

· 临床研究 ·

## 盐酸伐昔洛韦片和阿昔洛韦注射液治疗带状疱疹的临床疗效比较

戴 莎<sup>1</sup>, 杨蓉娅<sup>2</sup>

1. 上海市皮肤病医院 营养科, 上海 200071
2. 北京军区总医院 皮肤性病科, 北京 100853

**摘要:** **目的** 比较盐酸伐昔洛韦片和阿昔洛韦注射液治疗带状疱疹的临床疗效和安全性。**方法** 选取上海市皮肤病医院 2012 年 2 月—2014 年 1 月收治的带状疱疹患者 100 例, 随机分为治疗组和对照组, 每组各 50 例。治疗组口服盐酸伐昔洛韦片, 2 片/次, 2 次/d; 对照组静脉滴注阿昔洛韦注射液加入 250 mL 0.9% 生理盐水中, 5 mg/kg, 2 次/d。两组均连续治疗 8 d。观察并记录两组患者的临床疗效和不良反应。**结果** 治疗后, 治疗组和对照组的总有效率分别为 98%、96%, 两组比较差异无统计学意义。两组患者皮损停止进展时间、开始结痂时间、一半皮疹结痂时间、所有皮疹脱痂时间和开始出现无疼痛时间相比差异无统计学意义。治疗组疼痛完全消失时间显著短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组后遗神经痛的发生率低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 盐酸伐昔洛韦片治疗带状疱疹具有较好的临床疗效, 可以有效缩短疼痛时间, 减少后遗神经痛的发生, 值得临床推广使用。

**关键词:** 盐酸伐昔洛韦片; 阿昔洛韦注射液; 带状疱疹; 后遗神经痛

**中图分类号:** R287.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2014)12-1369-03

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2014.12.009

## Comparison on clinical efficacy between Valaciclovir Hydrochloride Tablets and Aciclovir Injection in treatment of herpes zoster

DAI Sha<sup>1</sup>, YANG Rong-ya<sup>2</sup>

1. Department of Nutrition, Shanghai Dermatology Hospital, Shanghai 200071, China
2. Department of Dermatology, Beijing Military General Hospital, Beijing 100853, China

**Abstract: Objective** To compare the clinical efficacy and safety between Valaciclovir Hydrochloride Tablets and Aciclovir Injection in the treatment of herpes zoster. **Methods** Herpes zoster patients (100 cases) who came to Shanghai Dermatology Hospital from February 2012 to January 2014 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 50 cases. The patients in the treatment group were *po* administered with Valaciclovir Hydrochloride Tablets, 2 tablets/time, twice daily. The patients in the control group were *iv* administered with Aciclovir Injection adding into 250 mL of 0.9% saline solution, 5 mg/kg, twice daily. The patients in the two groups were treated for 8 d. The clinical efficacy and adverse reactions in two groups were observed and recorded. **Results** After treatment, the efficacies in the treatment and control groups were 98% and 96%, respectively, with no difference between the two groups. There was no statistically significant difference between two groups about the time of disease stopping, time of scab beginning, time of half rash scabbing, time of all rash scab off, and time of no pain beginning. The pain disappearing time in the treatment group was significantly shorter than that in the control group, with differences between the two groups ( $P < 0.05$ ). The incidence of legacy neuralgia in the treatment group was lower than that in the control group, with differences between the two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Valaciclovir Hydrochloride Tablets have the good clinical effect in treatment of herpes zoster, and can effectively shorten the pain time and reduce the incidence of legacy neuralgia, which is worth clinical promotion.

**Key words:** Valaciclovir Hydrochloride Tablets; Aciclovir Injection; herpes zoster; legacy neuralgia

收稿日期: 2014-08-21

基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (81071304)

作者简介: 戴 莎 (1968—), 女, 工作于上海市皮肤病医院营养科。Tel: 15021805528 E-mail: daisha1002@126.com

带状疱疹是临床上常见的一种病毒性皮肤病,常表现为水痘皮疹,并伴有疼痛感<sup>[1]</sup>。目前,治疗方面主要以口服及静注抗病毒药物、止痛药及营养神经药物为主。带状疱疹只有进行早期积极的治疗,才能够有效地缓解患者的后遗神经痛,改善其生活质量<sup>[2-3]</sup>。本研究对盐酸伐昔洛韦片和阿昔洛韦注射液治疗带状疱疹的临床疗效进行了比较,通过研究,希望给患者提供一种给药方便、效果显著的药物治疗方案。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取上海市皮肤病医院 2012 年 2 月—2014 年 1 月经临床上确诊为带状疱疹患者 100 例,患者的临床症状与相关标准中带状疱疹的诊断标准相符合<sup>[4]</sup>。其中,男 57 例,女 43 例,年龄 39~67 岁,平均年龄(51.1±5.9)岁。纳入标准:(1)患者患病时间大于 3 d;(2)21 d 内未使用抗病毒与免疫调节类的药物。排除标准:(1)胃肠、肝肾等功能不正常的患者;(2)妊娠期或哺乳期的患者;(3)阿昔洛韦、伐昔洛韦等药物过敏的患者。所有患者均签署知情同意书。

### 1.2 药物

盐酸伐昔洛韦片由山东罗欣药业集团股份有限公司生产,规格 0.15 g/片,产品批号 110912;阿昔洛韦注射液由武汉生物化学制药厂生产,规格 5 mL:0.25 g,产品批号 20110702。

### 1.3 治疗方法

将 100 例患者通过随机的方式分成两组,治疗组 50 例,男 28 例,女 22 例,年龄 39~65 岁,平均年龄(51.3±5.6)岁;病程为 4~16 d,平均病程(7.4±4.9) d;小学学历 14 人、中学学历 31 人,大专及以上学历 5 人。对照组 50 例,男 29 例,女 21 例;年龄 40~67 岁,平均年龄(50.9±6.2)岁;病程为 4~15 d,平均病程(7.8±5.3) d;小学学历 16 人、中学学历 28 人,大专及以上学历 6 人。两组患者的性别组成、年龄范围、平均年龄、病程病

情等比较差异无统计学意义,具有可比性。

治疗组口服盐酸伐昔洛韦片,2 片/次,2 次/d;对照组静脉滴注阿昔洛韦注射液溶于 250 mL 0.9% 生理盐水中,5 mg/kg,2 次/d。两组均连续治疗 8 d。患者用药后对治疗的有效性和不良反应的发生情况进行评价。

### 1.4 疗效评价标准<sup>[5]</sup>

痊愈:皮损及相应症状基本消失;显效:皮损及相应症状大部分消失;病情缓解:皮损及相应症状部分消失;无效:皮损及相应症状基本不消失。

总有效率=(痊愈+显效+病情缓解)/总例数

### 1.5 观察指标

记录皮损停止进展时间、开始结痂时间、一半皮损结痂时间、所有皮损脱痂时间、开始出现无疼痛时间、疼痛完全消失时间。

### 1.6 不良反应

观察两组患者在治疗过程中有无头痛、恶心、腹痛、乏力等不良反应。6 个月后通过电话对每位患者进行随访,并详细记录患者有无后遗神经痛,并计算两组患者后遗神经痛的发生率。

### 1.7 统计学方法

采用 SPSS 13.0 软件进行统计学分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗组,痊愈 39 例,显效 7 例,病情缓解 3 例,总有效率 98%;对照组痊愈 38 例,显效 8 例,病情缓解 2 例,总有效率 96%,两组总有效率比较差异无统计学意义,见表 1。

### 2.2 两组观察指标比较

两组患者皮损停止进展时间、开始结痂时间、一半皮损结痂时间、所有皮损脱痂时间和开始出现无疼痛时间相比差异无统计学意义。治疗组疼痛完全消失时间显著短于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	病情缓解/例	无效/例	总有效率/%
治疗	50	39	7	3	1	98
对照	50	38	8	2	2	96

表 2 两组观察指标比较 ( $\bar{x} \pm s, n=100$ )

Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ( $\bar{x} \pm s, n=100$ )

组别	皮损停止进展 时间/d	开始结痂 时间/d	一半皮疹结痂 时间/d	所有皮疹脱痂 时间/d	开始出现无 疼痛时间/d	疼痛完全消失 时间/d
治疗	2.92±4.53	3.42±4.81	5.48±5.85	10.14±6.78	4.23±5.31	15.51±8.16*
对照	2.85±4.22	4.26±5.79	5.93±5.82	10.12±5.91	4.87±5.25	17.84±9.83

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

### 2.3 两组不良反应比较

治疗过程中, 治疗组头痛 2 例、恶心 1 例、乏力 1 例; 对照组头痛 1 例、恶心 1 例、乏力 2 例, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。治疗组有 7 例发生后遗神经痛, 发生率为 14%, 对照组 14 例发生后遗神经痛, 发生率为 28%, 两组后遗神经痛的发生率比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

伐昔洛韦是阿昔洛韦的前体药物, 水溶性远高于阿昔洛韦 150 倍, 口服伐昔洛韦进入人体后, 可完全转化为阿昔洛韦, 可以达到并维持与静脉滴注阿昔洛韦注射液相当的血药浓度, 效果较好, 且用药方便<sup>[6-7]</sup>。研究显示, 在带状疱疹早期积极进行合理、有效的治疗能在很大程度上控制带状疱疹、缩短患者的病程, 同时可以有效缓解患者的疼痛, 在一定程度上避免后遗神经痛的发生<sup>[8]</sup>。研究显示, 口服伐昔洛韦能显著缓解带状疱疹患者一定程度的疼痛<sup>[9]</sup>。尽管静脉滴注阿昔洛韦可以迅速使其在患者血浆中达到一定的浓度, 但其并不能更快的改善带状疱疹皮损状况, 也不能有效防止带状疱疹患者后遗神经痛的发生<sup>[10]</sup>。伐昔洛韦和阿昔洛韦治疗带状疱疹, 通常伴有的不良反应有头痛、恶心、腹痛、乏力等, 但并不影响后续的用药和治疗。

本研究结果表明, 口服伐昔洛韦能够在很大程度上替代静脉滴注阿昔洛韦, 同时获得与静脉滴注阿昔洛韦相当的治疗效果; 相对静脉滴注阿昔洛韦, 口服伐昔洛韦的患者平均疼痛完全消失时间较对照组显著缩短, 表明其可以更有效的缩短带状疱疹患者的疼痛时间; 治疗组后遗神经痛的发生率显著低于对照组, 表明其可以更有效的防止患者后遗神经

痛的发生。综上所述, 口服伐昔洛韦片治疗带状疱疹具有较好的临床疗效, 且用药方便, 值得临床推广使用。

### 参考文献

- [1] 李杰, 燕玮, 王晓天. 普瑞巴林在带状疱疹后神经痛中的应用 [J]. 实用药物与临床, 2011, 14(4): 340-341.
- [2] Mélanie D, Marc B, Kenneth S, *et al.* Predictors of postherpetic neuralgia among patients with herpes zoster: a prospective study [J]. *J Pain*, 2010, 11(11): 1211-1221.
- [3] 刘伟. 窄谱中波紫外线联合香菇多糖治疗带状疱疹效果分析 [J]. 河北医学, 2014, 20(9): 1516-1517.
- [4] 赵辨. 临床皮肤学 [M]. 第 3 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 300-302.
- [5] 贾冬梅, 苏海辉, 张颖, 等. 更昔洛韦治疗带状疱疹多中心开放研究 [J]. 临床皮肤科杂志, 2006, 35(11): 743.
- [6] 龚宪军. 盐酸伐昔洛韦治疗带状疱疹临床疗效观察 [J]. 中国性科学, 2010, 19(6): 37-38.
- [7] 张玲, 杨慧兰, 刘仲荣, 等. 阿昔洛韦与伐昔洛韦预防频发生殖器疱疹复发作用比较研究 [J]. 临床皮肤科杂志, 2011, 40(4): 213-215.
- [8] 谢芳, 王辰琛, 曹慧, 等. 盐酸伐昔洛韦治疗带状疱疹的疗效观察 [J]. 中华全科医学, 2013, 11(8): 1183-1184.
- [9] 翟志芳, 李惠, 郭在培, 等. 静脉滴注阿昔洛韦与口服盐酸伐昔洛韦治疗带状疱疹多中心随机对照研究 [J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(3): 217-219.
- [10] McDonald E M, de Kock J, Ram F S. Antivirals for management of herpes zoster including ophthalmic: a systematic review of high-quality randomized controlled trials [J]. *Antivir Ther*, 2012, 17(2): 255-264.