

香菇多糖胶囊联合伐昔洛韦治疗带状疱疹的临床研究

左付广¹, 袁春英²

1. 海阳市人民医院 皮肤科, 山东 烟台 265100

2. 东营市人民医院 皮肤科, 山东 东营 257091

摘要: **目的** 探讨香菇多糖胶囊联合盐酸伐昔洛韦片治疗带状疱疹的临床疗效。**方法** 选取 2016 年 2 月—2017 年 8 月海阳市人民医院收治带状疱疹患者 86 例为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组和治疗组, 每组各 43 例。对照组口服盐酸伐昔洛韦片, 0.3 g/次, 1 次/d。治疗组在对照组治疗的基础上口服香菇多糖胶囊, 5 粒/次, 2 次/d。两组连续治疗 14 d 后统计疗效。观察两组的临床疗效, 比较两组症状改善情况、炎症因子、视觉模拟评分法 (VAS) 评分。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 74.42%、90.70%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组的止痛时间、水泡消失时间、结痂时间均短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组的高敏 C 反应蛋白 (hs-CRP)、白细胞介素-4 (IL-4) 水平均明显降低, 白细胞介素-2 (IL-2)、 γ -干扰素 (IFN- γ) 水平均明显升高, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗后治疗组的 hs-CRP、IL-4 水平低于对照组, IL-2、IFN- γ 水平高于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组的 VAS 评分明显降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗后治疗组的 VAS 评分低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 香菇多糖胶囊联合盐酸伐昔洛韦片治疗带状疱疹具有较好的临床疗效, 能改善临床症状, 调节炎症因子的水平, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 香菇多糖胶囊; 盐酸伐昔洛韦片; 带状疱疹; 炎症因子; VAS 评分

中图分类号: R986 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2019)04-1116-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.04.050

Clinical study on Lentinan Capsules combined with valaciclovir in treatment of herpes zoster

ZUO Fu-guang¹, YUAN Chun-ying²

1. Department of Dermatology, Haiyang People's Hospital, Yantai 265100, China

2. Department of Dermatology, Dongying People's Hospital, Dongying 257091, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Lentinan Capsules combined with Valacyclovir Hydrochloride Tablets in treatment of herpes zoster. **Methods** Patients (86 cases) with herpes zoster in Haiyang People's Hospital from February 2016 to August 2017 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 43 cases. Patients in the control group were *po* administered with Valacyclovir Hydrochloride Tablets, 0.3 g/time, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Lentinan Capsules on the basis of the control group, 5 grains/time, twice times daily. Patients in two groups were treated for 14 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the improvement of symptoms, inflammatory factors, and VAS scores in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 74.42% and 90.70%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, pain relief time, blister disappearance time, and scab formation time of herpes zoster in the treatment group were shorter than those in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of hs-CRP and IL-4 in two groups were significantly decreased, but the levels of IL-2 and IFN- γ in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the inflammatory factors levels in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, VAS scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the VAS scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Lentinan

收稿日期: 2018-12-21

作者简介: 左付广 (1980—), 男, 山东人, 主治医师, 硕士, 从事过敏性皮肤病的诊断和治疗。E-mail: 287823369@qq.com

Capsules combined with Valacyclovir Hydrochloride Tablets has clinical curative effect in treatment of herpes zoster, can improve clinical symptoms, and regulate the level of inflammatory factors, which has a certain clinical application value.

Key words: Lentinan Capsules; Valacyclovir Hydrochloride Tablets; herpes zoster; inflammatory factors; VAS score

带状疱疹主要是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的感染性病变,具有局部和全身性症状,伴有明显的疼痛感,严重影响患者的身心健康^[1]。目前西医治疗以抗病毒为主,如伐昔洛韦等,近期能减轻患者的临床症状,减轻疼痛程度,但部分患者的疗效不尽理想^[2]。香菇多糖是从香菇中提取的有效成分,具有抗病毒、免疫调节、促进干扰素形成等多种作用^[3]。本研究对选取海阳市人民医院收治的 86 例带状疱疹患者在盐酸伐昔洛韦片治疗的基础上采用香菇多糖胶囊治疗,探讨其临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 2 月—2017 年 8 月海阳市人民医院收治带状疱疹患者 86 例为研究对象。其中男 39 例,女 47 例;年龄 21~39 岁,平均 (32.12 ± 4.28) 岁;病程 6~25 个月,平均 (17.21 ± 4.12) 个月。

纳入标准:患者符合带状疱疹的诊断标准^[4];患者对本研究知情,签订知情同意书。

排除标准:对本研究药物过敏者;心、肝、肺、肾、造血功能、神经功能、凝血功能等严重功能不全者;参加其他相关研究者;依从性差,无法配合完成治疗者;近 30 d 内激素、免疫抑制剂等相关治疗者;妊娠、哺乳期妇女;伴有其他急慢性感染或生殖系统病变者。

1.2 分组和治疗方法

所有患者按照随机数字表法分为对照组和治疗组,每组各 43 例。对照组男 18 例,女 25 例;年龄 21~38 岁,平均 (32.15 ± 4.23) 岁;病程 1~7 个月,平均 (4.19 ± 1.13) 个月。治疗组男 21 例,女 22 例;年龄 21~39 岁,平均 (32.08 ± 4.30) 岁;病程 1~7 d,平均 (4.26 ± 1.09) 个月。两组患者的性别、年龄、病程等一般资料对比差异无统计学意义,具有可比性。

对照组口服盐酸伐昔洛韦片(丽珠集团丽珠制药厂生产,规格 0.15 g/片,产品批号 16012912、17062331),0.3 g/次,1 次/d。治疗组在对照组治疗的基础上口服香菇多糖胶囊(湖北创力药业有限公司生产,规格 0.185 g/粒,产品批号 20160109、20170922),5 粒/次,2 次/d。两组患者均连续治疗 14 d 后统计疗效。

1.3 临床疗效评价标准^[5]

痊愈:皮损全部消退,自觉症状消失,无后遗症;好转:皮损大部分消退,自觉症状好转;无效:皮损和自觉症状均无好转。

总有效率 = (痊愈 + 好转) / 总例数

1.4 观察指标

1.4.1 临床症状改善情况 记录两组患者水疱消失时间、结痂时间、止痛时间。

1.4.2 炎症因子 采集两组患者治疗前后空腹肘静脉血 5~11 mL,采用酶联免疫吸附法检测血清高敏 C 反应蛋白(hs-CRP)、白细胞介素-2(IL-2)、白细胞介素-4(IL-4)、 γ -干扰素(IFN- γ)水平。

1.4.3 视觉模拟评分法(VAS) 采用 VAS 评分评估患者的疼痛程度^[6]。取 10 cm 的刻度尺,0 端代表无痛,10 端代表难以忍受的剧烈疼痛。

1.5 不良反应观察

记录两组患者的不良反应发生情况。

1.6 统计学处理

本研究所有数据录入 SPSS 20.0 处理分析,计数资料组间对比行 χ^2 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,符合正态分布的计量资料,采用独立样本 t 检验对比两组的计量资料,采用配对 t 检验对比组内的计量资料。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组痊愈 19 例,好转 13 例,总有效率为 74.42%;治疗组痊愈 21 例,好转 18 例,总有效率为 90.70%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组症状改善情况比较

治疗后,治疗组的止痛时间、水疱消失时间、结痂时间均短于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组炎症因子比较

治疗后,两组患者 hs-CRP、IL-4 水平均明显降低,IL-2、IFN- γ 水平均明显升高,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗后治疗组患者 hs-CRP、IL-4 水平均低于对照组,IL-2、IFN- γ 水平均高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	痊愈/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
对照	43	19	13	11	74.42
治疗	43	21	18	4	90.70*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表 2 两组症状改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 43$)Table 2 Comparison on improvement of symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 43$)

组别	止痛时间/d	水疱消失时间/d	结痂时间/d
对照	5.60 ± 1.49	7.02 ± 1.28	8.95 ± 1.87
治疗	4.52 ± 1.36*	5.97 ± 1.41*	7.36 ± 2.01*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表 3 两组炎症因子比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 43$)Table 3 Comparison on inflammatory factors between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 43$)

组别	观察时间	hs-CRP/(mg·L ⁻¹)	IL-2/(μg·L ⁻¹)	IL-4/(pg·mL ⁻¹)	IFN-γ/(pg·mL ⁻¹)
对照	治疗前	24.07 ± 7.03	1.71 ± 0.53	58.07 ± 12.03	2.12 ± 0.69
	治疗后	10.13 ± 2.64*	5.26 ± 0.90*	34.56 ± 8.74*	3.87 ± 0.84*
治疗	治疗前	24.61 ± 6.95	1.56 ± 0.44	58.12 ± 11.95	2.05 ± 0.63
	治疗后	8.27 ± 2.09*▲	6.04 ± 1.12*▲	28.04 ± 7.86*▲	4.62 ± 0.95*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.4 两组 VAS 评分比较

治疗后, 两组的 VAS 评分明显降低, 同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗后治疗组的 VAS 评分低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 43$)Table 4 Comparison on VAS scores between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 43$)

组别	观察时间	VAS 评分
对照	治疗前	6.09 ± 1.32
	治疗后	2.97 ± 0.74*
治疗	治疗前	6.20 ± 1.19
	治疗后	2.10 ± 0.56*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.5 两组不良反应比较

两组患者在治疗过程中均无明显的药物不良反应发生。

3 讨论

伐昔洛韦是临床治疗生殖器疱疹的主要药物之一, 属于第 2 代核苷类抗病毒药物, 能抑制疱疹病毒脱氧核糖核酸 (DNA) 聚合酶的活性, 阻断 DNA 链的合成, 发挥抗病毒作用^[7]。伐昔洛韦与阿昔洛韦的作用机制相似, 但生物利用度更高, 口服后能迅速被肝脏或肠壁吸收, 具有起效快、服用方便、依从性高等特点。

祖国医学认为, 带状疱疹属于中医“蛇串疮”范畴, 其发病机制为正气亏虚, 经脉虚损, 外感火热邪毒, 肝气郁结, 或湿热内蕴, 经脉阻滞, 发为此症^[8]。中医治疗以扶正固本为主。香菇多糖是由香菇提取的有效成分, 包括多种氨基酸、甘露糖肽、葡聚糖等, 具有调节机体免疫应答反应, 促进干扰素分泌, 提高超氧化物歧化酶 (SOD) 活性, 抗氧化应激反应, 阻止病毒与宿主细胞结合, 调节血脂, 降糖, 抗肿瘤等作用^[9]。香菇多糖可用于胃癌、肺癌、肝癌、腹腔积液、病毒性肝炎、银屑病、呼吸道感染、硬皮病、疱疹等方面的治疗^[10]。本研究结

果显示,治疗组的总有效率高于对照组($P<0.05$)。治疗组的水疱消失时间、结痂时间、止痛时间比对照组低($P<0.05$)。提示香菇多糖联合伐昔洛韦能进一步提高带状疱疹的临床疗效,加快临床症状的恢复。

hs-CRP 是急性时相反应蛋白,是感染的重要标志物,随着感染程度的加重,hs-CRP 的水平逐渐升高^[11]。IL-2 是重要的免疫应答因子,由辅助性 T 细胞(Th)1 细胞分泌,能促进 T 淋巴细胞增殖,增强自然杀伤细胞的活性,激活单核细胞和巨噬细胞的活性,促进机体清除病毒^[12]。INF- γ 是由 Th1 细胞分泌的免疫调节因子,能直接抑制疱疹病毒的复制,促进 Th1 细胞的表达,增强机体抗病毒功能^[13]。IL-4 主要是由活化的 Th2 细胞产生,能调节 B 细胞、T 淋巴细胞、巨噬细胞、肥大细胞的免疫活性,抑制 Th2 炎症因子的表达,干扰机体抗病毒功能^[14]。带状疱疹患者存在 Th1 向 Th2 漂移,免疫功能受到抑制^[15]。本研究结果发现,治疗后,治疗组 hs-CRP、IL-4 水平均低于对照组,而 IL-2、INF- γ 水平均高于对照组。提示香菇多糖联合伐昔洛韦能有效调节带状疱疹患者炎症因子的分泌,改善机体抗病毒功能,因此可能是其发挥疗效的作用机制。

综上所述,香菇多糖胶囊联合盐酸伐昔洛韦片治疗带状疱疹具有较好的临床疗效,能改善临床症状,调节炎症因子的水平,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 李娟,索罗丹,赵丹,等.带状疱疹的流行病学研究进展[J].现代预防医学,2014,41(5):781-784.
- [2] 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.

- [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):1516-1518.
- [4] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:394.
- [5] 吴少祯.常见疾病的诊断与疗效判定(标准)[M].北京:中国中医药出版社,1999:619.
- [6] 严广斌.视觉模拟评分法[J].中华关节外科杂志:电子版,2014,8(2):34.
- [7] 戴莎,杨蓉娅.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[J].现代药物与临床,2014,29(12):1369-1371.
- [8] 章纬,张虹亚,刘涛峰,等.中西药序贯疗法对复发性生殖器疱疹的疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2016,15(3):172-174.
- [9] 黄益丽,廖鑫凯,李清彪,等.香菇多糖的生物活性[J].生命的化学,2001,21(5):371-373.
- [10] 韩玲.香菇多糖的临床应用进展[J].中国新药杂志,2001,10(2):88-92.
- [11] 何静,卢卫国.联合测定血清 PCT 与 CRP 对感染性疾病的诊断价值[J].检验医学与临床,2012,9(15):1904-1905.
- [12] 江文,刘冬先,邹耘,等.带状疱疹患者外周血 IL-2 与 IL-10 水平及临床意义[J].中国皮肤性病学杂志,2004,18(3):142-143,146.
- [13] 郑绍同,付启云,唐朝贵.带状疱疹患者血清白细胞介素及病毒抗体检测的意义[J].检验医学与临床,2008,5(22):1347-1348.
- [14] 张美芳,杨励,马学良,等.带状疱疹患者 T 细胞亚群及相关细胞因子的检测[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2009,8(3):133-135.
- [15] 张美芳,马静,杨励,等.带状疱疹患者血清 Th 细胞因子的检测[J].中国皮肤性病学杂志,2008,22(12):721-722,725.