

# 中西医结合治疗带状疱疹 56 例

杨玲 亓新峰 李普霞

(山东省莱芜市中医医院 莱芜 271100)

**关键词:** 带状疱疹; 中西医结合疗法; 中药内服; 中药外敷; 阿西洛韦; 针刺

**中图分类号:** R 752.12

**文献标识码:** B

**文献编号:** 1671-4040(2008)04-0061-01

带状疱疹是临床上较常见的带状急性疱疹样皮肤病,由水痘-带状疱疹病毒所致。临床多呈现数个簇集疱疹群,排列成带状,沿周围神经分布,常呈单侧性,一般不超过体表正中线,多呈不规则带状分布,常见于胸腹、腰背及颜面部,局部皮肤有灼热感,伴有神经痛,发病前有轻度发热、全身不适、食欲不振等前驱症状。相当于中医的“缠腰火丹、蜘蛛疮、蛇串疮、火带丹、甑带疮、蛇丹、飞蛇丹”等,俗称“缠腰龙”,一般多在春秋季节发病。笔者运用中西医结合治疗带状疱疹 56 例,效果满意。现介绍如下:

## 1 临床资料

56 例中,男 30 例,女 26 例;年龄 16~70 岁;病程最短者 2d,最长者 18d;病变部位在头颈者 12 例,胸背部者 20 例,腰腹部者 24 例。患者均有呈带状排列的丘疹水疱,疼痛明显,少数患者在发疹前有轻度发热、乏力的症状。

## 2 治疗方法

### 2.1 中医治疗

**2.1.1 针灸疗法** 取穴合谷(双侧)、支沟、阳陵泉(患侧),局部病灶采用围针,以病损大小决定围针多少,最多 15 根,最少 4 根,离疱疹 0.5 寸处呈 15 度角刺入,均用泻法。取穴内关、阳陵泉、足三里,局部周围卧针平刺,留针 30min,每日 1 次;若后遗症持续疼痛不止者,加支沟,或加耳针刺肝区,埋针 3d。

**2.1.2 中药内服** 上部疱疹:指颈部以上至头面,治以清热泻火、平肝凉血为主,方用银翘三黄汤:黄连、黄芩、人中黄各 20g,丹皮、银花、连翘、紫草、大青叶各 15g,野菊花 30g。中部疱疹:指腰腹至胸胁,治以清肝泻火、理气止痛,方用龙胆泻肝汤加减:龙胆草、黄芩、玄参各 15g,柴胡、甘草各 6g,川楝子、生地黄、栀子各 10g,郁金 10g。下部疱疹:指小腹以下,治

以清热利湿、泻火解毒,方用银翘三黄汤加黄柏 20g。

**2.1.3 中药外敷** 地榆 30g、紫草 80g,两药共研细末,再加适量凡士林调均,涂于纱布上,覆盖于患处,每日换药 1 次。

**2.2 西医治疗** 以消炎抗病毒为主,口服阿西洛韦片,黄芪注射液 20mL 加入 5%葡萄糖注射液 500mL 中,静脉滴注,7d 为 1 个疗程,疼痛剧烈者口服止痛药,维生素 B<sub>1</sub>、B<sub>12</sub> 肌注。

## 3 治疗效果

痊愈(皮疹全部消退,疼痛消失)36 例,有效(皮疹部分消退,疼痛减轻)20 例,无效(皮疹未消退,疼痛依旧)0 例;总有效率为 100%。

## 4 讨论

带状疱疹系由水痘-带状疱疹病毒引起,单纯西医疗法主要是抗病毒、消炎、营养神经及对症治疗。中医认为,本病系因情志内伤,肝郁化火致肝胆火盛;或因脾失健运,湿浊内停,郁久化热以致湿热内蕴;兼之外感毒邪则湿热火毒熏蒸皮肤发病。治宜疏肝利胆,清热利湿。龙肝泻胆汤中龙胆草清肝胆实热火,泻肝胆湿热;黄芩、栀子清三焦之热;柴胡疏利肝胆;生地、甘草养阴补血兼调和诸药。外敷中药中地榆苦酸而寒,功可凉血止血,清热解毒;紫草苦寒,善清解热毒,凉血活血。两药合用,善治肝气瘀滞、郁而化火所致之带状疱疹。针灸治疗主要可加速病损处水疱的吸收和受损处神经的恢复,通过经络内属脏腑外络神经的功能,调整和增强机体免疫功能,抑制炎症渗出,提高痛阈,降低疼痛反应,有较好的镇痛作用,还可促进神经细胞的康复,提高人体内源性类啡肽的形成,促进神经递质的释放,调节内分泌机能,调节免疫,促进疾病痊愈。

(收稿日期: 2008-01-14)

# 中医药联合 CO<sub>2</sub> 激光及咪喹莫特治疗尖锐湿疣疗效评价

李求三

(浙江省苍南县中医院 苍南 325800)

**关键词:** CO<sub>2</sub> 激光; 咪喹莫特乳膏; 尖锐湿疣; 中西医结合疗法; 中药煎剂

**中图分类号:** R 752.53

**文献标识码:** B

**文献编号:** 1671-4040(2008)04-0061-02

尖锐湿疣(CA)是由人类乳头瘤病毒(HPV)感染引起的一种临床常见的性传播疾病,近年来,该病发病率有逐年增高的趋势,文献报道,该病位居性传播疾病第 2 位。我院皮肤科利用中医药联合 CO<sub>2</sub> 激光及咪喹莫特治疗尖锐湿疣,取得满意疗效。现报道如下:

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 入选标准:18~65 岁,性别不限,经临床确诊(依据卫生部 2000 年的试行性病诊疗规范),本次发病病程

在半年以上。排除标准:患巨大尖锐湿疣;在本次研究前 4 周内使用过免疫调节药物,或 2 周内曾接受过系统或局部抗病毒药物治疗;妊娠妇女;患者免疫功能低下、长期服用糖皮质激素或免疫抑制剂;伴有其他性病;有糖尿病及严重心、肝、肾功能损害;对咪喹莫特及其乳膏基质过敏。

**1.2 方法** 将以上所选尖锐湿疣患者随机分为 ABC 三组, A 组 90 例, B 组 100 例, C 组 100 例。A 组单用 CO<sub>2</sub> 激光; B 组先用 CO<sub>2</sub> 激光去除疣体,再在患处外用 5%咪喹莫特乳膏