

更昔洛韦胶囊治疗复发性生殖器疱疹的临床观察

刘爱英,袁玲玲,王林娜,肖林华

(北京煤炭总医院 皮肤性病科,北京 100028)

中图分类号:R 752.1 文献标志码:B 文章编号:1672-5662(2008)06-0630-01

近年来,生殖器疱疹患者日渐增多,且具有反复发作难于根治的特点,目前还没有一种药物可以彻底治愈生殖器疱疹。更昔洛韦是一种合成的核苷类抗病毒新药,注射剂自临床应用以来,治愈了许多病毒感染患者,但未见更昔洛韦胶囊剂治疗复发性生殖器疱疹的临床报道。我科用该药治疗复发性生殖器疱疹患者35例,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 35例患者均来自我院皮肤性病科门诊,其中男性29例,女性6例;年龄18~50岁,平均33.2岁;病程3个月至56个月,平均17.3个月。男性患者皮疹主要分布于龟头、包皮内、冠状沟及阴茎体,女性患者皮疹主要分布于外阴及大小阴唇。入选标准:复发性生殖器疱疹患者诊断,所有患者均有婚外性行为或配偶感染史,4周内未内服或外用抗病毒药及免疫调节药物者。排除标准:已知对更昔洛韦过敏者;有可能引起免疫功能异常的疾病者;有严重的心、肝肾功能损害者;妊娠或哺乳期妇女;中性粒细胞 $<4.0 \times 10^9/L$ 或血小板 $<100 \times 10^9/L$ 者。剔除标准:自动终止治疗者;治疗期间合并使用其他抗病毒和抗菌药物者;不按时接受治疗和定期复查,难于遵守治疗方案的患者。

1.2 治疗方法 口服更昔洛韦胶囊500mg/次,每日2次,连服2周后改为250mg/次,每日2次,连服4个月。治疗期间和治疗结束后每人每月必须门诊复诊,观察并记录治疗结束后复发次数和复发控制率。

复发控制率(%) = 未复发例数/观察例数 $\times 100\%$ 。前次已复发的例数,再次统计时予以剔除。治疗前、治疗期间每月检查血常规和肝肾功能。

2 结果 本研究入组复发性生殖器疱疹病例35例,其中有3例中断服药予以剔除。32例治疗前、治疗期间及治疗后血常规和肝肾功能均无明显变化。治疗结束后1-3个月、4-6个月、7-9个月,未复发例数为24、16、8例,复发控制率为75.0%、50.0%和25.0%。

3 讨论 生殖器疱疹的频繁复发一直是困扰患者和临床医生的问题,临床治疗以抗病毒治疗为主,且已证明有治疗有效的药物。更昔洛韦胶囊是一种合成的核苷类广谱抗DNA病毒药物,其化学结构为9(1,3-二羟基-2-丙氧甲基)鸟嘌呤,与阿昔洛韦相似,可通过两种方式抑制病毒复制:(1)在体内转化为三磷酸更昔洛韦,可竞争性抑制三磷酸脱氧鸟苷渗入延长的病毒DNA,从而抑制病毒DNA聚合酶,这种转化性三磷酸更昔洛韦在病毒感染的细胞内的浓度是非感染细胞的10倍,因此,更好提供了作用的选择性。(2)三磷酸更昔洛韦释放焦磷酸后,单磷酸更昔洛韦嵌入病毒DNA链的末端,终止病毒DNA链延长。与阿昔洛韦相比,更昔洛韦作用迅速,疗效显著,安全性较好,不易耐药。此次观察发现,更昔洛韦胶囊为治疗生殖器疱疹的安全、有效的药物。更昔洛韦口服胶囊携带服用更方便,患者依从性更好,故认为是治疗复发性生殖器疱疹较理想的药物。

但值得注意的是,文献报道更昔洛韦有一定的遗传毒性作用,因此建议用药期间及男性患者用药结束后3个月应实施避孕,且孕妇及哺乳妇女不宜使用。

收稿日期:2008-03-03;修回日期:2008-06-24

作者简介:刘爱英(1970-),女,内蒙古人,副主任医师,博士,主要从事皮肤性病研究。