

更昔洛韦与利巴韦林治疗流行性腮腺炎的疗效对比——附 126 例分析

倪永明, 徐文祥(浙江省桐乡市第三人民医院, 浙江 桐乡 314501)

摘要:目的 研究更昔洛韦在治疗流行性腮腺炎中的疗效。方法 把 126 例流行性腮腺炎病人随机分成二组, 分别用更昔洛韦和利巴韦林进行对比治疗, 观察两者的疗效。结果与结论 更昔洛韦对流行性腮腺炎的疗效优于利巴韦林。

关键词:流行性腮腺炎; 更昔洛韦; 利巴韦林

流行性腮腺炎(mumps, epidemic parotitis)是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病。其特征为腮腺的非化脓性肿痛、发热^[1]。可延及各种腺组织或神经系统及肝肾心等器官而引起脑炎、胰腺炎、睾丸炎等并发症。临床上对流行性腮腺炎的抗病毒治疗尚缺乏疗效满意的药物^[2]。我院于 2001 年 9 月——2002 年 1 月对本地流行的腮腺炎用湖北科益药业股份有限公司生产的注射用更昔洛韦(商品名: 丽科伟)治疗, 取得了较好疗效, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料:采用内儿科门诊患者 126 例, 男 88 例, 女 38 例; 年龄 8~12 岁, 平均 10.2 岁。入选标准: (1) 单侧或双侧腮腺肿胀、触痛, 腮腺管口红肿, 张口或咀嚼时疼痛; (2) 发热, 首诊体温在 38 摄氏度以上; (3) 无腮腺外其他器官受累表现 ELISA 法测定是抗体滴度升高 4 倍以上; (5) 所有病例都是未经抗病毒治疗的首诊病例。将患者随机分成二组, 治疗组 60 例, 对照 66 例。

1.2 治疗方法:治疗组, 用注射用更昔洛韦 5mg/kg/d 加入 5%G. S250mL 静滴(大于 1h)qd×6d^[3]; 对照组, 用利巴韦林注射液 10~15mg/kg/d 加入 5%G. S250mL 静滴, qd×6d。两组 其他治疗(包括一般治疗, 中医 中药治疗, 对症治疗等)均相同。

1.3 疗效判定:治疗 6d 后, 体温降至正常, 腮腺肿胀疼痛基本消失为显效(无并发症); 体温降低, 腮腺肿胀疼痛明显减轻为有效(无并发症); 上述症状无明显改善或(和)出现并发症为无效。

2 结果

2.1 疗效:治疗组 60 例中显效 48 例, 有效 9 例, 无效 3 例(其中 1 例并发脑炎); 对照组 66 例中显效 14 例, 有效 34 例, 无效 18 例(其中 9 例出现并发症)。两组对比有统计学意义($\chi^2=43.72$ $P<0.01$)可以认为更昔洛韦的疗效优于利巴韦林。

2.2 并发症:治疗组 1 例并发病毒性脑炎; 对照组并发病毒

性脑炎及脑膜炎 7 例、睾丸炎 2 例。两组对比有统计学意义($\chi^2=4.63$ $P<0.05$)可以认为更昔洛韦比利巴韦林有更强的预防并发症作用。

2.3 药物副反应:治疗组在治疗中出现胃肠道反应 4 例, 减慢滴速后缓解; 对照组在治疗中出现胃肠道反应有 5 例。两组对比差异无统计学意义($P>0.05$), 还不能认为两组药物副反应有差异, 无另外副反应。

3 讨论

流行性腮腺炎的病源体腮腺炎病毒对腺体和神经组织有较强的亲和力, 可引起腮腺非化脓性肿胀及疼痛, 并常并发脑膜炎、脑炎、睾丸炎和卵巢炎等。大部分为自限性过程, 少数可有后遗症。治疗方法主要是抗病毒治疗、对症支持治疗。注射用更昔洛韦具有较广谱的强效抗病毒作用。该药在病毒感染的细胞内的浓度远远高于非感染细胞, 且分子量小易于通过血脑屏障进入脑组织细胞内部, 发挥较强的抗病毒作用^[4]。临床已证实更昔洛韦对巨细胞病毒、疱疹病毒、非洲淋巴细胞病毒感染疗效显著, 对乙肝病毒及腺病毒有较强作用。本实验结果表明: 注射用更昔洛韦对治疗流行性腮腺炎效果良好, 可明显减少并发症的发生, 缩短病程, 不良反应少, 安全性高, 对腮腺炎并发症的治疗效果更显著, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 吴瑞平等. 诸福堂实用儿科学(第 6 版). 北京: 人民卫生出版社, 1997, 749-753.
- [2] 戴自英等. 实用内科学(第 9 版). 北京: 人民卫生出版社, 1995, 74-77.
- [3] 消波等. 急性疱疹病毒脑炎的治疗. 中风与神经疾病杂志, 1998, 15(1): 46.
- [4] 李春元. 更昔洛韦的临床应用进展. 国外医药·合成药·生化药·制剂分册, 1998, 19(3): 172.

收稿日期: 2003-05-30