阿昔洛韦治疗小儿病毒性上呼吸道感染疗效观察

郑海岚,修志坚(松阳县人民医院药剂科,浙江 松阳 323400)

摘要 **目的**:观察阿昔洛韦治疗小儿病毒性上呼吸道感染的临床疗效。**方法**:将病例随机分为治疗组和对照组,分别给予阿昔洛韦和利巴韦林进行治疗。**结果**:两组病例对比分析临床症状消失时间、病程持续时间,均无显著性差异($P>0.05$)。**结论**:阿昔洛韦是治疗小儿病毒性上呼吸道感染有效、安全的药物。

关键词 阿昔洛韦;利巴韦林;上呼吸道感染

中图分类号:R725.6;R978.7 **文献标识码**:A **文章编号**:1006-0111(2005)03-0161-02

上呼吸道感染是人们日常生活中最常见的一种疾病之一,一般分为细菌性和病毒性上呼吸道感染两种。病毒性感染涉及的病毒有:流感病毒、副流感病毒、鼻病毒、合胞病毒、冠状病毒、腺病毒、肠道病毒等,总数超过 200 余种。表现的症状有体温升高、扁桃体红肿、咳嗽等,临床上主要是对症治疗和抗病毒治疗。由于利巴韦林具广谱抗病毒性能,有抑制呼吸道合胞病毒、流感病毒、单纯疱疹病毒、甲肝病毒、腺病毒等多种病毒生长的作用[1],在临床上使用比较普遍。而阿昔洛韦由于抗病毒谱窄,临床主要用于单纯疱疹病毒感染和水痘带状疱疹病毒感染等的治疗[2],为观察该药治疗小儿病毒性上呼吸道感染的疗效,以利巴韦林为参照物,分两组进行观察。

1 材料与方法

1.1 *病例选择* 选取 2003 年 4 月~2004 年 6 月在我院住院及门诊患儿中符合病毒性上呼吸道感染诊断标准的患者 97 例,随机分为两组,其中治疗组 49 例,男 29 例女 20 例,年龄 2~9 岁,平均 4.69 岁;对照组 48 例,男 24 例女 24 例,年龄 2~8 岁,平均 4.77 岁。两组患者一般情况基本一致,具有可比性。

1.2 *治疗方法* 治疗组给予阿昔洛韦(武汉普生制药厂生产),剂量为 10mg/kg,加入 5% 葡萄糖注射液 250mL 中静滴,每天 2 次,体温超过 38℃ 以上时给予退热措施;对照组给予利巴韦林(江苏涟水制药厂生产),剂量为 5 mg/kg,加入 5% 葡萄糖注射液 250mL 中静滴,每天 2 次,体温超过 38℃ 以上时给予退热措施。

1.3 *疗效评定标准* 本实验以体温复常时间、症状消失时间、病程持续时间判定疗效,具体结果见表 1。

2 结果

2.1

表 1 对照组与治疗组体温复常时间、症状消失时间、病程持续时间比较

组 别	体温复常时间(d)	症状消失时间(d)	病程持续时间(d)
治疗组(49 例)	3.125 ±0.81	3.75 ±0.93	3.88 ±0.96
对照组(48 例)	3.23 ±0.83	3.77 ±1.90	3.92 ±1.04

2.2 *统计学处理* 以上结果经统计学分析结果显示:治疗组与对照组相比患者的体温复常时间、其他症状消失时间、病程持续时间均无显著性差异($P>0.05$)。

2.3 *药物不良反应* 除对照组有一例患者发生轻微的胃肠不适外,两组病例在用药过程中均未发现其他明显的药物不良反应。

3 讨论

病毒是病原微生物中最小的一种,其核心是核酸,外壳是蛋白质,可具有细胞结构,大多数病毒缺乏酶系统不能独立自营生活,必须依靠宿主的酶系统才能合成病毒核酸和蛋白质而繁殖[3]。阿昔洛韦是核苷类似物,毒性较低,其作用机制不是直接对抗病毒,而是在感染细胞中,药物被迅速磷酸化成活化型阿昔洛韦三磷酸酯后,一方面对病毒 DNA 多聚酶产生抑制作用,阻止病毒的复制[4];另一方面在 DNA 多聚酶的作用下,与增长的 DNA 链结合,引起 DNA 链的延伸中断,抑制了病毒的复制。我们用其治疗 49 例小儿病毒性上呼吸道感染,并与 48 例用利巴韦林治疗的对照组进行比较,结果无显著性差异($P>0.05$)。但是利巴韦林对血液系统的毒性较大,尤其是小儿,而阿昔洛韦相对比较安全。

作者简介:郑海岚(1964-),女,大专,主管药师,主要从事临床药学工作. Tel:(0578)8989896

所以本实验显示阿昔洛韦是治疗小儿病毒性上呼吸道感染安全、有效的药物。

参考文献:

[1] 陈新谦,金有豫,汤 光. 新编药物学[M]第15版. 北京:人民卫生出版社,2003:133.
[2] 徐叔云. 临床药理学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社,2003:368.
[3] 姚大力,临床用药问答[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:197.
[4] 钱之玉. 药学专业知识(1)国家执业药师资格考试应试指南[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:315.

收稿日期:2005-02-28

利百素凝胶治疗冻疮的临床体会

陆 强,杨青青,张亚南(江苏省苏北人民医院药剂科,江苏 扬州 225000)

摘要 目的:研究利百素凝胶治疗冻疮的疗效。**方法:**利百素凝胶(Reparil - gel)治疗冻疮患者25例,44个创面;应用冻疮膏治疗17例、27个创面。比较两种方法治疗冻疮的平均愈合时间和止痒效果。**结果:**利百素凝胶的治疗的创面平均愈合时间为(4.18±1.08)d。冻疮膏治疗创面平均愈合时间(6.55±1.30)d,平均愈合时间两组有非常显著性差异($P<0.01$)。**结论:**利百素凝胶疗效优于冻疮膏,它具有明显的止痒、止痛、消肿作用,疗效短,使用方便,是治疗冻疮的良好外用药。

关键词 利百素凝胶;冻疮;冻疮膏
中图分类号:R986 **文献标识码:**B **文章编号:**1006-0111(2005)03-0162-01

冻疮是冬季常见病,多发生于颜面部及耳廓、手脚部,初起红肿痒痛,继之溃破流液。临床上用冻疮膏多能改善症状、但很难治愈。笔者对患者用利百素凝胶治疗,取得满意疗效。且与冻疮膏治疗方法比较组间有明显差异。现将42例(71个创面)冻疮病人的临床资料和治疗效果总结如下:

1 一般资料

利百素凝胶,德国马博士大药厂(Madaus AG)生产,20g/支【进口注册证号】X980072。利百素凝胶治疗组25例,男11例,女14例,年龄6~50岁,平均24.5岁,病龄2年者16例,未形成糜烂或溃疡创面44个。冻疮膏对照组17例,其中男6例,女11例,年龄8~45岁,平均年龄23岁,未形成糜烂和溃疡创面29个。对于破损组织另用它法治疗(由于利百素凝胶中的水杨酸二乙胺对破损组织有刺激作用,禁用)。

2 治疗方法

治疗组与对照组均采用:清洗患处后将药物直接涂搽,每日数次。

3 治疗效果

利百素治疗组的创面,用药后数分钟,痒感和刺痛减轻或立即消失,病变创面2~7d治愈,愈后无红肿和痒感。冻疮膏对照组使用后创面痒感和刺痛多无明显缓解,一般5~10d治愈。两组患者创面平均治愈时间,经统计学比较有非常显著性差异(见表1)。

表1 利白素凝胶与冻疮膏治疗面愈合天数

组 别	创面个数	愈合天数($\bar{x}\pm s$)	愈合天数两两比较检验水准 $P<0.01$
利百素治疗组	44	4.18±1.08	$P<0.01$
冻疮膏对照组	29	6.55±1.30	$\lvert t\rvert=8.425$

4 讨论

冻疮主要由于寒冷和潮湿使受冻部位血管收缩,进一步导致局部血液循环障碍,组织缺氧,血浆渗出,局部水肿,致细胞受损而引起,伴有瘙痒和刺痛感。本组病例重点观察了两种药物方法的止痒,镇痛效果和病损愈合时间,结果发现利百素凝胶中,七叶皂苷有消炎、抗渗出,恢复毛细血管通透性,改善微循环,增加组织耐缺氧能力的作用,而二乙胺水杨酸能减轻炎症引起的一系列症状。如红、肿、热、痛等二者合用,对冻疮的止痒镇痛有明显效果,而对病损愈合时间也明显优于冻疮膏对照组,值得推广用于未破损的冻疮。

作者简介:陆强,男,28岁,药师.

收稿日期:2004-12-20