

持用药还可减少疱疹后遗神经痛的发生,在治疗上更具积极意义。

参考文献:

[1] 朱学骏主编. 现代皮肤病性病诊疗手册[M]. 第2版. 北京: 北京医科大学出版社. 2001;2.
 [2] 赵定昌,崔秀云. 疼痛学[M]. 第3版. 沈阳: 辽宁教育出版社, 2000. 284~288.

[3] 郑燕岚,刘晓坤,颜秀美,等. 辣椒素治疗 33 例带状疱疹后遗神经痛[J]. 中华皮肤科杂志, 1997,30(1):59.
 [4] Bernstein JE, Korman N J, Bickers D R, et al. Topical capsaicin treatment of chronic postherpetic neuralgia[J]. Journal of the American Academy of dermatology, 1989, 21: 265.

收稿日期:2003-03-10

微波配合消疣灵治疗复发性尖锐湿疣临床疗效观察

林义兴¹, 吴建成²(1. 福清市皮肤病性病防治院,福建 福清 350300;2. 福州市第二医院皮肤科,福建 福州 350001)

关键词 消疣灵;尖锐湿疣;微波

中图分类号:R978.7 **文献标识码:**A **文章编号:**1006-0111(2003)03-0137-02

尖锐湿疣系人类乳头瘤病毒感染所致,尖锐湿疣的治疗方法很多,有物理治疗、化学治疗、免疫治疗、联合治疗等等,但容易复发,对复发性尖锐湿疣,治疗更加困难。为了进一步观察消疣灵治疗复发性尖锐湿疣疗效及不良反应,我科于 2001 年 4 月~2002 年 10 月采用微波配合消疣灵治疗复发性尖锐湿疣 189 例,取得较好疗效,现将随访到的 165 例病人的疗效报告如下:

1 临床资料及方法

1.1 病例情况 165 例均为门诊病人,其中男 130 例,女 35 例,全部病例均为临床症状典型及 5% 醋酸白试验阳性,符合尖锐湿疣的诊断,且均有 1 次以上复发史。

1.2 临床资料 治疗组 90 例,其中男 67 例,女 27 例,年龄 19~54 岁,平均 31.5 岁。病程:最长 1 年,最短 1 个月,平均 6 个月。复发 2.2 次。对照组 75 例,其中男 53 例,女 22 例,年龄 20~53 岁,平均 32 岁。病程:最长 1 年,最短 2 个月,平均 6 个月。复发次数 1~6 次,平均 2.8 次。两组均接受过激光、电灼、电离及外用鬼臼毒素(疣脱欣)等治疗。

1.3 治疗方法 各例均使用丽珠医用电子设备有限公司生产的微波手术治疗机。在病变部位复盖常规消毒铺巾,1%利多卡因局部浸润麻醉,将微波输出功率调至 60mA,对病变部位逐个凝固至疣体脱落,对残存的基底再重复浅层凝固 1 次,术后创面外用百多邦,3 次/d,直到创面愈合。治疗组病人术后臀部肌肉注射消疣灵注射液每日 1 次,每次 2mL。

对照组病人术后臀部肌肉注射 a-2b 干扰素(商品名:利分能)每日 1 次,每次 100 万 IU。两组病人均按 10d 为一疗程,间隔 1 周后重复 1 个疗程。随访从术后第 1 周开始,以后每 1 个月随访 1 次,连续 3 个月,以观察皮损复发情况。

1.4 疗效标准 ①痊愈:术后 3 个月内无复发。②显效:术后 2 个月内无复发。③好转:术后 1 个月内无复发。④无效:术后 1 个月内复发。

2 结果

结果详见表 1,两组总有效率比较,差异有显著意义。 $(\chi^2 = 4.01, P < 0.05)$

表 1 治疗组和对照组临床疗效比较[例(%)]

| 组别 | 例数 | 痊愈 | 显效 | 好转 | 无效 | 总有效率 (%) |
|-----|----|----------|--------|---------|--------|----------|
| 治疗组 | 90 | 83(92.2) | 3(3.3) | 2(2.2) | 2(2.2) | 97.8 |
| 对照组 | 75 | 55(73.3) | 5(6.7) | 8(10.7) | 7(9.3) | 80 |

治疗组 90 例病人中有 11 例(12.2%)用药后出现局部肿胀,经热敷后症状消失。对照组 75 例病人中有 45 例(60%)用药后出现寒颤、发热、肌痛、恶心、呕吐等症状。

4 讨论

消疣灵注射液系中外合资陕西麒麟制药有限公司生产,采用天然植物土贝母中提取分离出抗病毒成分大环三萜皂苷,经精制重结晶获得结晶性化合物配制而成的无色澄清灭菌水溶液。它经肌肉注射进入人体,通过血液循环透入细胞间隙,杀灭病毒,使表皮上皮经过新陈代谢徐徐脱落,使丘疹变平,皮肤颜色恢复正常。它不仅具有明显抗病毒作用,而

且能够提高免疫力,特别是对亚临床感染有治疗作用,故可以取得明显的治疗效果并降低复发,同时它克服了干扰素易引起寒颤、发热、肌痛及恶心、呕吐等副作用,使尖锐湿疣患者有了选择疗效更好、更快的药物的机会。

参考文献:

- [1] 杨国亮,王侠生. 现代皮肤病学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1995:376~378.
- [2] 王守军,嵇静芳. 消疣灵配合多功能电离子手术机治疗尖锐湿疣48例外[J]. 人民军医,2002,45:507.
- [3] 曾跃斌. 微波联合 α -2b干扰素治疗复发性尖锐湿疣的临床观察[J]. 中国皮肤性病杂志,2001,15:189.

收稿日期:2003-03-17

· 药物不良反应与相互作用 ·

复方阿司匹林致儿童血尿 1 例

马 琴, 李 明(装甲兵工程学院门诊部, 北京 100072)

中图分类号:R971⁺.1

文献标识码:D

文章编号:1006-0111(2003)03-0138-01

复方阿司匹林(APC)是临床常用的一种解热镇痛药。一般用于成人发热时,口服后能迅速退热和缓解发热伴发症状,使用也安全。但是用于儿童,则能造成肾脏损害。现将一例病例报告如下:

1 临床资料

患儿,男,11岁,因患感冒发热,服用小儿速效伤风冲剂和感冒清热冲剂后症状不能缓解在当地卫生所就诊时,给予 APC 1 片口服,且发热症状很快改善而未继续使用 APC,但次日出现肉眼血尿。3d 后在当地医院就诊,血常规化验:白细胞计数 $4.0 \times 10^9/L$;中性粒 0.89;淋巴 0.09;单核 0.02。尿常规化验:红细胞 30~40/HP;白细胞 2~3/HP;蛋白++。病史中无少尿、浮肿、高血压。考虑为急性肾炎?药物性肾脏损害,给予青霉素治疗,茜草双酯等治疗。很快肉眼血尿转为镜下血尿,住院治疗 20 余天,出院时尿常规化验:红细胞 10~20HP。追踪观察 3 年,尿常规检查,持续性微量蛋白和少量红细胞。考虑为 APC 引起的镇痛剂肾病?但未行肾脏穿刺。该儿童磺胺类药物过敏。

2 讨论

APC 是一种解热镇痛的复方制剂,每片含阿司匹林 0.226 8、非那西丁 0.162、咖啡因 0.035。每次使用 1~2 片,每日 3 次。临床作为成人退热临时用药,使用安全,疗效可靠。但长期服用镇痛药,可导致镇痛剂肾病,是药物引起的慢性肾小管-间质性

肾炎伴肾乳头坏死。该病的发生与服用镇痛剂的剂量和时间有关,是累积中毒引起的^[1]。早在 20 世纪 50 年代,已发现服用非那西丁可引起肾间质损害,其损害程度与剂量有关,提示肾脏在排泄镇痛剂及其代谢产物过程中遭受损害。而阿司匹林通过抑制胱甘肽形成而增加非那西丁的毒性^[2]。卫生部已于 1982 年颁布淘汰非那西丁单方制剂,而复方制剂也不能滥用。目前各类药物书上对 APC 的使用,均未对儿童的使用作出说明。该儿童仅服 1 片,应该是在剂量允许的范围,却引起长时间血尿和慢性肾病的表现,可见儿童对肾毒性药物更敏感,即使没有长期大剂量服用解热镇痛剂,肾脏也会遭受不可逆的损害,应禁止儿童使用含有非那西丁的复合制剂。该儿童对磺胺类药物过敏,属敏感体质。对这类孩子使用药物时应更加慎重。

目前,有些基层单位往往没有儿科医生,在应用药物时要充分考虑到儿童的身体发育特点,个体敏感性,熟悉各类药物毒性,避免此类不良反应的发生。

参考文献:

- [1] 陈新谦,金有豫. 新编药理学[M]. 第 14 版. 北京:人民卫生出版社,1998:70.
- [2] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 第 14 版. 北京:人民卫生出版社,1997:139.

收稿日期 2003-01-10