

代表区颞叶受损,也是造成眩晕的原因之一。本组资料显示,眩晕是 TOB 综合征较常见的症状,临床上不容忽视。

2.2 影像学诊断的评价 本组 9 例 13 次脑 CT 扫描仅 4 例发现病灶(30%),其中 2 例为复查显示,另有 2 例 2 次 CT 扫描均未发现病灶。4 例行 MRI 检查(包括 2 次 CT 扫描阴性者)均显示病灶,且病灶数

目(平均 4 个)比 CT 病灶数目(平均 3 个)为多。可见头颅 CT 扫描对 TOB 综合征的发现率低。其原因为:①后颅凹骨性伪影影响使病灶显示不清。②CT 的分辨率和敏感性相对较差。③梗死后 24 h 内 CT 显示病灶困难。因此 MRI 对诊断 TOB 综合征更具有重要价值。

(收稿:1999-01-05)

(本文编辑:吴进)

阿昔洛韦治疗带状疱疹 38 例疗效观察

孟亚东 李慧萍 陈群

(大屯煤电有限责任公司职工中心医院皮肤科 221611)

关键词 阿昔洛韦 带状疱疹

分类号 R752.12

1995 年 3 月~1997 年 5 月,应用阿昔洛韦片口服治疗带状疱疹 38 例,同时设立对照组进行疗效对比观察,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 所有病例均为本科门(急)诊病人。治疗组共 38 例,男 28 例,女 10 例;年龄 9~68 岁,平均年龄 41 岁;皮疹分布:头颈部 9 例(其中发生于三叉神经眼支 5 例),躯干部 20 例,上肢 7 例,下肢 2 例。对照组共 32 例,男 25 例,女 7 例;年龄 16~72 岁,平均年龄 43 岁;皮疹分布:头颈部 5 例(其中发生于三叉神经眼支 3 例),躯干部 22 例,上肢 4 例,下肢 1 例。

1.2 治疗方法 治疗组口服阿昔洛韦片,每次 0.2 g(儿童用量酌减),每日 5 次,连续 7 d 为 1 疗程。对照组采用病毒唑肌注,每次 0.3 g,每日 2 次;维生素 B₁ 肌注,每次 0.1 g,每日 1 次;连续 10 d 为 1 疗程。2 组病人均给予炉甘石洗剂外用,其它药物均不应用。2 组治疗时间均为 2 疗程。

1.3 疗效标准 痊愈:疼痛消失或明显减轻,皮疹基本消退或仅留色素沉着。有效:疼痛减轻,60%以上的皮疹消退。无效:疼痛未减轻,60%以上的皮疹未消退。

2 结果

2.1 治疗效果 治疗组 8 d 内痊愈 32 例,15 d 痊愈

2 例;止痛时间 1~4 d 34 例,5~10 d 3 例,平均为 8.7 d。对照组 8 d 内痊愈 13 例,15 d 内痊愈 3 例;止痛时间 1~4 d 8 例,5~10 d 15 例,平均为 13 d。

观察止痛、结痂、痊愈和总病期的天数,结果见表 1。

表 1 2 种疗法治疗带状疱疹疗效观察($\bar{x} \pm s, d$)

组别	止痛	结痂	痊愈	总病期
治疗组	8.7±5.8	4.3±1.7	7.2±5.4	15.0±3.6
对照组	13.0±10.2	4.1±1.5	11.1±7.3	18.6±4.5
t 值	2.32	0.68	2.51	1.17
P 值	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05

后遗神经痛:治疗 1 例,对照组 5 例。仅有 1 例后遗神经痛超过 1.5 月。

2.2 副作用 治疗组有 2 例出现轻度头晕,对照组有 5 例出现胃部不适。

3 讨论

阿昔洛韦片是一种较新的抗病毒药物,化学名为 9-(2-羟乙氧甲基)鸟嘌呤,它对单纯疱疹病毒及带状疱疹病毒的复制有较强的抑制作用。本组资料表明用阿昔洛韦治疗带状疱疹较病毒唑、维生素 B₁ 治疗具有以下优点:①止痛及痊愈天数缩短;②遗留后遗神经痛者少;③副作用小。

(收稿:1998-03-16 修回:1998-05-26)

(本文编辑:孙立杰)