

参 考 文 献

1. Alison MR, Sarraf CE. Liver cell death: Patterns and mechanism. Gut 1994;35: 577—581.
2. Chuang LY, Hung WC, Chang CC, et al. Characterization of apoptosis induced by TGF- β_1 in human hepatoma cells. Anticancer Res 1994;14: 147—152.
3. Mosmann T. Rapid colorimetric assay for cellular growth and survival: Application to proliferation and cytotoxicity assays. J

Immunol Methods 1983;65: 55—63.

4. Hiramatsu N, Hayashi N, Katayama K, et al. Immunohistochemical detection of Fas antigen in liver tissue of patients with chronic hepatitis C. Hepatology 1994;19: 1354—1359.
5. Yamamoto M, Ogawa K, Morita M, et al. The herbal medicine ichin-koto inhibits live cell apoptosis by TGF- β_1 . Hepatology 1996;23: 552—559.
6. 吴嘉庚, 张立煌, 邓银泉, 等. 中药抗纤方治疗肝炎肝纤维化的临床观察. 中国中西医结合杂志 1993;13(6): 356—357.

(收稿:1999-09-17 修回:2000-09-10)

丹参联合阿昔洛韦治疗带状疱疹疗效观察

邓新华 洪 英 黄智珍

我科于 1996 年 10 月~1999 年 12 月采用丹参联合阿昔洛韦治疗带状疱疹 60 例,与单独采用阿昔洛韦治疗带状疱疹 60 例作对照,结果显示:丹参联合阿昔洛韦可明显地降低神经后遗痛的发生率。现报告如下。

临床资料 120 例带状疱疹患者均为寻常型,具有典型的临床症状和体征。120 例患者随机分成 A 组和 B 组(对照组)。A 组 60 例,男性 37 例,女性 23 例;年龄 20~83 岁,平均 55.3 岁;受累神经:肋神经 30 例,颅神经 5 例,腰骶丛 13 例,臂丛神经 12 例;病程 2~13 天,平均 6.4 天。B 组 60 例,男性 32 例,女性 28 例;年龄 21~82.5 岁,平均 57 岁;受累神经:肋间神经 27 例,颅神经 6 例,腰骶丛 10 例,臂丛神经 17 例;病程 3~15 天,平均 5.7 天。两组临床资料比较,差异无显著性,具有可比性。

120 例患者来我科前均未口服及外用过任何药物,所有患者治疗前均进行肝、肾功能检查无异常。

治疗方法 A 组静脉滴注阿昔洛韦(湖北潜江制药厂生产)10mg/kg 体重,联合 5%葡萄糖生理盐水 500ml 加丹参注射液 20ml 静脉滴注,每天 1 次,7 天为 1 个疗程。B 组仅静脉滴注阿昔洛韦 10mg/kg 体重,每天 1 次,7 天为 1 个疗程,治疗过程中每天观察疗效及药物的不良反应。

结 果

疗效判定,因带状疱疹是自限性疾病,所以疗效观察主要在止疱、脱痂、全病程和止痛的天数方面以及并发症、后遗神经痛的发生情况。临床疗效,见表 1。

A 组与 B 组在止疱、脱痂及全病程天数方面比较差异无显著性($P > 0.05$),在止痛方面 A 组明显快于 B 组($P < 0.01$)。

表 1 两组疗效比较 (d)

组别	止疱	脱痂	全病程	止痛
A	2.73 $\pm$ 1.64	9.44 $\pm$ 3.72	13.66 $\pm$ 4.47	2.3 $\pm$ 0.95*
B	2.63 $\pm$ 1.20	8.69 $\pm$ 4.21	14.21 $\pm$ 4.76	6.3 $\pm$ 2.83

注:与 B 组比较,* $P < 0.01$;每组 60 例

不良反应:A 组 3 例发生不良反应,其中 1 例胃肠道不适,1 例出现头晕症状,1 例后遗神经痛。B 组 23 例发生不良反应,其中 3 例胃肠道不适,7 例出现头晕症状,13 例后遗神经痛。上述不良反应较轻微,无需中断治疗,两组病例均未发现疱疹播散。

讨 论

阿昔洛韦是治疗带状疱疹的首选药,它主要通过对病毒 DNA 多聚酶的抑制和直接渗入病毒 DNA 链中,抑制病毒 DNA 的合成而显示抗病毒性,对疱疹病毒有特异性作用,具有高效、低毒,对炎症细胞有高度选择性特点。丹参在治疗本病时具有活血化瘀功能,改变血液粘度,使毛细血管的微循环加速加快,改变毛细血管的渗透性,加快抗病毒药进入细胞内的速度,由于丹参能使结缔组织转化、吸收,抑制亢进的胶原合成,从而能迅速抑制神经节和相应的感觉神经纤维的充血、水肿和坏死,防止粘连形成,从而防止后遗症神经痛的发生。本研究结果显示治疗组和对照组在止疱、脱痂及全病程天数方面与对照组比较差异无显著性($P > 0.05$),但在止痛方面差异有显著性($P < 0.01$)。且 A 组仅 1 例,而 B 组 13 例后遗神经痛,这说明丹参联合阿昔洛韦可明显降低神经后遗痛的发生率,同时观察到本治疗组不良反应发生率低,而且轻微,不影响继续治疗。

因此,我们认为丹参联合阿昔洛韦静脉滴注治疗带状疱疹是安全、简便、高效的手段之一,值得在临床推广。

(收稿:2000-06-05 修回:2000-09-28)