

# 紫外线光疗配合阿昔洛韦治疗带状疱疹疗效分析

吴玉清

(广西民族医院皮肤性病科, 广西 南宁 530001)

[关键词] 带状疱疹; 紫外线疗法; 阿昔洛韦

[中图分类号] R752.1+2

[文献标识码] B

[文章编号] 1000-4963(2003)11-684-01

2002 年 10 月~2003 年 4 月笔者采用紫外线光疗配合阿昔洛韦治疗带状疱疹 43 例,取得显著疗效,现报告如下。

## 1 资料与方法

病例:治疗组 43 例,女 20 例,男 23 例,年龄 13~82 岁;对照组 40 例,女 16 例,男 24 例,年龄 16~75 岁。所有患者均患有带状疱疹,病程在 7 d 以内,1 周内未服用或外用抗病毒药物。

治疗方法:治疗组采用 SS-03 紫外线光疗机(上海希格玛高技术有限公司),波长 280~320 nm,辐射强度为 0.24 μW/cm<sup>2</sup>。一般 IV 型皮肤患者的初始剂量为 0.02 J/cm<sup>2</sup>,以后根据照射后有无红斑反应,逐渐递增剂量 20%~30%,一般不超过 40%,隔天照射 1 次。为照射 5 次为 1 个疗程。在采用中波紫外线(UVB)照射的同时配合口服阿昔洛韦 200 mg,每日 5 次,共 10 d。对照组单用阿昔洛韦 200 mg,每日 5 次,共 10 d。两组均隔天观察疗效,疗程结束后随访 1 个月,以观察后遗症神经痛的发生。

疗效评定标准:痊愈为皮疹完全消退,疼痛消失;显效为皮疹消退≥70%,疼痛基本消失,偶有刺痛;有效为皮疹消退≥50%~70%,疼痛减轻;无效为皮疹消退<50%,疼痛无减轻。

## 2 结果

临床治疗效果见表 1、表 2。经 χ<sup>2</sup> 检验,两组痊愈率和有效率比较差异均有显著性(痊愈率 χ<sup>2</sup>=7.3, P<0.01;有效率 χ<sup>2</sup>=7.4, P<0.01)。治疗组的平均止痛、结痂、脱痂时间比对照组明显缩短。

表 1 两组带状疱疹疗效比较 (例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	43	18	22	3	0	93.0
对照组	40	6	21	11	2	67.5

表 2 两组带状疱疹症状、体征消退时间比较 (x̄±s,d)

组别	例数	止痛时间	结痂时间	脱痂时间
治疗组	43	1.6 ± 1.1	5.5 ± 1.6	7.8 ± 1.9
对照组	40	3.4 ± 1.9	7.6 ± 1.8	9.7 ± 2.1
t 值		10.56	21.19	18.62
P 值		<0.01	<0.01	<0.01

不良反应:治疗组有 7 例出现轻度红斑反应,表现为轻度的水肿性红斑及灼痛,无 1 例出现水疱,暂停治疗 2 d,红斑很快消退。恢复治疗时维持原剂量,以后每次递增剂量不超过 10%~15%,患者均能耐受。

随访:经 1 个月随访,治疗组无 1 例出现后遗症神经痛,对照组有 7 例出现后遗症神经痛,发生率为 17.5%。

## 3 讨论

带状疱疹由水痘-带状疱疹病毒感染引起,神经痛为本病的特征之一。以往治疗神经痛都是采用药物口服、肌内注射或物理止痛等,疗效不甚理想。采用 UVB 照射能使炎症局限,程度减轻,水疱减少,缩短病程,减轻疼痛。而阿昔洛韦是嘌呤核苷类似物,在细胞内经细胞酶的作用转变为具有抗病毒活性的阿昔洛韦三磷酸盐,后者具有强烈抑制病毒的作用。两者配合应用,疗效比单用阿昔洛韦更显著。

本研究结果表明,治疗组在控制症状、体征方面明显优于对照组。UVB 照射具有明显的止痛作用,可以避免应用止痛药出现的不良反应。在缩短病程、促进水疱吸收方面,治疗组明显优于对照组,且治愈后无需巩固治疗。治疗组出现不良反应少,反应轻,无需对症处理,说明 UVB 照射治疗带状疱疹疗效安全可靠。采用 UVB 照射配合阿昔洛韦口服治疗带状疱疹起效快,疗程短,疗效高,能缓解疼痛,且可以防止后遗症神经痛的发生,值得临床进一步探讨、应用。

收稿日期 2003-06-23;修回日期 2003-08-18

## 欢迎订阅《临床皮肤科杂志》

《临床皮肤科杂志》是皮肤性病学的专业性期刊,创刊于 1972 年。在 32 年的办刊中始终遵循普及与提高并重的办刊方针,以临床为主,面向基层,以其实用性深受全国各级皮肤科工作者的欢迎。现已成为中国科技论文统计源期刊、皮肤科学中文核心期刊。中国生物医学核心期刊,2001 年又入选中国期刊方阵“双百”期刊行列。

本刊为月刊,大 16 开,全彩铜版纸印刷,图文并茂,尽量利用有限的篇幅增加文字、图片信息量,使信息传播速度加快。常设栏目:彩色图谱、论著、病例报告、皮肤病治疗、继续医学教育、综述、专家笔谈、病例分析等。自 2003 年起本刊更加侧重临床,增加病例报告及皮肤病治疗文章的数量,将“看图诊断”改为“病例分析”,通过专家对病例的分析,使广大读者对所分析的疾病有一全面的认识。所增辟的“继续医学教育”栏目,就目前我国皮肤科医师所关注的一些热点问题请专家由浅入深地作全面、系统的讲座,丰富皮肤科医师的专业知识,提高诊疗水平,加强读者、作者、编者之间的学术交流。本刊邮发代号 28-7,定价为 7.80 元,欢迎全国皮肤科工作者投稿和订阅。