

# 炎琥宁联合更昔洛韦治疗带状疱疹病毒性角膜炎的临床疗效

何文斌

兴国县潯江医院 江西兴国 342400

**【摘要】目的** 研究分析炎琥宁联合更昔洛韦治疗带状疱疹病毒性角膜炎的临床疗效。**方法** 将 2017 年 1 月到 2018 年 8 月在我院进行治疗的带状疱疹病毒性角膜炎患者 120 例作为研究对象, 依照随机原则分为研究组和常规组, 每组为 60 例, 常规组采用更昔洛韦眼用凝胶治疗, 而研究组在常规组基础上加用炎琥宁治疗, 对比两组患者临床疗效、症状缓解时间以及 1 年后的复发情况。**结果** 研究组临床有效率为 95%, 而常规组有效率仅为 70%, 研究组显著高于常规组 ( $P < 0.05$ ); 经治疗, 研究组干涩不适、疼痛和畏光缓解以及荧光素染色转阴等症状缓解时间显著短于常规组, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 随访 1 年, 研究组复发人数为 4 例, 显著低于对照组的 15 例 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对于带状疱疹病毒性角膜炎患者采用炎琥宁联合更昔洛韦治疗显著提升临床疗效, 降低复发率, 临床具有重要推广意义。

**【关键词】** 炎琥宁; 更昔洛韦; 带状疱疹病毒性角膜炎

**【中图分类号】** R772.21

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 03-081-02

带状疱疹病毒性角膜炎在临床上属于严重性眼部疾病, 发病机制患者三叉神经眼支和眼神经纤维被带状疱疹病毒感染, 导致眼角膜出现不同深度和形状的浑浊和溃疡<sup>[1]</sup>。患者临床症状为流泪、眼部疼痛和畏光等, 严重影响患者生活质量。该病在儿童和老年人中发病率较高, 且呈现上升趋势。本文主要研究分析炎琥宁联合更昔洛韦治疗带状疱疹病毒性角膜炎的临床疗效, 对我院收治患者进行分组研究, 现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

将 2017 年 1 月到 2018 年 8 月在我院进行治疗的带状疱疹病毒性角膜炎患者 120 例作为研究对象。所有患者在治疗前均未接受任何治疗, 前额部或上眼睑出现透明水泡, 眼睑水肿、结膜出血等, 诊断确诊为带状疱疹病毒性角膜炎。将所有入选患者随机分为研究组和常规组, 每组为 60 例。研究组中, 男性 32 例, 女性 28 例; 年龄为 10.5 - 65.5 岁, 平均为 (36.4 ± 5.5) 岁; 病程 2.5 - 15.5d, 平均为 (7.2 ± 2.4) d; 急性上皮角膜炎 28 例, 基质层角膜炎 19 例, 盘状角膜炎 13 例。常规组中, 男性 34 例, 女性 26 例; 年龄为 9.4 - 66.5 岁, 平均为 (35.5 ± 6.4) 岁; 病程 2.0 - 15.0d, 平均为 (6.8 ± 2.5) d; 急性上皮角膜炎 25 例, 基质层角膜炎 20 例, 盘状角膜炎 15 例。两组患者在性别、年龄、病程等一般临床资料上相比差异不存在统计学意义, 组间可以进行对比分析。

### 1.2 治疗方法

常规组患者入院后给予更昔洛韦进行治疗, 方法为每天运用更昔洛韦凝胶滴眼液 (湖北科益药业股份有限公司, 批号为: H20050406) 给眼睛局部滴眼, 每天 5 次。研究组患者入院后采用炎琥宁联合更昔洛韦进行治疗, 其中更昔洛韦治疗方法同常规组相同, 炎琥宁使用方法为: 将 350mg 炎琥宁冻干粉剂 (海南斯达制药有限公司, 批号 H20045452) 同 250ml

浓度 5% 葡萄糖注射液混合后进行静脉滴注, 每天 1 次, 1 周为 1 个疗程。两组患者在治疗同时每天运用氧氟沙星滴眼液滴眼, 每次 1 滴, 每天 3 次, 有效防止感染发生。对比两组患者临床疗效、症状缓解时间以及复发情况<sup>[2]</sup>。

### 1.3 疗效判定标准

疗效标准主要为: 治愈: 治疗后眼睛结膜充血水肿消失, 角膜上皮多发性树枝状浸润消失, 角膜荧光素染色呈阴性; 好转: 治疗后结膜充血水肿显著好转, 角膜上皮多发性树枝状浸润减轻, 角膜荧光素染色呈现弱阳性; 无效: 治疗后患者临床症状无任何改善, 角膜荧光素染色呈阳性, 炎症没有得到有效控制, 甚至加重。总有效率 = (治愈 + 好转) / 总人数 100%。

### 1.4 统计学方法

本次试验数据处理运用统计学软件 SPSS20.0 进行, 其中计量资料采用均数 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 运用 t 检验, 计数资料运用  $\chi^2$  检验, 若  $P < 0.05$  表示组间差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效对比

研究组临床有效率为 95%, 而常规组有效率仅为 70%, 研究组显著高于常规组, 差异据统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 1。

表 1: 两组临床疗效对比

组别	例数	治愈	好转	无效	总有效率 (%)
研究组	60	29	28	3	95%
常规组	60	12	30	18	70%
P					<0.05

### 2.2 两组临床症状缓解时间对比

经治疗, 研究组干涩不适、疼痛和畏光缓解以及荧光素染色转阴等症状缓解时间显著短于常规组, 差异存在统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 2。

表 2: 两组临床症状缓解时间对比 (d)

组别	例数	干涩不适消失	疼痛、畏光缓解	角膜损伤愈合	荧光素染色转阴
常规组	60	9.25 ± 1.86	5.45 ± 1.64	7.05 ± 1.87	10.28 ± 2.34
研究组	60	6.57 ± 1.75	3.57 ± 1.43	4.52 ± 1.35	7.34 ± 2.15
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组复发情况对比

随访 1 年, 研究组复发人数为 4 例, 复发比例为 6.67%, 显著低于对照组的 25% (15 例), 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

带状疱疹病毒性角膜炎在临床上属于严重眼科疾病, 患者往往会出现结膜充血、水肿、畏光、眼部疼痛干涩等症状, 且传染性强, 致盲率高, 严重影响患者生活和身体健康。当

(下转第 80 页)

大女性人群的身体生命健康造成了严重的威胁。宫颈癌的发病机制目前依旧没有明确,相关学者认为主要和性交、遗传、周围环境、早育与日常生活方式等因素有关。

随着近年来医疗技术水平的逐渐发展和进步,宫颈癌患者的生存率逐渐提高,明显提高了该疾病患者的生存质量。目前,临床上主要采用子宫根治切除术和宫颈锥形切除术治疗宫颈癌,按照患者的病情程度选取恰当的手术方案进行治疗,其中子宫根治切除术适用于部分年龄较大者,其有助于减少患者的术后复发,但该术式会使患者失去生育功能,且易损伤盆地结构,降低卵巢功能,降低患者的性欲,引发排便困难、盆底功能障碍;而宫颈锥形切除术则适用于部分年纪较轻,且具有生育功能保留需求的患者,同时还能够有效降低患者的并发症发生风险<sup>[5-6]</sup>。

本研究可见,治疗组的手术出血量明显少于参考组,手术操作时间、切口愈合时间及住院天数较参考组明显较短( $P < 0.05$ )。治疗组术后的总有效率较参考组较高,并发症发生率明显更低( $P < 0.05$ )。由此可见,宫颈癌患者施行宫颈锥形切除术方案治疗疗效显著,并发症少,术后恢复快,

值得在临床上广泛推广。

参考文献

[1] 刘慧强.我国宫颈癌流行病学特征和高危因素分析[J].中国妇幼保健,2016,31(6):1258-1260.  
 [2] 谢家滨,陈光元,李日红等.不同手术方式治疗早期宫颈癌的临床疗效比较[J].海南医学,2016,27(9):1505-1507.  
 [3] 陈红晓,曲芃芃,周书云,等.宫颈锥切术、全子宫切除术治疗 I A1 期宫颈癌远期预后比较[J].山东医药,2011,51(6):36-37.  
 [4] 赵佳佳,王武亮,王晨阳等.腹腔镜广泛宫旁切除术治疗意外发现宫颈癌[J].中国微创外科杂志,2016,16(4):329-332.  
 [5] 何红芬.宫颈锥切术治疗 Ia I 期宫颈癌患者术后病灶残余状况及其危险因素[J].昆明医科大学学报,2015,36(11):140-142.  
 [6] 曲泽霞.宫颈锥切术、全子宫切除术治疗 I A1 期宫颈癌的对比分析[J].中国保健营养(下旬刊),2012,22(9):3097-3098.

(上接第 81 页)

前临床上治疗主要采用角膜给药<sup>[3]</sup>。

更昔洛韦眼用凝胶属于抗病毒活性药物,进入细胞后有效抑制 DNA 多聚酶掺入病毒或宿主细胞 DNA 中,抑制病毒 DNA 合成,且毒副小,成为临床常用药物,但是单独使用起效慢。炎琥宁属于广谱抗病毒中成药,具有抗炎、解热、促肾上腺皮质激素等功效,进入机体后有效杀灭带状疱疹病毒、腺病毒等。两者合用,显著提高机体抗病毒能力,减轻症状,降低复发率<sup>[4]</sup>。本次研究中研究组临床疗效显著高于常规组,症状缓解时间显著低于常规组,且复发率低。因此,对于带状疱疹病毒性角膜炎患者采用炎琥宁联合更昔洛韦治疗显著

提升临床疗效,降低复发率,临床具有重要推广意义。

参考文献

[1] 邹文进.带状疱疹病毒性角膜炎 23 例临床观察[J].实用医学杂志,2013,29(22):3746-3748.  
 [2] 孙云云.更昔洛韦联合炎琥宁治疗带状疱疹病毒性角膜炎的疗效观察[J].医学综述,2014,20(2):373-374.  
 [3] 陈海英.更昔洛韦与炎琥宁治疗单疱病毒性角膜炎的临床疗效及安全性评价[J].实用药物与临床,2014,17(4):507-509.  
 [4] 邓茂.静脉滴注炎琥宁辅助治疗带状疱疹病毒性角膜炎的可行性研究[J].中国现代药物应用,2016,10(3):138-139.

(上接第 82 页)

泵是目前最常见的两种镇痛方法,静脉镇痛泵的配方以阿片类药物为主,其中芬太尼就是一种常用的阿片类镇痛药,芬太尼的镇痛作用强于吗啡,可增加胃肠道平滑肌及括约肌张力,但其容易引起恶心呕吐、呼吸抑制等不良反应,不良反应发生率高。地佐辛是一种混合型阿片受体激动拮抗剂,完全激动 K 受体,对  $\mu$  受体有拮抗作用,其镇痛效果强于吗啡,起效快,药效作用时间长,可抑制  $\mu$  受体兴奋所引起的恶心呕吐、呼吸抑制等不良反应的发生<sup>[4]</sup>。本次研究中观察组与对照组产妇术后 VAS 镇痛评分差异不明显,说明地佐辛与芬太尼均具有较好的镇痛效果。

综上所述,可知:地佐辛用于剖腹产术后镇痛可取得良好的效果,不良反应发生率低,安全性高。

参考文献

[1] 郭焱,王泽华,温亮等.地佐辛与吗啡用于剖腹产术后镇痛的比较[J].长治医学院学报,2012,26(6):441-443.  
 [2] 肖春彩.地佐辛用于剖宫产术后镇痛的应用[J].吉林医学,2011,32(10):1965.  
 [3] 金震,文艳.地佐辛应用于剖宫产术后静脉镇痛临床效果观察[J].现代医药卫生,2011,27(21):3292-3293.  
 [4] 吕洁,董莹.地佐辛用于剖宫产术后镇痛的临床研究[J].医药前沿,2012,02(15):223-224.

(上接第 83 页)

子宫平滑肌的收缩,还能够使平滑肌细胞内钙离子的浓度得到有效提升,加快并保证止血效果。本组实验研究结果:观察组止血时间和产后 2h 出血量分别为(16.22±2.19)min、(276.28±11.26)ml,相比对应对照组的指标具明显的效果,这一研究结果与林小磊<sup>[2]</sup>文献报道相似,说明卡前列素氨丁三醇是产后出血者较为理想的治疗选择,有推广意义。

综上,在保证方案安全的前提下,能够为临床提供更有

效的治疗选择,加快止血效果,减少出血量。因此,建议的方案为:用卡前列素氨丁三醇这种药品来治疗产妇产后的出血状况。

参考文献

[1] 邓水秀.卡前列素氨丁三醇治疗孕妇产后出血的临床分析[J].医学美容美学旬刊,2014,(4):41-42.  
 [2] 林小磊.卡前列素氨丁三醇治疗孕妇产后出血的临床效果评价[J].泰山医学院学报,2016,37(9):1066-1067.