

泛昔洛韦联合氩氦激光治疗老年带状疱疹在临床中的效果

赵文秀

(青海省海南藏族自治州人民医院 813000)

摘要:目的:探讨在带状疱疹老年病患治疗中联用泛昔洛韦与氩氦激光疗法施治的意义。方法:试验者是 2021.04 至 2022.04 在医院治疗的带状疱疹老年病患共计 84 例,采取数字奇偶法分作相同例数两组,对照组采用泛昔洛韦,观察组联用泛昔洛韦及氩氦激光疗法,比对照组施治疗效差异。结果:观察组病患施治总有效率高于对照组病患,观察组病患皮损、结痂、脱痂及疼痛消失时间低于对照组病患, $P < 0.05$ 。结论:联合以泛昔洛韦与氩氦激光进行治疗,利于改善病患症状,降低其疼痛感,同时还能尽快促进症状尽快消失,适宜推广。

关键词:带状疱疹;老年;氩氦激光;泛昔洛韦;施治疗效

带状疱疹属于急性感染性病症,主要是由于感染上水痘-带状疱疹病毒所致,初始表现以片状红斑为主,继而在红斑基础上存在群集丘疹、水疱及丘疱疹等。由于老年病患机体抵抗能力较差,易增加其患病风险,若未及时救治,随着疾病进展,水疱逐渐增大且颜色由透明变为混浊,待结痂脱落后可在皮肤上残留瘢痕,且大部分病患合并存在神经痛,严重影响其机体健康与生活质量^[1-2]。本试验目的是分析将泛昔洛韦与氩氦激光联合应用在病患中的疗效,现分析如下:

1. 资料与方法

1.1 病例资料

对象是 84 例带状疱疹老年病患,分组方式为数字奇偶法,对照组:年龄分布及均龄 65 岁至 82 岁 (73.85 ± 4.21 岁),有 24 例为男病患,有 18 例为女病患,发病时间及均值 2d 至 15d (7.04 ± 2.16 d);观察组:年龄最高 85 岁,年龄最低 65 岁 (74.29 ± 4.35 岁),男女病患数量各 21 例,发病时间最长 15d,最短 2d,均值 7.12 ± 2.24 d。对组间基础资料展开分析后发现, $P > 0.05$,证实试验可对比,符合医学伦理学要求。

1.2 方法

2 组病患均提供维生素 B1 片,每次口服用量为 0.1g,3 次/日;对照组采用泛昔洛韦(企业:山东罗欣药业集团, H20083370),每次口服用量为 25mg,每日治疗 3 次;观察组则在上述治疗上联用氩氦激光施治,选取氩氦激光治疗设备,型号为 HN1000L 型,设定照射波长为 623.8nm,设置照射功率为 100mW,之后明确病症位置与疼痛位置,予以激光照射,将每个区域的照射时长控制为 10min 至 15min,每日治疗 1 次。在治疗过程中密切监测病患机体

表 2 对比治疗指标 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	皮损消失时间	结痂时间	脱痂时间	疼痛消失时间
对照组	42	7.45 ± 1.04	9.04 ± 2.15	15.83 ± 2.41	14.35 ± 3.16
观察组	42	5.16 ± 0.95	7.85 ± 1.31	13.12 ± 2.09	11.42 ± 3.05
t 值	-	10.536	3.063	5.506	4.324
P 值	-	0.000	0.003	0.000	0.000

3 讨论

带状疱疹好发于中老年群体中,大多发生在胸部,在发疹前患者易表现出食欲下降、倦怠、发热等症状,而部分患者皮肤会出现疼痛感与灼热感或皮肤敏感性增加,持续时间较长,且老年患者疼痛程度较为严重^[3]。一旦疱疹消失后易导致患者出现神经痛,其属于带状疱疹严重并发症之一,具有持续时间长、病情顽固等特点,受疾病所致疼痛的影响,易导致患者出现整夜不能寐现象,严重影响到其睡眠、生活及工作的同时,还易导致患者出现不良心理,故而及时开展有效救治干预,对缓解患者疼痛及恢复其正常生活起着重要作用^[4]。泛昔洛韦属于抗病毒药物,可对疱疹病毒 DNA 生成及复制进行组织,减少病毒含量来实现治疗作用,然而长期服用易增加病患发生不良反应风险;氩氦激光是一种低功率激光,可照射患处 12cm 至 15cm 部位,借助此治疗手段能够提升细胞通透性及增强细胞活性,进而实现消除炎症作用,同时还能降低血清疼痛物质,对病患疼痛感进行缓解^[5]。本试验中,经对比单一以泛昔洛韦及联用氩氦激光对带状疱疹老年病患施治疗效差异,显示观察组施治后总有效率达 95.24%,显著高于对照组 76.19%,观察组皮损消失时

变化,一旦发生异常及时进行处理。

1.3 指标观察及判定标准

(1) 施治疗效,对比指标: a.无效:皮肤表现无变化,仍存在强烈疼痛感,且受损组织未恢复; b.有效:皮肤症状得到改善,疼痛感下降,且受损组织正逐渐恢复; c.显效:皮肤症状明显好转,无疼痛感,且受损组织部位已愈合;

(2) 治疗指标,对比指标: a.皮损消失时间; b.结痂时间; c.脱痂时间; d.疼痛消失时间;

1.4 数据处理

试验数据的分析选以统计学软件(版本为 SPSS22.0),计数资料采用百分数/%表示,以卡方值/ χ^2 检验;计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,以 t 值检验,分析后显示组间和(或)组内数据值 $P < 0.05$,代表有统计学意义。

2 结果

2.1 施治疗效

表 1 显示,观察组治疗有效及治疗显效例数总和高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 对比施治疗效 (n, %)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效
对照组	42	10	20	12	32 (76.19)
观察组	42	2	24	16	40 (95.24)
χ^2 值	-	-	-	-	6.222
P 值	-	-	-	-	0.013

2.2 治疗指标

表 2 显示,观察组各项指标低于对照组, $P < 0.05$ 。

间为 5.16 ± 0.95 d、结痂时间为 7.85 ± 1.31 d、脱痂时间为 13.12 ± 2.09 d、疼痛消失时间为 11.42 ± 3.05 d,显著低于对照组各项治疗指标消失时间,可见以联合治疗方式施治,具备较高治疗效果及治疗安全性,应用意义较高。

综上所述,联用泛昔洛韦及氩氦激光对带状疱疹老年病患施治,所得到的施治效果较为理想,建议推广。

参考文献:

- [1]董晓龙. 氩氦激光联合泛昔洛韦治疗带状疱疹的临床效果[J]. 中外医疗,2022,41(01):37-40.
- [2]王宇. 氩氦激光治疗仪联合泛昔洛韦治疗带状疱疹老年患者的临床效果[J]. 医疗装备,2021,34(06):75-76.
- [3]戴毓瑶. 氩氦激光联合泛昔洛韦治疗老年带状疱疹的效果探讨[J]. 中国医药指南,2020,18(12):93-94.
- [4]黄永,马立娟,顾礼忠. 氩氦激光联合药物治疗老年带状疱疹患者的临床效果[J]. 医疗装备,2019,32(02):79-80.
- [5]杨洁. 氩氦激光联合泛昔洛韦治疗老年带状疱疹的临床效果研究[J]. 基层医学论坛,2019,23(05):699-700.