

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2023-04-029

· 临床交流 ·

· CLINICAL COMMUNICATION ·

## 自拟经验方联合阿昔洛韦治疗热毒炽盛型带状疱疹的效果<sup>①</sup>

罗双莲<sup>②</sup>, 张 杨, 汤永恩, 谢 鹏, 孙阳胜

(宜春市中医院, 江西 宜春 336000)

**摘要** 目的:观察自拟经验方联合阿昔洛韦治疗热毒炽盛型带状疱疹(HZ)效果。方法:选取73例热毒炽热型HZ患者为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组。对照组给予阿昔洛韦片治疗,观察组在对照组基础上给予自拟中药疱疹合方治疗,观察并比较两组临床治疗效果、皮损指标、疼痛程度、带状疱疹后遗神经痛情况。结果:观察组治疗总有效率较对照组高,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组止疱时间、结痂时间、脱痂时间均短于对照组( $P<0.05$ )。治疗后,两组VAS评分均降低,且观察组低于对照组( $P<0.05$ )。治疗后,观察组带状疱疹后遗神经痛发生率低于对照组( $P<0.05$ )。结论:自拟经验方联合阿昔洛韦治疗热毒炽盛型HZ效果确切,可有效缓解热毒炽盛型HZ患者临床症状及疼痛,缩短止疱、结痂、脱痂的时间,降低后遗神经痛发生率。

**关键词:**带状疱疹;热毒炽盛型;自拟经验方;阿昔洛韦

中图分类号:R752.1

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2023)04-0149-04

## Effects of self-designed empirical prescription combined with acyclovir in the treatment of herpes zoster with heat toxicity<sup>①</sup>

LUO Shuanglian<sup>②</sup>, ZHANG Yang, TANG Yongen, XIE Peng, SUN Yangsheng

(Yichun Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yichun 336000, China)

**Abstract** Objective: To observe the clinical efficacy of self-designed empirical prescription combined with acyclovir in the treatment of herpes zoster (HZ) with heat toxicity. Methods: 73 patients with hot toxic and hot type HZ were selected as the research subjects and divided into the control group and observation group according to a random number table method. The control group were treated with Aciclovir tablets, and the observation group were treated with the self-designed herpetic compound prescription on the basis of the control group. The clinical treatment effect, skin lesion index, pain degree and Neuralgia after Shingles were observed and compared between the two groups. Results: The total effective rate of treatment in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The shorter blister arrest time, scab formation time, and

① 基金项目:江西省中医药管理局科技计划项目(2022B733)。

② 第一作者简介:罗双莲,本科,主治医师,研究方向为中医学。E-mail:luoshuangl66@163.com。

scab removal time in the observation group than in the control group ( $P<0.05$ ). After treatment, the VAS scores of both groups decreased, and the observation group was lower than the control group ( $P<0.05$ ). After treatment, the incidence of Neuralgia after Shingles in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The self-designed empirical formula combined with acyclovir has a good effect in the treatment of incandescent HZ, which can effectively relieve the clinical symptoms and pain of patients with incandescent HZ, shorten the time of blister, scab formation and scab removal, and reduce the incidence of posthumous neuralgia.

**Keywords:** herpes zoster; heat toxicity; self-designed empirical prescription; acyclovir

带状疱疹(herpes zoster, HZ)是由水痘-带状疱疹病毒侵袭皮肤及神经所致,临床多表现为典型的带状成簇水泡或红斑,多分布于面部、腰腹部,并且伴有神经痛,若延误治疗,可遗留神经痛,给患者带来巨大的生理性痛苦,影响生活质量<sup>[1-2]</sup>。目前,西医治疗 HZ 主要以消炎、抗病毒、止痛为主,其中以阿昔洛韦药物最为常用。阿昔洛韦药物可发挥强效抗疱疹病毒所致的各种感染,但临床治疗发现其存在止疱时间及结痂时间偏长的问题,且疼痛易反复出现,极易遗留神经痛后遗症<sup>[3]</sup>。中医治疗 HZ 能够快速解除瘀毒,减少病毒对神经组织的侵害,可减少后遗神经痛的发生<sup>[4]</sup>。值得关注的是,中西医结合疗法已在 HZ 患者中得到应用,且表现出良好的疗效及止痛效果。鉴于此,本研究进一步分析自拟经验方联合阿昔洛韦治疗热毒炽盛型 HZ 的临床效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 6 月至 2022 年 10 月在宜春市中医院接受治疗的 73 例热毒炽热型 HZ 患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组 36 例和观察组 37 例。对照组男 23 例,女 13 例;病程 1~5 d,平均(3.2±0.3) d;年龄 24~68 岁,平均(45.6±3.9) 岁。观察组男 20 例,女 17 例;病程 1~5 d,平均(3.2±0.4) d;年龄 23~67 岁,平均(44.9±3.8) 岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经宜春市中医院医学伦理委员会审核批准。

纳入标准:①符合 HZ 诊断标准<sup>[5]</sup>。②符合带状疱疹中医诊疗指南<sup>[6]</sup>中的诊断标准。③病程<

5 d。④皮损部位在胸胁部及腰腹部。⑤患者签署知情同意书。

排除标准:①合并恶性肿瘤疾病。②入组 1 周内未外用或内服抗病毒药物。③合并严重心脑血管、肝、肾疾病。④对本研究药物过敏。⑤其他类型的 HZ。

### 1.2 治疗方法

对照组口服阿昔洛韦片(山东明仁福瑞达制药股份有限公司,国药准字:H37023090)治疗,0.8 g/次,3 次/d,使用阿昔洛韦软膏外涂患处,2~3 次/d。治疗期间按照医院带状疱疹治疗方案实施,禁食辛辣及油腻的食物,并戒酒戒烟。观察组在对照组基础上给予自拟中药疱疹合方治疗,内服方剂组成:龙胆、甘草各 6 g,白芷、紫草、黄芩、木通、柴胡各 10 g,桅子 12 g,大青叶、生地黄、赤芍、金银花、延胡索各 15 g,野菊花、板蓝根、蒲公英各 30 g,制成水煎剂 400 ml,分两次口服,2 次/d。外用药方剂组成:生石膏 200 g,藤黄 50 g,山慈菇、青黛、生南星各 30 g,雄黄 20 g,冰片、甘草各 10 g,蚤休 3 g,研磨为粉状,用茶叶水将其调成糊状后涂于患处,2~3 次/d。两组均连续治疗 2 周。

### 1.3 观察指标

①临床治疗效果。临床症状及体征消失,疱疹结痂且脱痂为治愈;临床症状基本消失,疱疹大部分结痂且脱痂为显效;症状及体征减轻,疱疹大部分结痂,后遗神经痛为好转;疱疹及疼痛症状无明显改善为无效。总有效率=(治愈+显效+好转)例数/总例数×100%。②皮损指标。止疱时间:皮损出现时间至疱疹停止增多时间。结痂时间:皮损出现褐色结痂面积≥50%的时间。脱痂时间:皮损痂皮完全消

失的时间。③疼痛程度。于治疗前后采用视觉模拟评分法(VAS)评估,得分0~10分,得分与疼痛程度呈正比。④HZ后遗神经痛。两组治疗结束后均进行为期1个月的跟踪随访,观察是否发生HZ后遗神经痛。

#### 1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件分析数据,计数资料以 $n$ 、%表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 $t$ 检验。 $P<0.05$ 表示具有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 临床治疗效果

观察组治疗总有效率94.59%较对照组的77.78%高,两组比较差异具有统计学意义( $\chi^2 = 3.058, P<0.05$ ),见表1。

表1 两组临床治疗效果比较( $n, \%$ )

组别	$n$	治愈	显效	好转	无效	总有效
对照组	36	12	10	6	8	28(77.78)
观察组	37	17	11	7	2	35(94.59)

### 2.2 皮损指标

观察组止疱、结痂、脱痂的时间均短于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组皮损指标比较( $\bar{x}\pm s, d$ )

组别	$n$	止疱时间	结痂时间	脱痂时间
对照组	36	4.62±0.76	5.48±0.64	7.25±0.84
观察组	37	2.48±0.68	3.67±0.49	5.79±0.65
$t$		12.687	13.590	8.319
$P$		<0.05	<0.05	<0.05

### 2.3 VAS评分

治疗后,两组VAS评分均降低,且观察组低于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。

表3 两组VAS评分比较( $\bar{x}\pm s, 分$ )

组别	$n$	治疗前	治疗后	$t$	$P$
对照组	36	6.35±1.25	2.35±0.61	17.255	<0.05
观察组	37	6.30±1.23	1.34±0.41	23.270	<0.05
$t$		0.172	8.324		
$P$		>0.05	<0.05		

### 2.4 HZ后遗神经痛发生情况

治疗后,对照组12例(33.33%)发生HZ后遗神经痛,观察组5例(13.51%)发生HZ后遗神经痛,两组比较差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.012, P<0.05$ )。

## 3 讨论

阿昔洛韦是治疗HZ的常用药物,其可通过阻断DNA的合成,发挥抗病毒作用。单一的药物治疗易导致患者病程延长,无法达到预期效果,且增加遗留神经痛风险<sup>[7]</sup>。因此,在西药单一治疗基础上仍需给予必要的辅助治疗,以提高药效,促进患者病情转归。

中草药在抗毒病治疗中发挥着重要作用,与其他治疗方法相比,中医外治法治疗HZ具有使用便捷,经济实惠等特点,且疗效好,安全性高,不留后遗症<sup>[8]</sup>。中药外治剂主要包括散剂、膏剂、粉剂等,也有应用单一中药直接外敷患处方法。现代医学对HZ的中药外治进行了诸多研究,发现采用传承古方,使用中成药及自拟方外敷治疗均具有良好的治疗效果。本研究采用医院自拟经验方(疱疹合方)进行内服外用,该方中大青叶可凉血消斑,板蓝根可清热解毒,蒲公英可清热利湿解毒,生地黄、赤芍可清热凉血,金银花、野菊花可清热解毒,延胡索可活血止痛,白芷可通窍渗疹,紫草可凉血解毒,龙胆苦寒可清热利湿,栀子清热泻火,黄芩可清热燥湿,木通可泻火通经,柴胡可疏肝解郁并引药归肝胆经,甘草可缓急止痛、调和诸药<sup>[9-10]</sup>。疱疹合方外用剂中含有的藤黄可补肝益肾、活血,雄黄可燥湿解毒、杀虫,生石膏可清热降火、清痰平喘,蚤休具有清热解毒、消肿止痛、凉肝定惊作用,山茨菇可消肿散瘀、清热解毒,青黛可清肝泻火、清热解毒,生南星可消肿止痛<sup>[11-12]</sup>。本研究将上述自拟方用于治疗HZ,结果显

示观察组治疗总有效率高高于对照组,止疱、结痂、脱痂的时间均短于对照组,VAS评分低于对照组,HZ后遗神经痛发生率低于对照组。说明热毒炽盛型HZ给予自拟经验方联合阿昔洛韦治疗可有效缓解疼痛程度,抑制疱疹新生,促进疱疹结痂脱痂,降低后遗症发生率,疗效确切。分析其原因为自拟经验方具有清热降火、燥湿凉血解毒、消肿散结、杀虫等多种功效,口服可调节机体内热排瘀毒,外用剂涂抹于病灶,药效直接达病灶,通过内外兼治,发挥中药协同作用,促进患者康复。此外,现代药理学研究指出,雄黄中有效成分可促进炎症吸收及时止疱,并加快皮损脱落及结痂,该药还具有一定的抗病毒作用<sup>[13]</sup>。山慈菇有效成分可发挥抗炎及抑制瘢痕增生作用,利于止疱<sup>[14]</sup>。藤黄可发挥强效止血、抑菌、消肿作用<sup>[15]</sup>。将自拟经验方与阿昔洛韦联合应用于热毒炽盛型HZ治疗中,两者相互补充,提高治疗效果,缩短止疱、结痂、脱痂的时间,改善患者疼痛及不适症状,减少损伤,降低遗留神经痛风险。

综上所述,自拟经验方联合阿昔洛韦治疗热毒炽盛型HZ效果较佳,可有效缓解热毒炽盛型HZ患者临床症状及疼痛,缩短止疱、结痂、脱痂的时间,降低后遗症发生率。

#### 参考文献:

- [1] 陈新,廖鹏飞,石强,等.益气活血止痛汤联合高频重复经颅磁刺激对老年带状疱疹后遗神经痛患者疼痛、睡眠质量及近远期疗效的影响[J].中国全科医学,2021,24(17):2174-2191.
- [2] SEITEL T, CAGOL L, PRELOG M, et al. Varicella-zoster-virus vaccination of immunosuppressed children with inflammatory bowel disease or autoimmune hepatitis: a prospective observational study [J]. Vaccine, 2020, 38(50): 8024-8031.
- [3] MURATA K, HOSHINA T, ONOYAMA S, et al. Reduction in the number of varicella-zoster virus-specific T-cells in immunocompromised children with varicella [J]. The Tohoku Journal of Experimental Medicine, 2020, 250(3): 181-190.
- [4] 李莲英,李爱民,洪荣庆.蜈蚣粉外敷联合刺血拔罐法治带状疱疹后神经痛的临床效果[J].中国医药导报,2020,17(25):129-132.
- [5] 张建中,高兴华.皮肤性病学[M].北京:北京大学医学出版社,2015:514-516.
- [6] 周冬梅,陈维文.蛇串疮中医诊疗指南(2014年修订版)[J].中医杂志,2015,56(13):1163-1168.
- [7] 王林英.红蓝光照射联合阿昔洛韦及复方甘草酸苷治疗带状疱疹疗效观察[J].中国药物与临床,2020,20(12):2015-2016.
- [8] 许伟,白明,苗明三.基于数据挖掘探讨中药外用治疗带状疱疹用药规律[J].世界中医药,2020,15(3):373-376.
- [9] 刘波,高海燕.自拟中药方联合常规疗法治疗带状疱疹临床疗效观察[J].四川中医,2018,36(3):166-168.
- [10] 曹畅,张静宇,张力文,等.年莉教授“年氏三联中医综合疗法”治疗头面部带状疱疹经验总结[J].天津中医药大学学报,2021,40(2):164-167.
- [11] 王思晴,侯艺涵,王晓旭,等.“通达表里”治疗带状疱疹经验浅谈[J].环球中医药,2022,15(9):1633-1636.
- [12] 曹畅,张静宇,张力文,等.年莉教授“年氏三联中医综合疗法”治疗头面部带状疱疹经验总结[J].天津中医药大学学报,2021,40(2):164-167.
- [13] 郝鸣昭,黎晓蕾,张悦,等.雄黄在疫病防治中的应用与展望[J].中华中医药杂志,2022,37(7):3696-3699.
- [14] 司函瑞,司雨,焦玉凤,等.山慈菇化学成分及其药理作用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(5):151-155.
- [15] 黄倩倩,鲍倩倩,吴成圆,等.藤黄碳量子点的制备、表征及其抗肿瘤活性研究[J].中南药学,2021,19(4):604-610.

[收稿日期:2023-01-08]

[责任编辑:郭海婷 英文编辑:李佳睿]