

射防治药物源性肾损伤的具体途径及作用机理。必须指出的是,要将毫米波辐射防治药物源性肾损伤这种新的治疗手段应用于临床,还有待于进一步从细胞超微结构变化、细胞生理及生化功能等方面进行探讨,以便为临床应用提供可靠的理论依据。

致谢:衷心地感谢我院肾脏内科张伯科教授及理疗科马自清教授对本课题的指导!

参 考 文 献

- 1 周苏廉,周捷,陈琼芳,等. 实验性庆大霉素肾中毒的肾脏功能和形态学变化. 中华肾脏病杂志,1987,3:203-204.
- 2 韩玉芹,史永明,周庚寅,等. 正弦调制中频电流治疗肾衰的实验研究. 中华理疗杂志,1999,22:221-223.
- 3 Kolosova LI, Akoev GN, Avelve VD, et al. Effect of low intensity millimeter wave electromagnetic radiation on regeneration of the sciatic nerve in

rats. Bioelectromagnetics, 1996, 17:44-46.

- 4 谭维溢. 国外毫米波疗法新进展. 中华理疗杂志,1997,20:240-242.
- 5 黎磊石. 重视庆大霉素的肾毒性问题. 中华内科杂志,1986,25:193.
- 6 陈善富,骆光瑚,王开学,等. 庆大霉素对肾小球功能损害的观察. 中华肾脏病杂志,1989,5:138.
- 7 朱汉威. 氨基甙类抗生素的肾毒性机理和合理使用. 中华肾脏病杂志,1988,4:177-180.
- 8 Schor N, Ichikawa I, Rennke HG, et al. Pathophysiology of altered glomerular function in aminoglycoside-treated rats. Kidney Int, 1981, 19:288.
- 9 黄翠瑶,杨汉勤,李然喜,等. 抗生素致急性肾功能衰竭 22 例临床分析. 中华肾脏病杂志,1988,4:20-21.
- 10 周逸平,朱学斌,许冠荪,等. 毫米波对急性肾缺血兔肾血流量的影响. 中华理疗杂志,1992,15:4-5.
- 11 郭鹂,苏德争,李缉熙,等. 毫米波辐射的间接效应探讨. 中华理疗杂志,1990,13:16-17.

(收稿日期:2003-01-20)

(本文编辑:易 浩)

· 短篇论著 ·

微波配合阿昔洛韦治疗带状疱疹 20 例疗效观察

张晓冰

我科从 2003 年 1 月~2003 年 6 月采用微波配合阿昔洛韦治疗带状疱疹,疗效显著。报道如下。

一、资料与方法

选择临床上有典型带状疱疹症状和体征,发病 1 周内就诊,且发病后未服用或外用抗病毒药物的带状疱疹患者 40 例(排除肝肾功能不全、对阿昔洛韦过敏或不能耐受者、妊娠和哺乳期妇女、免疫功能低下或全身衰竭者)。所有患者分为两组,其中微波组 20 例,男 8 例,女 12 例;年龄 19~66 岁, <40 岁 5 例, ≥40 岁 15 例。对照组 20 例,男 14 例,女 6 例;年龄 23~70 岁, <40 岁 4 例, ≥40 岁 16 例。两组患者在性别、年龄上差异均无显著性意义。

对照组给予带状疱疹常规治疗(口服维生素 B₁、B₁₂、静滴阿昔洛韦 750 mg, 10 d 为 1 个疗程),微波组除给予带状疱疹常规治疗外,采用武汉产 YW-II C 型多功能微波治疗仪,直接照射局部病灶和痛点,具体操作:将筒状辐射器垂直对准患部,距离体表 3~5 cm,功率 20 W,以局部感觉温热为宜,分区照射,每个区照射 10~15 min,每日 1 次,10 次为 1 个疗程。

观察指标及痊愈标准:治疗期间观察每例患者疼痛开始减轻、消失和疱疹开始干涸的时间,疱疹消退结痂并自觉疼痛完全消失者判为痊愈。所有数据以($\bar{x} \pm s$)表示,统计学分析采用 *t* 检验。

二、结果

表 1 可见,经过治疗后,微波组与对照组症状减轻和消失的时间比较,微波配合阿昔洛韦治疗带状疱疹,其止痛、结痂和痊愈的时间均较单纯使用阿昔洛韦治疗短,差异有非常显著性意义($P < 0.01$)。微波组有 1 例发生带状疱疹后遗神经痛(5%),对照组有 5 例发生后遗神经痛(25%)。

表 1 两组带状疱疹患者治疗结果($\bar{x} \pm s$)

组 别	疼痛减轻	疼痛消失	水疱干涸	痊愈
微波组($n=20$)	2.95 ± 0.23	7.85 ± 0.25	5.35 ± 0.20	8.95 ± 1.15
对照组($n=20$)	3.95 ± 0.76	10.20 ± 0.52	7.45 ± 0.39	11.10 ± 2.22
<i>t</i> 值	5.65	4.19	4.88	5.46
<i>P</i> 值	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

三、讨论

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的一种沿周围神经分布的群集疱疹和以神经痛为特征的病毒性皮肤病。当人体细胞免疫功能减退时,潜伏在神经内的水痘-带状疱疹病毒被激活,引起该区疱疹和神经节炎并伴有神经痛,年长者尤为多见^[1]。本组 40 例患者中,40 岁以上的占 77.5%。微波是一种高频电磁波,具有生物物理作用,能有效地抑制病灶细菌,改善组织的血液循环,促进渗出物的吸收,加快组织的修复。低功率微波辐射作用于周围神经,可使神经肌肉的电兴奋性和生物活性增强,能促进周围神经再生,因而带状疱疹患者尤其是年长且疼痛明显者,早期及时采用微波局部治疗,能减轻神经节炎和神经炎,对后遗神经痛有一定的预防和治疗作用,并能缩短病程。本文微波组在 3~5 次局部微波治疗后,疼痛明显减轻。1 个疗程治疗后,微波组后遗神经痛发生率为 5%,而对照组为 25%,微波组明显低于对照组,同时止痛、水疱干涸和治愈的时间较对照组也明显缩短,可见微波配合阿昔洛韦是治疗带状疱疹、预防后遗神经痛的一种非常有效的治疗方法,值得推广。

参 考 文 献

- 1 陈洪铨,主编. 皮肤性病学. 第 4 版. 北京:人民卫生出版社,1999. 71-72.

(收稿日期:2003-07-25)

(本文编辑:阮仕衡)

作者单位:442012 十堰,湖北省十堰市东风汽车公司茅箭医院皮肤科