

抗病毒眼药水防治红眼病的疗效观察

大连军医学校微生物教研室

俞秀廉 齐云华 于树芬 李庆岚
伊纯德 郝莉萍 刘喜玉

大连军医学校门诊部

尚燕妮

大连磁头厂卫生所

郑宝民

1988年8、9月份，大连地区流行“红眼病”，我校也被波及，患病人数较多，在流行后期，我们试用自配的抗病毒眼药水共防治80例，疗效明显。

病例和疗法

病例来源系选自我校1988年8、9月份门诊病例及大连磁头厂卫生所的门诊病例。

抗病毒眼药水（主要成分为干扰素，本校自配，每支4 ml。）

氯霉素眼药水（大连第二制药厂生产）

盐酸吗啉胍眼药水（沈阳市兴齐制药厂生产）

牛磺酸眼液（沈阳市兴齐制药厂生产）
利福平眼液（江苏镇江第二制药厂生产）

土霉素眼膏（沈阳市兴齐制药厂生产）
疗法：每小时滴眼一次，共滴2~3天；预防—每日滴眼3~4次，共滴2天。

结果

一、治疗组：I组为使用抗病毒眼药水组，II组为牛磺酸眼液加土霉素、利福平组，III组为氯霉素加盐酸吗啉胍组。治愈标准为症状全部消失。

（一）对治愈红眼病所需天数比较

组别	治疗人数	治愈天数									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I	54	1	49	4							
II	17			3		4	10				
III	31			2	3	6	11			6	9

说明I组病例中大部治愈天数明显缩短，而其它组病例治愈所需天数较长，提示抗病毒眼药水对红眼病的治愈疗程缩短。

（二）三天内治愈人数百分率比较

组别	治疗人数	三天内治愈人数百分率
I	54	100%
II	07	41%
III	31	6.4%

三天内治愈病例百分率的比较说明，抗病毒眼药水有显著疗效，而II组较差，III组更差。

二、预防组：应用抗病毒眼药水预防为26人，无人发病；而未用本品预防的20人则全部发病。说明抗病毒眼药水有良好的预防红眼病的效果。

典型病例

1. 傅××，男，40岁，本市政府机关工作人员；1988年9月5日即将出国访问之前，突患“红眼病”，症状为双眼红肿、疼痛、异物感，若不能很快治愈，就将影响出国。应用抗病毒眼药水两支，每小时滴一次，两日即痊愈，保证了按期出国访问。

2. 孙××，男，28岁，本校教员；1988年

9月10日左眼结膜充血、异物感、不痛,在发病第一天就用抗病毒眼药水滴眼,每小时一次,一天后症状即消失、痊愈。

3. 张××,男,24岁,本市工厂助理工程师:1988年9月2日在红眼病流行期间,曾误用红眼病患者毛巾洗脸,为紧急预防,立即用抗病毒眼药水滴眼,每日3~4次,共两天,结果未发病。

讨 论

“红眼病”医学上称为急性出血性结膜炎,曾于1969~1973年间先后在非洲许多国家以及英国、苏联、东南亚、日本和我国各地流行。大连地区亦曾发生,当时引起红眼病的病原为新型肠道病毒70型。

1988年我国各地又暴发流行“红眼病”,波及大连地区,起病急骤,传染性强,呈集体发病趋势。其病原最初只知道是微小的RNA型病毒,直到10月7日,由北京中国协和医科大学等单位才分离出柯萨基A24型病毒。

患者表现为眼睑水肿、眼球肿痛、结膜

下出血,少数可发展为角膜点状浸润至角膜混浊,一般予后较良好,7~10天可自愈。

抗病毒眼药水具有广谱抗病毒作用,对新型肠道病毒70型或柯萨基A24型病毒均有效。但在这以前,本药未见用于红眼病的治疗和预防。作者观察到此制剂可控制病情,缓解症状,缩短疗程。采用每日滴眼8次,2~3天即可痊愈。与其他眼药相比,P值<0.01,因此效果显著,为抗病毒眼药水在临床的推广应用提供依据。

抗病毒眼药水为生物制剂,不宜在室温下长期保存,2~3日稳定,在冰箱内也只能存放一周,需现用现配,但其干粉可长期保存。

急性出血性结膜炎病毒,主要通过病毒污染的水源、手、生活用具等间接接触而传染,人群普通易感,发病率极高。我们将此眼液用于预防,效果明显,与未使用此药组相比,P值<0.001,相差非常显著,是流行期间预防人群感染的最佳预防药。

致谢:本文承官喜文副教授指导。

· 文摘 ·

紧张诱导荨麻疹

姜淑春译

张紫洞校

荨麻疹是一种皮肤的急性或慢性感染,特征是高出皮肤带白色、桃红色或红色的隆肿或斑痕,同时伴有瘙痒、刺痛或烧灼感。皮疹通常持续时间较短。荨麻疹有许多分类方法,包括接触性荨麻疹、胆碱能性荨麻疹、普通荨麻疹。因为过敏性直接涉及到组胺,为此普遍的观点认为所有的荨麻疹必定是变应性的。它在许多情况下用非免疫药理学的解释更为可能。

例如胆碱能性荨麻疹就是由于乙酰胆碱的释放所引起的,它与紧张、受热、情绪或运动有关,并且有独特的外观,即在大片血管扩张的明亮红色区内的中心有明显的小丘疹。据报道这是表示植物神经对释放出乙酰胆碱引起的独特反应,并且常常由于皮内注射乙酰胆碱而引起。

一项最近报道叙述了一种新的特殊形式的荨麻疹,也与紧张有关,是由于去甲肾上腺素而引起的反应。因为原发性荨麻疹丘疹是被皮肤血管收缩的

白色圈围绕,就能容易与胆碱能性荨麻疹区别开。

据作者说明,肾上腺素能性荨麻疹通过它的特殊临床表现、用去甲肾上腺素作皮肤试验引起的小圈丘疹和阴性的乙酰胆碱皮肤试验就能够而且应该与胆碱能性荨麻疹区别开来。虽说阴性的乙酰胆碱皮肤试验应该再次用去甲肾上腺素和其他神经递质如多巴胺进行试验,但目前仍把病人分类为胆碱能荨麻疹,因为其他类型自主神经性荨麻疹可能存在。

作者还进一步说明,那些可能患有肾上腺素能性荨麻疹的病人不在少数,尽管迄今尚未识别。由于病状缓和,它可能不会立即促使患者去寻求医药治疗。一种有趣的可能性是,它或许是瘙痒荨麻疹丘疹和妊娠斑的一种组成。心得安曾用来治疗本报告中所述的两种病例。

[AJP《澳大利亚药学期刊》,67(7):666,1986(英文)]