针刺联合聚肌胞注射液和更昔洛韦眼用凝胶治疗眼部带状疱疹

鲁勃文，明春平，杨忠友，孙 欣
（沧州市人民医院 眼科，河北 沧州 061000）

［摘 要］**目的**：探讨针刺联合聚肌胞注射液和更昔洛韦眼用凝胶在眼部带状疱疹患者中的治疗效果。**方法**：从收治的眼部带状疱疹患者中随机抽取100例作为研究对象，按照随机数字表法将其分为研究组和对照组，每组各50例；对照组给予聚肌胞注射液和更昔洛韦眼用凝胶治疗，研究组在对照组治疗的基础上加以针刺治疗，比较两组治疗效果，观察两组患者治疗后各项临床症状消失时间及不良反应情况。**结果**：研究组总体有效率（92.00%）明显高于对照组（78.00%），差异有统计学意义（$P<0.05$）；研究组疼痛消失时间、眼部损害消失时间、皮疹消褪时间及虹膜睫状体炎消失的时间均明显低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）；两组不良反应发生率相比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）。**结论**：针刺联合聚肌胞注射液和更昔洛韦眼用凝胶治疗眼部带状疱疹，效果明显，值得推广。

［关键词］针刺疗法；聚肌胞苷酸；更昔洛韦；带状疱疹；眼
［中图分类号］R244.9；R777.1 ［文献标识码］A ［文章编号］1000-2707（2015）08-0879-03

Clinical Observation of Acupuncture Therapy Combined with Polyinosinic-polycytidylic Acid Injection and Ganciclovir Ophthalmic Gel on Ocular Herpes Zoster

LU Bowen, MING Chunping, YANG Zhongyou, SUN Xin
(*Department of Ophthalmology, People's Hospital of Cangzhou City, Cangzhou 061000, Hebei, China*)

［**Abstract**］**Objective**: To explore the curative effect of acupuncture combined with polyinosinic-polycytidylic acid injection and ganciclovir ophthalmic gel in patients with ocular herpes zoster. **Methods**: One hundred patients with ocular herpes zoster were randomly divided into control group and research group. The control group was treated with ganciclovir ophthalmic gel and polyinosinic-polycytidylic acid injection, while the research group received additional therapy of acupuncture. The curative effects of the two groups were compared after the treatment. **Results**: The total effective rate of research group (92.00%) was higher than that of the control group (78.00%) ($P<0.05$), while the time for pain, ophthalmic injury, rash and iridocyclitis disappearing in the research group was shorter than that of the control group ($P<0.05$). There was on significant difference between the two groups in incidence of adverse reactions ($P>0.05$). **Conclusion**: Acupuncture combined with polyinosinic-polycytidylic acid and ganciclovir ophthalmic gel in the treatment of ocular herpes zoster can get ideal effects and it is worthy of promotion.

［**Key words**］acupuncture therapy; polyinosinic-polycytidylic acid; ganciclovir; herpes zoster; eye

网络出版时间：2015－07－12 网络出版地址：http://www.cnki.net/kcms/detail/52.5012.R.20150712.0839.004.html

眼部带状疱疹是一种较为严重的眼睑皮肤病，主要是由于三叉神经的半月神经或某一部分的分支受水痘的感染造成，接受免疫抑制剂治疗的患者或接受放射治疗的患者，比较容易并发该病[1]。目前治疗眼部带状疱疹方法有很多，包括卧床休息，吃容易消化的食物，局部涂抹龙胆紫，肌注胎盘球蛋白、维生素 B12、丙种球蛋白、抗病毒治疗、免疫增强治疗以及针刺治疗等[1]。为探讨针刺治疗在眼部带状疱疹中的疗效，对收治的 50 例眼部带状疱疹患者进行了西药联合针刺治疗，取得了满意的效果，现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2013 年 1 月 ~ 2014 年 6 月收治的眼部带状疱疹患者中随机抽取 100 例作为研究对象，入院时检查符合《中医病症诊断疗效标准》和《临床诊疗指南．皮肤病与性病分册》中有关眼部带状疱疹的临床诊断标准[2]。患者均未采用任何止痛药物治疗，无精神障碍，能配合治疗，无药物不良反应史。排除严重心脑肝肾功能障碍患者、糖尿病患者、哺乳期妇女及妊娠患者。在患者签署知情同意书后，随机分为研究组和对照组，每组 50 例。研究组，男 27 例，女 23 例，42 ~ 75 岁，平均（62.3 ± 2.8）岁，病程 1 ~ 10 d，右眼 24 例，左眼 26 例；对照组 50 患者中，男 26 例，女 24 例，43 ~ 76 岁，平均（63.2 ± 2.5）岁，病程 2 ~ 9 d，右眼 25 例，左眼 25 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义（$P > 0.05$），具有可比性。

1.2 方法及观察指标

对照组患者给予聚肌胞注射液（宁夏启元国药有限公司 国药准字 H64020279，2010 - 08 - 09）2 mg，肌注，1 次/d，连续 7 d；外用更昔洛韦眼用凝胶（湖北科益药业股份有限公司，国药准字 20050406，2010 - 09 - 30），用棉签将药物涂抹到结膜囊内，4 次/天，连续治疗 28 d。研究组在对照组治疗的基础上，加以针刺治疗，针刺长短根据患者疼痛部位选择，针与疱疹方向呈 15 ~ 20°施针，刺入深度在 0.5 ~ 1.5 cm，针间距离控制在 1.0 cm 左右，在实施针刺后，提插捻转后留针 30 min 1 次/天，连续治疗 28 d。观察两组患者总体治疗效果，治疗后各项临床症状消失时间及不良反应情况。

1.3 疗效评判标准

疗效评判标准根据《广东省常见病基本诊疗规范》[2]中有关眼部带状疱疹相关诊断标准予以评价。（1）治愈：治疗后，皮肤和眼部疱疹均全部愈合结痴，临床症状和体征均消失，眼部无炎症；（2）好转：治疗后，皮肤和眼部疱疹基本结痴，但未完全愈合，临床症状和体征均有改善，眼部有炎症；（3）未愈：皮肤和眼部疱疹均存在，临床症状和体征无改善，眼部炎症依旧存在，严重者出现病情加重情况，同时观察不良情况。

1.4 数据处理

使用 SPSS 13.0 进行处理，组间计数资料用 χ^2 检验，$P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 总体治疗效果

与对照组（78.00%）相比，研究组（92.00%）总体有效率较高，差异有统计学意义（$P < 0.05$），见表 1。

表 1 两组眼部带状疱疹患者治疗总有效率（n，%）

Tab. 1 Total effective rates of patients in the two groups

组别	痊愈	好转	未愈	总有效率
研究组	32（64.00）	14（28.00）	4（8.00）	92.00[(1)]
对照组	28（56.00）	13（26.00）	9（18.00）	78.00

(1) 与对照组比较 $P < 0.05$

2.2 临床症状消失时间

研究组疼痛消失时间、眼部损害消失时间，皮疹消褪时间均明显低于对照组，差异有统计学意义（$P < 0.05$），见表 2。对照组和研究组出现虹膜睫状体炎例数分别为 11 例和 12 例，两组患者虹膜睫状体炎消失的时间对比，研究组明显低于对照组，差异有统计学意义（$P < 0.05$），见表 3。

表 2 两组带状疱疹患者治疗后临床症状消失时间（$\bar{x} \pm s$，d）

Tab. 2 Comparison of symptom disappearing time of patients between the two groups

组别	n	临床症状消失时间		
		疼痛	眼部损害	皮疹消褪
对照组	50	5.30 ± 0.47	5.27 ± 0.56	5.02 ± 0.64
研究组	50	4.21 ± 0.44	4.35 ± 0.46	4.12 ± 0.36
t		4.71	4.96	4.59
p		< 0.01	< 0.01	< 0.01

表 3　两组带状疱疹患者虹膜睫状体炎症状消失时间($\bar{x} \pm s$,d)

Tab. 3　Comparison of iridocyclitis disappearing time of patients between the two groups

组别	出现虹膜睫状体炎例数	虹膜睫状体炎消失时间
对照组	11	5.53 ± 0.44
研究组	12	4.38 ± 0.46
t		2.71
P		< 0.05

2.3　不良反应

研究组患者有 1 例患者出现腹泻,不良反应发生率为 2.00%;对照组有 1 例患者头晕,1 例患者呕吐,1 例患者腹泻,不良反应发生率为 6.00%,两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3　讨论

眼部带状疱疹发病的原因和患者免疫功能下降存在一定关系,是由于水痘病毒潜伏在三叉神经节中,当患者免疫力下降后,潜伏的病毒开始复制,从而引发带状疱疹[3]。眼睑带状疱疹患者如不及时治疗,则会出现角膜炎、虹膜睫状体炎、后遗性神经痛、角膜溃疡、青光眼、全色素膜炎、眼睑闭合不全等严重眼部疾病,严重的导致失明[4]。因此,早期积极合理治疗显得尤为重要。更昔洛韦眼凝胶的基质为卡波姆,与人体具有良好的生物相容性,手感细腻,刺激较小,无油腻感,通常为半固体状态[5],洛韦可以增强局部药物的浓度,降低药物的毒性,从而提高治疗效果,缩短治疗时间,减少不良反应的发生[3]。此外,尚有研究报道显示带状疱疹患者单核细胞产生白细胞介素 2(IL-2)的能力降低,带状疱疹发病前患者 T 淋巴细胞亚群 CD4/CD8 比值下降,带状疱疹的发生与细胞免疫障碍有密切关系,在细胞免疫抑制的状态下,带状疮疹的发病率比正常人高 20 ~ 100 倍,潜伏的水痘 - 带状疱疹病毒再次激活,最终导致带状疱疹的发生[6]。因此,调节免疫功能在治疗中具有重要意义。聚肌胞注射液由多分子核苷酸组合而成,在体内可诱生干扰素,对多种病毒引起的疾病有较好的疗效,并能增加抗体生成和刺激巨噬细胞吞噬作用[7-8]。聚肌胞同时也是一种很好的免疫增强剂,是一种非专一性免疫激发剂,通过增强巨噬细胞的吞噬活性、增强 NK 细胞的细胞毒作用、促进抗体的产生及诱导机体产生 Mx 蛋白等起到抗病毒的作用[9-10]。

在古代医学中,将眼部带状疱疹归纳为"风赤疮痍"范畴[3],对于该病的治疗,主要以清热解毒、活血化瘀和针灸治疗为主。目前,基础与临床实验研究证实针刺具有镇痛、提高机体免疫力以及促进受损神经修复的作用[11]。因此,除药物治疗带状疱疹外,针刺也常常被引入治疗中。在本研究中,研究组的患者在使用抗病毒药物的基础上联合使用针刺治疗,其总有效率达到了 92.00%,显著高于单独采用药物治疗的 78.00%。而且研究组疼痛消失时间、眼部损害消失时间、皮疹消褪时间及虹膜睫状体炎消失的时间也明显低于对照组。此外,加用针刺治疗后,研究组不良反应并未增加,两组患者不良反应发生率差异无统计学意义,说明针刺疗法并不增加不良反应的发生率。因此,在眼带状疱疹的治疗中,在常规使用抗病毒药物更昔洛韦的基础上,加用聚肌胞诱导干扰素产生和调节免疫力,同时使用传统针刺疗法镇痛、调节免疫力和促进神经末梢修复,能够有效治疗该病。

综上所述,更昔洛韦联合聚肌胞,外加使用针刺疗法治疗眼部带状疱疹,疗效明显,值得推广。

4　参考文献

[1] 宋桂莲,刘怀栋,刘平英,等. 疱疹解毒方治疗眼部带状疱疹的临床疗效观察[J]. 河北中医药学报, 2012(2):27 - 28 + 34.

[2] 赵红霞. 32 例中西医结合治疗眼部带状疱疹的临床研究[J]. 昆明医学院学报, 2012(3):188 - 189.

[3] 谢清波. 中西医结合治疗眼部带状疱疹 34 例临床观察[J]. 中医药导报, 2013(1):56 - 57.

[4] 于希彦. 更昔洛韦眼用凝胶和阿昔洛韦滴眼液治疗单疱病毒性角膜炎的疗效对比[J]. 中国现代药物应用, 2013(13):130 - 131.

[5] 黎锦萍,周沛辉,郭娴吟. 更昔洛韦眼用凝胶在单纯疱疹病毒性角膜炎中应用的效果观察[J]. 临床医学工程, 2013(3):306 - 307.

[6] 王光超. 皮肤性病学[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社, 1996. 87 - 88.

(下转第 885 页)

多烯磷脂酰胆碱联合使用,都能改善患者病情。但是治疗组患者总有效率(95.0%)大于对照组总有效率(80%),差异明显,有统计学意义,此外,治疗组患者联合使用左卡尼汀与多烯磷脂酰胆碱治疗后与对照组患者单纯使用多烯磷脂酰胆碱治疗后相比,治疗组肝功能指标(AST,ALT,TBiL,GGT,ALP)以及肝纤维化指标(HA,PC-Ⅲ,Ⅳ-C,LN)较对照组改善明显,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明治疗组在加用左卡尼汀治疗后,对酒精性肝病患者病情能够达到明显的改善作用,这可能与左卡尼汀对肝细胞的多种生物学效应有关。

综上所述,酒精性肝病患者联合使用左卡尼汀与多烯磷脂酰胆碱治疗后,对患者肝功能保护作用以及抑制肝纤维化发展较为明显,值得临床上推广使用。

4　参考文献

[1] 中华医学会肝病学分会脂肪肝和酒精性肝病学组. 酒精性肝病诊疗指南[J]. 中华肝脏病杂志, 2010(3):167-170.

[2] 宋传芳, 刘冰熔. 急性肝衰竭的综合治疗[J]. 世界华人消化杂志, 2012(33): 3237-3243.

[3] Louvet A, Mathurin P. Alcoholic liver disease: mechanisms of injury and targeted treatment [J]. Nat Rev Gastroenterol Hepatol, 2015(4):231-242.

[4] Toshikuni N, Tsutsumi M, Arisawa T. Clinical differences between alcoholic liver disease and nonalcoholic fatty liver disease [J]. World J Gastroenterol, 2014(26): 8393-8406.

[5] 杨万枝, 吕雄文. 酒精性肝病发病机制研究进展[J][J]. 安徽医科大学学报, 2012(1): 97-100.

[6] 鲁晓岚,陶明,罗金燕. 饮酒与肝病流行病学调查[J]. 中华肝脏病杂志, 2002(6):467-468.

[7] 厉有名. 酒精性肝病的流行病学特点[J]. 实用肝脏病杂志, 2012(3):180-182.

[8] 贠建蔚, 苌新明. 酒精性肝病研究进展[J]. 国际消化病杂志, 2012(1): 44-47.

[9] 管文婕, 吕雄文, 杨万枝, 等. 酒精性肝病治疗的研究进展[J]. 安徽医药, 2011(8): 925-927.

[10] Ma AL, Guo XZ, Liu X, et al. Efficacy comparison between bicyclol and polyene phosphatidylcholine treatments for alcoholic liver disease[J]. Zhonghua Gan Zang Bing Za Zhi, 2011(6):471-472.

[11] Okiyama W, Tanaka N, Nakajima T, et al. Polyene-phosphatidylcholine prevents alcoholic liver disease in PPARalpha-null mice through attenuation of increases in oxidative stress[J]. Hepatol, 2009(6):1236-1246.

[12] Kępka A, Szajda SD, Waszkiewicz N, et al. Carnitine: function, metabolism and value in hepatic failure during chronic alcohol intoxication [J]. Postepy Hig Med Dosw (Online), 2011(65):645-53.

(2015-03-15 收稿,2015-06-07 修回)
中文编辑: 刘　平; 英文编辑: 赵　毅

(上接第 881 页)

[7] Yoshida I, Azuma M. An alternative receptor to poly I:C on cell surfaces for interferon induction[J]. Microbiol Immunol, 2013(5):329-333.

[8] Murray C, Griffin éW, O'Loughlin E, et al. Interdependent and independent roles of type I interferons and IL-6 in innate immune, neuroinflammatory and sickness behaviour responses to systemic poly I:C[J]. Brain Behav Immun, 2015, pii: S0889-1591(15)00114-2.

[9] Wang PH, Weng SP, He JG. Nucleic acid-induced antiviral immunity in invertebrates: an evolutionary perspective[J]. Dev Comp Immunol, 2015(2):291-296.

[10] 许婷. 眼部带状疱疹采用阿昔洛韦联合龙胆泻肝汤治疗的效果观察[J]. 中国卫生产业, 2014(2):159-160.

[11] 李建萍,赵英侠,陈坚. 针刺与应激免疫关系的实验研究. 针刺研究, 2000(2):104-105.

(2015-02-17 收稿,2015-05-25 修回)
中文编辑: 刘　平; 英文编辑: 周　凌