

## 单磷酸阿糖腺苷联合甘露聚糖肽治疗 带状疱疹患者的疗效分析

吴琦琦,陈丽娟\*,陈利姐

(解放军第180医院皮肤科,福建泉州362000)

**摘要:** 分析单磷酸阿糖腺苷联合甘露聚糖肽治疗带状疱疹的效果及对患者免疫球蛋白水平的影响。以本院2014年1月至2017年1月期间诊治的200例带状疱疹患者为研究对象。将患者按照不同的治疗方法分为两组:对照组( $n=100$ )患者给予单磷酸阿糖腺苷、维生素B1/B12和尼美舒利治疗;观察组( $n=100$ )患者在对照组治疗的基础上给予甘露聚糖肽静脉注射。分析两组患者的治疗效果及治疗前后免疫球蛋白水平变化。结果显示:与对照组患者比较,观察组患者的止疱时间、止痛时间、完全结痂时间和皮损痊愈时间明显缩短( $P<0.05$ ),有效率明显升高( $P<0.05$ ),免疫球蛋白A(IgA)、免疫球蛋白G(IgG)和免疫球蛋白M(IgM)水平也均明显升高( $P<0.05$ )。因此,单磷酸阿糖腺苷联合甘露聚糖肽对带状疱疹的效果明显,且治疗后患者免疫球蛋白水平明显升高。

**关键词:** 单磷酸阿糖腺苷; 甘露聚糖肽; 带状疱疹; 免疫球蛋白

中图分类号:R752.12

文献标识码:A

## Effect of arabinosine monophosphate combined with mannan peptide on herpes zoster and inflammatory

WU Qiqi, CHEN Lijuan\*, CHEN Lida

(Department of Skin, the 180th Hospital of PLA, Quanzhou 362000, Fuzhou, China)

**Abstract:** The aim of this study was to analyze the effect of Ara monophosphate combined with mannan peptide on herpes zoster and its influence on immunoglobulin levels. The patients with herpes zoster diagnosed and treated in our hospital from January 2014 to January 2017 were selected as the research subjects. 200 patients were randomly divided into two groups according to the treatment. Patients in the control group ( $n=100$ ) were treated with adenosine monophosphate, vitamin B1/B12 and Ni Mei Shug Leigh. The patients in the observation group ( $n=100$ ) were given mannan peptide intravenously on the basis of the control group's treatment. The effect of two groups on herpes zoster and the changes of immunoglobulin levels was analyzed before and after treatment. The results showed that compared with the control group, the blister relief time, pain relief time, complete scab formation time and skin healing time were significantly shortened ( $P<0.05$ ), and the effective rate was significantly increased ( $P<0.05$ ), the levels of IgA, IgG and IgM were significantly increased ( $P<0.05$ ). So Adenosine monophosphate (AMP) combined with mannosine peptide has a significant effect on herpes zoster, and the levels of immunoglobulin in patients with herpes zoster are significantly decreased after treatment.

**Key words:** aryladenosine monophosphate; mannan peptide; herpes zoster; immunoglobulin

带状疱疹是临床上常见的急性炎症性皮肤病,主要是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的,临床上患者可能表现为局部神经受累和皮肤黏膜上出现疱疹等<sup>[1-2]</sup>。带状疱疹如果治疗不及时患者容易并发多种并发症,严重影响患者的生活质量<sup>[3]</sup>。带状疱疹的发病多是由于患者的免疫机能降低、特异性

细胞免疫抑制而引起的病毒不能被及时清除而引起的<sup>[4]</sup>。白细胞介素家族是机体内炎症反应的主要调控蛋白,而机体免疫功能的正常维系与免疫球蛋白水平密切联系<sup>[5]</sup>。单磷酸阿糖腺苷为抗脱氧核糖核酸病毒药,主要通过与其DNA结合而发挥抗病毒作用<sup>[6]</sup>。甘露聚糖肽具有激活吞噬细胞、T细胞亚群和自然杀伤细胞(natural killer cell, NK细胞)的作用,且可以诱生干扰素和白介素<sup>[7]</sup>。本文分析单磷酸阿糖腺苷联合甘露聚糖肽治疗带状

疱疹的效果及对患者免疫球蛋白水平的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

以本院 2014 年 1 月至 2017 年 1 月期间诊治的 200 例带状疱疹患者为研究对象。200 例患者中男 102 例,女 98 例,年龄 45~78 岁,平均(53.2±11.4)岁,病程 1~10 天,平均(4.8±2.1)天。所有患者均有典型的带状疱疹症状:红斑皮损的基础上出现簇性、互不融合丘疱疹,并呈带状沿一侧神经分布。排除标准:临床资料不完整的患者;泛发型带状疱疹病毒患者;严重的肝肾功能异常患者;严重的代谢系统疾病患者;不同意本研究的患者。所有患者按照不同的治疗方法分为两组。对照组 100 例,男 51 例,女 49 例,年龄 45~77 岁,平均(53.1±11.3)岁,病程 1~10 天,平均(4.8±1.9)天;中度患者 56 例,重度患者 44 例。观察组 100 例,男 51 例,女 49 例,年龄 45~78 岁,平均(53.3±11.6)岁,病程 1~10 天,平均(4.8±2.6)天;中度患者 55 例,重度患者 45 例。两组患者在性别比例、平均年龄、病程、病情等一般资料方面比较,差异无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 治疗方法

两组患者均给予单磷酸阿糖腺苷(5 mg/kg 溶于 250 mL 生理盐水中,广东先强药业有限公司,规格 0.2 g/支,批号 160802)静脉滴注(每日 1 次)10 天,同时给予维生素 B1(100 mg,肌肉注射,每日 1 次,山东潍坊制药厂有限公司,规格 2 mL,50 mg,批号 H37020831),维生素 B12(0.5 mg,肌肉注射,每日 1 次,山西云鹏制药有限公司,规格 2 mL,50 mg,批号 H14023321)和尼美舒利(0.1 mg,每日 2 次,上海云峰药业有限公司,规格 0.1 g,批号 20140103)治疗。治疗组患者在对照组治疗方法的基础上加用甘露聚糖肽注射液静脉滴注(10 mg 溶于生理盐水 100 mL 中,每日 1 次,购于三九集团昆明白马制药有限公司,规格 1 mL,5 mg,批号 141108),连续 10 天。

### 1.3 生化观察指标及方法

抽取所有研究对象治疗前及治疗 10 天后空腹静脉血,1 500 r/min 离心后分离上层血清进行相关指标的检测。采用酶联免疫吸附法分析两组患者治疗前后血清免疫球蛋白 A(immunoglobulin A,IgA)、免疫球蛋白 G(immunoglobulin G,IgG)和免疫球蛋白 M(immunoglobulin M,IgM)的水平变化。IgA、IgG 和 IgM 检

测试剂盒购自武汉博士德生物工程有限公司;所有检测操作均按照试剂盒说明书进行。

### 1.4 疗效评价

记录两组患者的止疱时间、止痛时间、完全结痂时间、皮损愈合时间,并分析两组患者的治疗效果。痊愈:患者治疗后水疱完全干涸结痂,皮损消退,疼痛消失;显效:患者治疗后皮损大部分(70%~90%)消退,疼痛明显减轻;好转:患者皮损部分(40%~69%)消退,疼痛减轻;无效:患者皮损无明显减少,且疼痛仍明显。有效率(%)=(痊愈+显效)/总例数×100%。

### 1.5 统计分析

采用 SPSS21.0 统计软件对数据进行统计学分析。计量资料用均数±标准差表示,两组间比较采用  $t$  检验,计数资料用百分比(%)表示,采用卡方检验。 $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 单磷酸阿糖腺苷联合甘露聚糖肽治疗带状疱疹的效果

与对照组患者相比,观察组患者有效率明显升高( $P<0.05$ ),见表 1。同时,两组患者均无明显不良反应。

表 1 单磷酸阿糖腺苷联合甘露聚糖肽治疗带状疱疹的效果分析

组别	<i>n</i>	痊愈 (例)	显效 (例)	好转 (例)	无效 (例)	有效率(%)
对照组	100	56	30	14	0	86(86.0)
观察组	100	76	20	4	0	96(96.0)
$\chi^2$						3.893
$P$						<0.05

### 2.2 两组患者治疗时间比较

与对照组患者相比,观察组患者的止疱时间、止痛时间、完全结痂时间和皮损痊愈时间明显缩短( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组治疗时间比较 (天)

组别	止疱时间	止痛时间	完全结痂时间	皮损痊愈时间
对照组	4.43±0.54	6.77±1.09	6.59±1.13	10.73±1.78
观察组	3.54±0.60	5.03±0.87	5.57±1.02	8.11±1.32
$t$	3.287	2.998	1.783	2.673
$P$	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 两组患者治疗前后血清免疫球蛋白水平变化

两组患者治疗后血清中免疫球蛋白 IgA、IgG 和 IgM 水平均明显升高 ( $P < 0.05$ ); 与对照组比较, 观察组患者的上述指标升高更明显 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组患者治疗前后血清免疫球蛋白水平变化 (g/L)

组别	n	IgA	IgG	IgM
对照组	100 治疗前	1.43±0.46	15.43±2.32	0.73±0.21
	100 治疗后	1.53±0.48 <sup>a</sup>	17.84±3.87 <sup>a</sup>	0.83±0.15 <sup>a</sup>
观察组	100 治疗前	1.44±0.39	15.25±3.99	0.74±0.10
	100 治疗后	1.78±0.43 <sup>ab</sup>	19.68±4.39 <sup>ab</sup>	0.90±0.12 <sup>ab</sup>

与本组治疗前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

## 3 讨 论

带状疱疹为临床上常见的病毒性皮肤病, 多发病于免疫力低下和老年人群, 给患者生活带来明显的不利影响。本文观察组患者的止疱时间、止痛时间、完全结痂时间和皮损痊愈时间较对照组患者明显缩短, 有效率明显升高; 两组患者治疗后血清中免疫球蛋白 IgA、IgG 和 IgM 水平均明显升高, 表明单磷酸阿糖腺苷联合甘露聚糖肽对带状疱疹的效果明显。

目前带状疱疹多以抗疱疹病毒和营养治疗为主要手段, 主要通过抑制病毒核酸的复制、降低神经损害和缩短病程为主。单磷酸阿糖腺苷为抗 DNA 病毒药物, 属于嘌呤核苷类似物, 临床上可用于带状疱疹的治疗; 喷昔洛韦乳膏联合单磷酸阿糖腺苷治疗带状疱疹可显著改善症状及体征, 且起效早于单用喷昔洛韦乳膏<sup>[8]</sup>。以往的研究也发现甘露聚糖肽对病毒感染有较好的效果; 甘露聚糖肽胶囊联合捏脊疗法治疗反复呼吸道感染患儿疗效明确, 能够改善患儿免疫功能<sup>[9]</sup>。本文结果提示甘露聚糖肽能够增强单磷酸阿糖腺苷的临床治疗效果, 且对患者的痊愈时间有明显的缩短作用。带状疱疹感染患者通常伴有机体免疫机能的降低, 而免疫球蛋白是机体免疫功能维系的重要成分。在分析带状疱疹患者血浆免疫球蛋白及病毒载量与病情严

重程度的相关性时发现带状疱疹患者血浆病毒载量均与病情严重程度密切相关, 在病情评估中具有重要临床意义<sup>[10]</sup>。龙胆泻肝汤加减治疗老年带状疱疹疗效确切, 可有效改善患者免疫功能及疱疹结局<sup>[11]</sup>, 且带状疱疹急性期患者体液免疫与细胞免疫应答紊乱所引起的炎性因子、免疫球蛋白分泌异常与后遗神经痛的发生有关<sup>[12]</sup>。单磷酸阿糖腺苷联合甘露聚糖肽对带状疱疹的效果明显, 且治疗后患者免疫球蛋白水平明显升高。

### 参考文献:

- [1] 王璐, 任长和, 赵姣妹, 等. 带状疱疹病人 T 淋巴细胞亚群凋亡与 CD95 表达的关系 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(5): 343-9.
- [2] 沈秉正, 高翔, 吴杰, 等. 抗病毒药物治疗对带状疱疹患者血清细胞因子 IL-1 $\beta$ 、IL-6、IL-18 和 TNF- $\alpha$  的影响 [J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2017, 11(4): 326-9.
- [3] 蔡玲琴, 朱希聪, 张灵鹏, 等. 急性期带状疱疹患者的临床特征与 T 细胞亚群的关系 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(1): 39-41.
- [4] 陈英, 杨军, 李莺, 等. 舍曲林联合普瑞巴林治疗老年带状疱疹后神经痛镇痛疗效的研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(2): 93-5.
- [5] 刘凤英, 胡建锋, 蒋彬. 慢性荨麻疹患者 T 细胞亚群、白细胞介素、免疫球蛋白与补体的检测及临床意义 [J]. 中国卫生检验杂志, 2018, 28(1): 76-8.
- [6] 王南燕. 单磷酸阿糖腺苷联合康复新液治疗小儿疱疹性口腔炎的临床疗效 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(18): 120-2.
- [7] 陈学瑜, 张能冲, 殷正昕, 等. 甘露聚糖肽调节胸腔恶性肿瘤患者术后免疫功能的作用 [J]. 中国新药杂志, 2017, 26(15): 1818-21.
- [8] 胥学莹, 陶婉君. 喷昔洛韦联合单磷酸阿糖腺苷治疗带状疱疹临床观察 [J]. 中国药业, 2017, 26(18): 53-5.
- [9] 姚晶晶, 罗世燕. 甘露聚糖肽胶囊联合捏脊疗法治疗反复呼吸道感染患儿的临床疗效及对免疫功能的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(13): 3002-4.
- [10] 田秘, 陈韩, 王敏健. 带状疱疹患者血浆 S100 $\beta$  蛋白、NSE、免疫球蛋白及病毒载量与病情严重程度的相关性研究 [J]. 中国免疫学杂志, 2018, 34(8): 1242-6.
- [11] 李京哲, 邵占强, 杨广伟. 清胆利肝疗法对老年带状疱疹患者临床症状、免疫功能和疱疹结局的影响 [J]. 中国中医急症, 2018, 27(1): 33-6.
- [12] 史海军, 崔志强. 带状疱疹急性期患者血清炎性因子、免疫球蛋白含量与后遗神经痛的相关性 [J]. 海南医学院学报, 2017, 23(1): 89-92.

(本文编辑: 蒋湘莲)