗组患者的肝、肾功能,血糖、血脂水平较治疗前未见明显变化;对照组4例轻度肌酐增高,2例出现谷草转氨酶增高1~2倍,停药2周后复查,已恢复正常。未使用保肝药物。

3 讨论

阿昔洛韦是广谱的抗病毒药物,它主要是通过抑制病毒DNA多聚酶的合成而显示其抗病毒活性,具有多效、低毒、对疱疹病毒作用的选择性强等特点<sup>[1]</sup>。据我们观察,静脉滴注阿昔洛韦治疗老年人带状疱疹,其痊愈率、显效率及总有效率优于病毒唑,具有起效时间快、症状和体征消失快的特点,后遗神经痛发生率阿昔洛韦组较病毒唑组降低;且较病毒唑更加安全,与文献报道的结果相似<sup>[2]</sup>。

[参考文献]

[1]胡玉兰.阿昔洛韦的药理作用及临床应用[J].中国药业,1997,5:27.  
[2]李峻极,殷雪宝.阿昔洛韦治疗带状疱疹[J].浙江实用医学,1997,2:45.

(收稿日期:2005-11-21)