

典必殊联合阿昔洛韦治疗单疱病毒性角膜炎的疗效观察

薛秋萍

作者单位:(462000)中国河南省漯河市第三人民医院眼科
作者简介:薛秋萍, 学士, 副主任医师, 研究方向:眼表病、眼底病、眼科激光。
通讯作者:薛秋萍. xueqp3766@qq. com
收稿日期:2010-03-17 修回日期:2010-05-11

Clinical effect of tobramycin-dexamethasone combined with aciclovir in the treatment of herpes simplex keratitis

Qiu-Ping Xue

Department of Ophthalmology, the Third People's Hospital, Luohe 462000, Henan Province, China

Correspondence to: Qiu-Ping Xue. Department of Ophthalmology, the Third People's Hospital, Luohe 462000, Henan Province, China. xueqp3766@qq. com

Received: 2010-03-17 Accepted: 2010-05-11

Abstract

- AIM: To discuss the effects of tobramycin-dexamethasone (TobraDex) eye drops combined with aciclovir eye drops (ACV) to treat herpes simplex keratitis (HSK).
- METHODS: Forty-three cases 46 eyes with HSK were divided into two groups randomly, one group of TobraDex eye drops was with 23 cases 25 eyes, another group of recombinant bovine fibroblast growth factor eye drops was with 20 case 21 eyes, clinical effect was analyzed.
- RESULTS: The shallow layer was cured completely, the effectiveness of in-depth TobraDex was 87.5%, and that of the group of recombinant bovine fibroblast growth factor was 60.0%, the average cure time of the TobraDex group was 12 days, and recombinant bovine fibroblast growth factor group was 17 days.
- CONCLUSION: The TobraDex eye drops combined with ACV eye drops to treat HSK can enhance the curative effect, shorten the course and the recrudescence, especially in in-depth HSK.
- KEYWORDS: aciclovir; tobramycin and dexamethasone; recombinant bovine fibroblast growth factor; herpes simplex keratitis; curative effect

Xue QP. Clinical effect of tobramycin-dexamethasone combined with aciclovir in the treatment of herpes simplex keratitis. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(6):1123-1124

摘要

目的:探讨典必殊滴眼液联合阿昔洛韦(无环鸟苷, ACV)滴眼液治疗单疱病毒性角膜炎(herpes simplex keratitis, HSK)的疗效。

方法:将 43 例 46 眼 HSK 患者随机分两组,典必殊治疗组 23 例 25 眼,贝复舒对照组 20 例 21 眼,将其临床资料进行回顾性分析,观察临床治疗效果。

结果:浅层型全部治愈,深层型典必殊治疗组有效率 87.5%,贝复舒对照组有效率 60.0%,治愈时间典必殊治疗组平均 12d,贝复舒治疗组平均 17d;复发率典必殊治疗组 34.8%,贝复舒对照组 55.0%。两组相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:典必殊联合阿昔洛韦治疗 HSK,具有明显的协同作用,能提高治愈率,缩短病程,降低复发,尤其对深层型单疱病毒性角膜炎疗效显著。

关键词:阿昔洛韦;典必殊;贝复舒;单疱病毒性角膜炎;疗效

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2010.06.032

薛秋萍.典必殊联合阿昔洛韦治疗单疱病毒性角膜炎的疗效观察. *国际眼科杂志* 2010;10(6):1123-1124

0 引言

单疱病毒性角膜炎(herpes simplex keratitis, HSK)是严重的致盲性眼病,居角膜病致盲首位。HSK 的特点是角膜炎反复发作,角膜溶解或瘢痕化,最终导致失明^[1]。该病易复发,治疗比较棘手,2006-07/2009-06 我们应用典必殊联合阿昔洛韦治疗 43 例 46 眼 HSK 患者,取得较好疗效,报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选择 2006-07/2009-06 在门诊确诊的 HSK 患者 43 例 46 眼,其中男 28 例 30 眼,女 15 例 16 眼;年龄 9~54(平均 36.4)岁;初发 31 眼,复发 15 眼,反复发作最长达 5a;浅层型 32 例 33 眼,深层型 11 例 13 眼。随机分两组:典必殊治疗组 23 例 25 眼,男 14 例 15 眼,女 9 例 10 眼,平均年龄 35.3 岁;贝复舒对照组 20 例 21 眼,男 13 例 14 眼,女 7 例 7 眼,平均年龄 37.2 岁。

1.2 方法 贝复舒对照组:应用 10g/L 阿昔洛韦滴眼液与贝复舒滴眼液(重组牛碱性成纤维细胞生长因子)交替滴眼,6~8 次/d,口服阿昔洛韦片 0.2g,3~4 次/d,复合维生素 B 2 片,3 次/d。典必殊治疗组:贝复舒换为典必殊(妥布霉素 15mg 地塞米松 5mg)滴眼液,4 次/d,其他同贝复舒对照组。角膜浸润水肿减轻后,典必殊酌情减量至停药。合并葡萄膜炎者加用复方托吡卡胺眼液滴眼。随访观察 6mo~3a。疗效标准:(1)治愈:眼部刺激症状消失,睫状充血消退,角膜溃疡修复,荧光素染色(-),角膜基质水肿浸润消退,后弹力层皱褶消退,角膜后沉着物 KP(-),视力提高。(2)显效:眼局部充血及刺激症状减轻或基本消退,角膜病变基本恢复,少许点状混浊,少许 KP,荧光素染色角膜少许着色。(3)无效:至疗效结束,各种症状无改善,病情不稳定或恶化者。

表1 两组患者疗效比较

分组	类型	眼数	治愈	显效	无效	有效率(%)
贝复舒治疗组	浅层型	16	15	1	0	100
	深层型	5	1	2	2	60.0
典必殊治疗组	浅层型	17	16	1	0	100
	深层型	8	6	1	1	87.5

统计学分析:采用 SPSS 13.0 统计学软件进行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

典必殊治疗组治疗 5~15(平均 12)d;贝复舒对照组治疗 7~30(平均 17)d。两者比较差异有统计学意义。两组治疗结果:典必殊治疗组较贝复舒对照组有效率高,深层型更明显,两者相比差异有统计学意义($P < 0.05$,表 1)。随访期间,贝复舒对照组 11 例复发,复发率 55.0%,典必殊治疗组复发 8 例,复发率 34.8%,两者相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

单疱病毒(herpes simplex virus, HSV)在人群普遍易感,感染率高达 90% 以上,眼部原发感染以 HSV-1 型感染最常见,多见于无免疫力的儿童,继发或复发感染发生于曾有病毒感染的成年人。HSV 潜伏在人体三叉神经节,一旦机体因感染、发热及皮质类固醇治疗等致机体抵抗力下降时,病毒易被激活,经轴浆运输达到角膜,引发 HSK。HSK 的发病特点表现为易复发,迁延不愈,对视功能影响较大^[2]。HSV 感染的炎症过程与免疫有关,细胞免疫在感染中起主要作用。过去许多专家认为 HSK 禁用皮质类固醇,随着理论研究的深入和临床经验的积累,对激素应用的认识趋于统一。对 HSK 深层型,认为是抗原抗体高敏反应,若任其发展导致的基质与内皮永久性损害、瘢痕组织和深部新生血管会对视功能严重破坏。激素有效地抑制基质内抗原抗体反应及抑制组织胺和毒性溶解酶释放,减少破坏,主张用激素;对浅层型认为是病毒对角膜组织破坏,激素加重病情禁用^[3]。而有学者认为用微量皮质类固醇联合足量有效的抗病毒药,对上皮型 HSK 能迅速控制炎症并促进其痊愈过程^[4]。研究表明 HSK 的病理变化是病毒直接破坏和宿主免疫反应相互作用。深层型主

要是宿主对 HSV 抗原的免疫反应,同时还有病毒直接对角膜的侵犯而造成角膜组织炎症反应^[5]。皮质类固醇具有抗炎、抗免疫、抗毒素作用,能够抑制宿主的抗原抗体反应,抑制组织胺和毒性溶解酶的释放,因此认为皮质类固醇可以用于 HSK 的治疗。大量文献报道适当应用微量皮质类固醇可以促进 HSK 愈合^[6]。

阿昔洛韦为选择性抗疱疹病毒药物,能选择性作用于 HSV 的细胞,竞争性抑制病毒 DNA 的合成,阻断病毒的生长繁殖,具有良好的眼内通透性,近年来广泛应用于治疗 HSK,取得较好疗效,已成为治疗 HSK 的首选药物。但单用抗病毒药物很难控制由于对病毒抗原引起的免疫炎症反应^[6]。经过对本组 23 例 25 眼患者治疗的临床观察认为:在治疗上除用抗病毒药物外,联合应用典必殊(含地塞米松),对缩短病程,减轻角膜水肿及炎症对组织的损伤,促进溃疡愈合,防止复发有一定作用,特别对深层盘状合并虹膜炎者疗效更突出。同时应用典必殊(含妥布霉素)还能防止继发细菌感染。贝复舒主要成分是基因重组的碱性成纤维细胞因子,能刺激角膜上皮细胞增殖移行,加速角膜上皮再生,在一定程度上延缓和减轻角膜上皮的再脱落损伤,加速角膜上皮修复,联合抗病毒药,治疗浅层型 HSK,两组取得同样疗效,而对深层型 HSK 贝复舒对照组效果不如典必殊治疗组,两者有统计学意义($P < 0.05$)。

总之,典必殊联合阿昔洛韦治疗单疱病毒性角膜炎,可缩短疗程,提高治愈率,减少复发,尤其对深层型 HSK 疗效更佳。

参考文献

- 1 杜微.应用贝复舒和无环鸟苷联合治疗单疱病毒性角膜炎的疗效观察.浙江临床医学 2008;10(10):1348
- 2 徐昌立.单疱病毒性角膜炎的治疗进展.广西医学 2003;25(3):408-409
- 3 李永波.继发性单纯疱疹病毒性角膜炎的治疗分析.临床眼科杂志 2004;12(2):146-147
- 4 练海东.阿昔洛韦联合微量地塞米松治疗单疱病毒性角膜炎临床疗效观察.中国医疗前沿 2009;4(1):85,90
- 5 刘钊臣.皮质类固醇在单疱病毒性角膜炎中的应用.中华医学杂志 2002;26(3):171
- 6 谢宗泽.42 例阿昔洛韦联合地塞米松治疗单疱病毒性角膜炎.广西医学 2004;26(12):1843-1844