

- [4] 俞仑青, 王冬梅, 沈寅琛, 等. 宫炎康胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 广西医学, 2011, 33(9): 1226-1227.
- [5] 葛静, 谢磊, 刘晶, 等. 盆炎净颗粒结合康妇消炎栓治疗盆腔炎性疾病后遗症[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(3): 303-305.
- [6] Kim TH, Lee KS, Kim JH, et al. Tamsulosin monotherapy versus combination therapy with antibiotics or anti-inflammatory agents in the treatment of chronic pelvic pain syndrome [J]. Int Neurourol J, 2011, 15(2): 92-96.
- [7] 祝琳, 康佳丽, 李莉萍. 桂枝茯苓胶囊灌肠配合微波治疗慢性盆腔炎的疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2009, 29(12): 37-38.
- [8] 周英, 李凤葵. 慢性盆腔炎的中医辨证论治规律研究[J]. 云南中医学院学报, 2011, 34(2): 48-53.
- [9] 张帆, 刘璇. 自拟通络散结汤治疗慢性盆腔炎性包块 30 例的临床观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2012, 34(1): 6-8.
- [10] ZENG Xiao-yong, LIANG Chen, YE Zhang-qun. Extracorporeal shock wave treatment for non-inflammatory chronic pelvic pain syndrome: a prospective, randomized and sham-controlled study[J]. Chin Med J(Engl), 2012, 125(1): 114-118.
- [11] 施慧, 王靓, 龙子江, 等. 桂枝茯苓胶囊保留灌肠治疗慢性盆腔炎的实验研究[J]. 山西中医学院学报, 2013, 14(1): 11-13.
- [12] 巫玮, 汪宝蓓, 潘东波, 等. 桂枝茯苓胶囊治疗慢性盆腔炎的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(15): 669-670.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

中药内服联合云南白药外敷治疗带状疱疹临床观察

张澍¹, 缪静²

1. 浙江中医药大学附属中西医结合医院, 浙江 杭州 310003; 2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053

【摘要】目的: 观察中药内服联合云南白药外敷治疗带状疱疹的临床疗效。方法: 将 100 例带状疱疹患者随机分为 2 组, 治疗组 50 例用复元活血汤加味内服和云南白药外敷, 对照组 50 例予阿昔洛韦片口服及外用阿昔洛韦软膏外搽, 疗程均为 4 周。结果: 治疗 2 周, 治疗组视觉模拟评分法 (VAS) 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$), VAS 评分下降率高于对照组 ($P < 0.05$)。治疗 4 周, 总有效率治疗组为 95.83%, 明显优于对照组的 80.85% ($P < 0.05$)。2 组患者用药后均未见明显不良反应。结论: 中药内服联合云南白药外敷能有效提高带状疱疹的治愈率, 减轻患者神经痛。

【关键词】 带状疱疹; 复元活血汤加味; 云南白药; 内服; 外敷

【中图分类号】 R752.1*2 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 0256-7415 (2015) 02-0137-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.066

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染所致, 以沿单侧周围神经分布的簇集性水疱为特征, 常伴有明显神经痛。病情严重者疼痛剧烈难忍, 严重影响患者生活质量。中医学称此病为缠腰火丹、蛇串疮等, 认为其多由外感湿热引起, 脾失健运、肝失疏泄, 湿热内生, 内外合邪为其病因病机, 病位多在肝胆与脾胃。笔者采用复元活血汤加味内服联合云南白药外敷治疗早期带状疱疹, 取得较好的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为 2012 年 5 月—2013 年 5 月在浙江中医药大学附属中西医结合医院诊治的带状疱疹患者共 100 例。根据患者就诊顺序随机分为 2 组。治疗组 50 例, 男 22 例, 女 28 例; 年龄 23~69 岁, 平均(55.96±8.09)岁; 病程平均(4.65±1.79)天; 疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分为(6.76±1.18)分。对照组 50 例, 男 21 例, 女 29 例; 年龄

【收稿日期】 2014-08-16

【基金项目】 浙江省中医药科技计划资助项目 (2014ZB101)

【作者简介】 张澍 (1981-), 女, 主治医师, 医学硕士, 主要从事神经内科临床工作。

18~68岁,平均(52.74±9.75)岁;病程平均(4.96±1.89)天;VAS评分为(6.83±1.22)分。2组患者年龄、性别、发病时间、VAS评分等比较,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《临床诊疗指南皮肤病与性病分册》^[1]中带状疱疹的诊断标准:①发疹前有倦怠、低热、全身不适、食欲不振等前驱症状;②患处有神经痛,皮肤感觉过敏;③好发部位是肋间神经、三叉神经等支配区域的皮肤;④皮疹为红斑上簇集性粟粒至绿豆大小水泡,疱液澄清;⑤皮疹常单侧分布,一般不超过躯体中线。

1.3 排除标准 ①带状疱疹后遗症慢性神经痛者;②妊娠及哺乳期妇女;③年龄大于70岁,或小于16岁患者;④肿瘤、自身免疫性疾病、器官移植等接受免疫抑制剂者;⑤伴有严重高血压、糖尿病等慢性疾病者。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用复元活血汤加味内服联合云南白药外敷治疗。复元活血汤加味基本方:柴胡、泽泻、车前子、当归、桃仁、郁金、甘草各9g,瓜蒌、板蓝根各20g,赤芍、僵蚕各10g,黄芩15g,蒲公英30g,红花6g。加减:热盛者加金银花、石膏;大便秘结者加大黄,并加大瓜蒌的用量;水疱明显者加薏苡仁、苍术、黄柏。每天1剂,水煎,早晚分服。另取云南白药适量,用凉开水冲调,敷于患处,早、中、晚各1次。

2.2 对照组 阿昔洛韦片口服,每次100mg,每天5次。阿昔洛韦软膏,适量涂于患处,每天5次。

2组疗程均为4周。

3 观察项目与统计学方法

3.1 观察项目 ①观察治疗2周时2组患者的疼痛变化,评定其VAS评分;②治疗结束时评价临床疗效;③观察用药过程中不良反应。

3.2 统计学方法 应用SPSS17.0统计软件,计量资料均以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,用 t 检验;计数资料用 χ^2 检验;等级资料用Ridit分析。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]拟定。治愈:皮疹消退,临床体征消失,无疼痛后遗症;好转:皮疹消退约30%,疼痛明显减轻;未愈:皮疹消退不足30%,仍有疼痛。

4.2 2组治疗后VAS评分比较 见表1。治疗2周后,治疗组VAS评分明显低于对照组($P<0.05$),VAS评分下降率明显高于对照组($P<0.05$)。

4.3 2组临床疗效比较 见表2。治疗4周,总有效率治疗组

为95.83%,明显优于对照组的80.85%($P<0.05$),治疗组疗效优于对照组。

表1 2组治疗后VAS评分比较 $(\bar{x}\pm s)$

组别	n	治疗2周(分)	VAS评分下降率(%)
治疗组	48	3.50±0.94 [†]	46.82±11.91 [†]
对照组	47	4.31±1.08	38.73±12.28

与对照组比较,① $P<0.05$

表2 2组临床疗效比较

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效
治疗组	48	39(81.25)	7(14.58)	2(4.17)	46(95.83) [†]
对照组	47	27(57.45)	11(23.40)	9(19.15)	38(80.85)

与对照组比较,① $P<0.05$

4.4 不良反应 2组患者用药后均未见明显不良反应。治疗组有2例,对照组有3例患者由于病情加重转其他医院就诊而退出。

5 讨论

带状疱疹多发于一侧肋部,呈簇状水疱。中医学认为肋部为肝经所主,水疱疹多为湿热所致,故本病主要由湿热之邪侵犯肝经所致。若治疗不及时或湿热之邪较盛,湿热酿毒,常会出现神经痛等后遗症,为久病入络的表现,与瘀血关系密切。故笔者认为,带状疱疹的基本病机是肝经湿热,而湿热酿生毒邪、瘀阻脉络是疾病常见的变证。因此,在疾病早期治疗中“扭转截断”,加入活血化瘀和清热解毒药物。复元活血汤见于《医学发明》,治疗从高坠下,恶血留于肋下,疼痛不可忍者。主要是针对瘀血留于肋下所致的疼痛,与带状疱疹的症状相似,故笔者用来移治带状疱疹。方中柴胡清肝热、理肝气,还兼引经药;瓜蒌清热化痰,宽胸散结;红花、桃仁、当归活血化瘀;郁金、僵蚕理气通络;板蓝根、蒲公英、甘草清热解毒。诸药合用,共奏清肝利湿、活血解毒之效。同时外用云南白药活血止痛、解毒消肿,进一步加强临床疗效。

本观察结果显示,治疗组总有效率明显优于对照组($P<0.05$),且治疗中未出现毒副作用,提示中药内服加云南白药外敷治疗带状疱疹具有较好的临床疗效,值得进一步推广应用。

[参考文献]

- [1] 中华医学会. 临床诊疗指南皮肤病与性病分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:2.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:259.

(责任编辑:冯天保)