

# 中西医结合治疗带状疱疹 60 例

杨毅 乔志宏

(铜川市耀州区孙思邈中医院, 陕西 铜川 727100)

**摘要:**目的 分析中西医结合治疗应用于带状疱疹临床治疗中的效果。方法 回顾性分析我院 2012 年 2 月~2016 年 5 月期间收治的 120 例带状疱疹患者的临床资料,按照入院顺序将所有患者分为两组:治疗组(60 例)与对照组(60 例)。对照组 60 例患者给予常规西医治疗,治疗组 60 例患者在常规西医治疗基础上加用龙胆泻肝汤及针灸、拔火罐治疗;对比两组在住院天数、临床疗效。结果 治疗组治疗之后,住院天数与临床治疗总有效率明显优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 中西医结合治疗应用于带状疱疹患者临床治疗中的效果十分显著,能够在很大程度上缩短病程,明显缓解疼痛,有利于皮肤屏障功能修复,值得在临床上推广应用。

**关键词:**中西医结合;带状疱疹;效果;治疗

中图分类号:R752.1+2 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2017)01-0038-002

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2017.02.016

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性炎症性疱疹性皮肤病。其病毒可长期潜伏于人体内而不发病,但在人们罹患感染、外伤、肿瘤等疾病时,由于抵抗力降低,容易诱发本病。中医称其为“蜘蛛疮”“缠腰火丹”“蛇串疮”等。带状疱疹的特点是病变沿着一定的神经走向分布,所以绝大多数是单侧发病,重症者亦偶见双侧发病,其临床症状:皮疹为成群的簇集状水疱,沿神经走行分布,排列成带状,伴有皮肤持续性、阵发性灼痛、跳痛,有的甚至呈刀割样疼痛。疼痛是带状疱疹的一个特有症状,带状疱疹并不只是发生在腰部,实际上身体的任何部位均可能发生<sup>[1]</sup>。常见的发病部位有头面部、颈肩部、胸部、腰骶部、外阴部和四肢。患者病愈后一般可获得对该病毒的终生免疫。本文主要通过收集我院 2012 年 2 月~2016 年 5 月期间收治的 120 例带状疱疹患者的临床资料,应用中西医结合治疗疗效显著,报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 回顾性分析我院 2012 年 2 月~2016 年 5 月期间收治的 120 例带状疱疹患者的临床资料,按照入院顺序将所有患者分为两组,即:治

疗组(60 例)与对照组(60 例)。治疗组 60 例患者中,男性 37 例,女性 23 例;年龄:38~82 岁,平均年龄:(49.8±1.6)岁。对照组 60 例,男性 35 例,女性 25 例;年龄:37~83 岁,平均年龄:(51.3±1.9)岁。两组患者的年龄、性别、及病种等无差异性,无统计学意义( $P<0.05$ )。

**1.2 纳入标准** 根据《中医外科学》<sup>[2]</sup>并结合《临床皮肤病学》<sup>[3]</sup>中的诊断标准;将临床上有典型的症状及体征,即表现为在一定的神经分布区域发生不规则红斑,红斑基底部见群集性丘疱疹、水疱,排列成带状,伴有神经痛;病程<5 天;一周内未用过抗病毒药物的患者纳入观察病历。

**1.3 排除标准** ①病灶在头面部或会阴部者;合并有重度心脑血管疾病者;②有肝肾功能不全者;③对阿昔洛韦过敏者或不能耐受者;④妊娠或哺乳期妇女;免疫力低下或有器官衰竭者;⑤年龄<18 岁或>70 岁者均不纳入观察病历。

**1.4 治疗方法** 对照组 60 例患者给予常规治疗(1)镇静止痛:用于伴有神经痛者,选用以下药物中的 1 种或 2 种联合用药:①吲哚美辛肠溶片(25 mg\*100 片/瓶;商品名:消炎痛片;生产批号: