

表 2。两组积分下降率经卡方检验 $\chi^2 = 13.134, P < 0.01$ 。

表 2 两组群体症状积分治疗前后变化的比较

	鼻涕	鼻痒	鼻塞	喷嚏	眼痒	眼红	流泪	耳痒和/ 或上腭痒	总计
克敏能组									
基础症状积分	151	103	112	125	36	12	32	25	596
治疗后症状积分	60	25	43	43	4	0	5	16	175
症状积分下降率(%)	60.3	75.7	61.6	65.6	88.9	100	84.4	36.0	70.6
息斯敏组									
基础症状积分	157	96	115	124	26	11	29	22	580
治疗后症状积分	96	53	77	66	8	3	11	3	327
症状积分下降率(%)	38.9	44.8	33.0	46.8	69.2	72.7	62.1	86.4	45.3

根据我们的观察,克敏能组的药物副作用是轻微的,与前人文献相一致(Friedmen 1987;北京医科大学附一院皮肤科等 1992,引自《克敏能文献资料》第 36 页)。无论在

枢神经抑制作用及抗胆碱能作用方面均较息斯敏组为轻,但两组副作用发生率经卡方检验尚无显著性差异。

(1994 年 1 月修回)

素高捷疗眼膏对干眼症及表层点状角膜炎的疗效观察

王惠丽 周培兰 韩普滨 冯惠敏

(解放军第 401 医院 青岛 266071)

干眼症及表层点状角膜炎,刺激症状重,异物感明显,常导致不同程度的视力障碍,目前尚无理想的治疗药物。我们于 1991 年起采用素高捷疗(Solcoseryl)眼膏治疗 42 例,效果良好,报告如下。

一、对象及方法

(一)对象 治疗组 42 例,随机选择干眼症 15 例,表层点状角膜炎 27 例,男 20 例,女 22 例,平均年龄 45.2 岁,病程最短 7d,最长 4 个月。对照组 19 例,干眼症 5 例,表层点状角膜炎 14 例,男 8 例,女 11 例,平均年龄 41.1 岁,病程最短 6d,最长 4 个月。

(二)治疗方法 治疗组与对照组均采用无环鸟苷滴眼液点眼,每 1~2h 1 次,每次 1~2 滴;口服维生素 C、维生素 B₂、鱼肝油丸

各 2 粒,每日 3 次。在此基础上治疗组加用素高捷疗眼膏,每 1~2h 滴眼 1 次,每次 1 滴;对照组不用。

(三)观察方法 治疗组与对照组均作严密观察,用药前检查及用药后每周检查 1 次。每次点用荧光素钠染色后,用显微镜裂隙灯检查,详细记录其自觉症状、角膜上皮染色是否阳性、上皮缺损的范围。

(四)疗效判断标准及疗效结果 有效:干眼症及表层点状角膜炎治疗自觉症状消失,角膜上皮荧光素钠染色阴性。好转:治疗后自觉症状减轻,但未消失,角膜上皮部分修复,荧光素钠染色仍为阳性,但范围较治疗前缩小。无效:治疗后自觉症状无改善,角膜缺损范围无缩小。治疗结果见表 1。

表 1 治疗组与对照组观察结果

组 别	例 数			合计	百分率(%)		
	有效	好转	无效		有效	好转	无效
治疗组	38	4	—	42	90.48	9.52	—
对照组	10	5	4	19	52.63	26.32	21.05

所有病例随访半年以上。治疗组与对照组相比,有非常显著性差异($t=3.029, P<0.01$),用药过程中无全身及局部过敏反应等并发症。治疗组用药后在一周内上皮修复、染色阴性者占 23 例(60.52%),均为表层点状角膜炎;4 例干眼症,经 4 周的治疗才达好转的结果。对照组有效的 10 例,亦为表层点状角膜炎,其中经 10d 治疗有效的 2 例,6 周达到有效的 3 例,其余 5 例均在 6 周以上;有 4 例虽经 8 周治疗仍然无效。

二、讨论

素高捷疗是从小牛血液中提取的一种低分子量物质,它能改进细胞代谢及促进细胞对营养的吸收。由于不含蛋白质,很少发生过敏反应。它能促进细胞内线粒体的呼吸过程,加强氧的利用,提高 ATP 的产生,显示出种种生物活性。

由于此药有核酸关联物质,低分子肽及

未分离出的有机物与基底药的优良湿润作用,能改善泪膜层的稳定性,从而使难以治愈的干眼症保持湿润,恢复透明度,减少眼部的不适症状。我们观察的病例表明,效果显著。素高捷疗因呈胶状有粘性,粘附力强,在角膜表面形成一保护膜,可润滑角膜,减少眼睑对角膜的摩擦,使异物感减轻,上皮得以顺利修复,且可减少眼表面水分蒸发。由于它能促进角膜上皮细胞代谢及增进细胞对氧及营养物质的利用,故对于戴软镜所致角膜细胞缺氧而产生大量新生血管者效果更好。

此药为凝胶清彻,不碍视力,少药膏类药物所致眼部不适感,易为患者所接受。

此药为一种高营养物质,无抗细菌及抗病毒等作用,我们根据干眼症及表层点状角膜炎病因,联合使用抗病毒药物,取得了满意的疗效。

双嘧达莫在皮肤科的临床应用

张少华 王嬛嬛

(安徽省马鞍山市人民医院 马鞍山 243000)

摘要 双嘧达莫具有广谱抗病毒作用。目前临床应用已相当广泛,本文就其对皮肤科一些常见疾患的治疗应用,做一简述。

关键词 双嘧达莫;抗病毒;皮肤

双嘧达莫(潘生丁, Persantin)是一种冠状血管扩张药,并有抑制血小板凝聚的作用。近有报道其有广谱抗病毒作用,主要抑制病毒特异增殖过程^[1]。临床以该药治疗秋泻、病毒性上感、流行性腮腺炎等方面取得良好效果。本文仅对其在皮肤科的应用作一简述。

一、治疗扁平疣 李艳佳^[2]应用双嘧达莫治疗扁平疣 50 例,治愈率 20%,总有效率 76%,方法:口服 25mg,每日 3 次,15d 一疗程。上述病例皮疹均散在面部及双手背,大都经过中西药物治疗无效。宋氏^[3]也使用潘生丁治疗扁平疣 30 例,结果痊愈 9 例,显效 11