

退热解毒灵颗粒辅助治疗带状疱疹 30 例*

杨爱霞¹, 冯永芳², 谢 岱¹

(武汉市第一医院 1. 药剂科; 2. 皮肤科, 430022)

[摘要] 目的 观察退热解毒灵颗粒辅助治疗带状疱疹的临床疗效及不良反应。方法 带状疱疹患者 60 例, 随机分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组口服伐昔洛韦 0.3 g, 退热解毒灵颗粒 10 g, bid; 对照组口服伐昔洛韦 0.3 g, bid。其他辅助治疗相同。疗程 10 d。结果 治疗组止痛时间、结痂时间、镇痛时间及病程均明显短于对照组(均 $P < 0.05$), 后遗神经痛发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。结论 退热解毒灵颗粒辅助治疗带状疱疹疗效较好, 值得临床推广应用。

[关键词] 退热解毒灵颗粒; 伐昔洛韦; 带状疱疹

[中图分类号] R986; R752.12 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1004-0781(2010)06-0725-02

30 Cases of Adjunctive Therapy by *Tuire Jieduling* Granules for Herpes Zoster

YANG Ai-xia¹, FENG Yong-fang², XIE Dai¹ (1. Department of Pharmacy; 2. Department of Dermatology, the 1st Hospital of Wuhan City, Wuhan 430022, China)

ABSTRACT Objective To evaluate the efficacy and adverse reactions of *tuire jieduling* granules in the treatment of shingles zoster. **Methods** 60 patients with shingles zoster were randomly divided into a treatment group and a controlled group. Patients in the treatment group used *tuire jieduling* granules and valacyclovir tablets 0.3 g orally twice a day for 10 days. Those in the controlled group used valacyclovir tablets 0.3 g orally twice a day for 10 days only. The other treatments in both groups were the same. **Results** Compared with the control, the treatment group was obviously superior in relieving pain, vesication, shortening time of scab ($P < 0.05$). And the incidence rate of postherpetic neuralgia was lower than that in the control group. **Conclusion** *Tuire jieduling* granules is efficacy and deserves for clinical use.

KEY WORDS *Tuire jieduling* granules; Valacyclovir; Herpes zoster

退热解毒灵颗粒系由柴胡、甘草、连翘、板蓝根等数味中药加工制备而成的复方制剂, 具有抗菌、抗病毒、解热、抗炎之功效, 是由我院长期用于临床的自制制剂退热解毒灵口服液[批准文号: 鄂药制字(2001)第 BZ01-036]经剂型改造而成的新剂型。2008 年 11 月~2009 年 10 月, 笔者应用中西医结合方法治疗带状疱疹 30 例, 并与单纯西药对照组 30 例进行临床疗效比较, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 所有病例均选自武汉市第一医院皮肤科门诊, 符合带状疱疹的诊断标准, 单侧性发疹, 多数水疱簇集成群, 沿周围神经分布, 排列成带状及伴有神经痛。选取肝经郁热型: 疹色鲜红, 水疱集簇, 疱壁紧张, 灼热疼痛, 口苦咽干, 便干溲赤, 舌质红, 苔黄, 脉弦。年龄 18~70 岁, 发病在 1 周内, 无心、脑、肝、肾及造血等系统的严重疾病, 以及恶性肿瘤、糖尿病患者等, 自愿参

加, 共 60 例, 随机分为治疗组与对照组各 30 例。

1.2 治疗方法 治疗组口服伐昔洛韦 0.3 g, 退热解毒灵颗粒(武汉市第一医院自制, 批号: 081101) 10 g, bid; 对照组口服伐昔洛韦 0.3 g, bid^[1]。两组患者均同时口服维生素 B₁ 10 mg、腺苷 B₁₂ 0.25 mg, 外用阿昔洛韦软膏和金霉素甘油擦剂。疗程 10 d^[2]。

1.3 疗效判定标准 主要观察镇痛起效时间, 止痛时间(无新水疱出现的时间), 结痂时间(水疱开始干涸、结痂的时间)。均采用 4 级评分, 0 分 = 无, 1 分 = 轻度, 2 分 = 中度, 3 分 = 重度, 同时记录不良反应。疗效指数(%) = (治疗前评分 - 治疗后评分) / 治疗前评分 × 100%。痊愈: 皮损基本消退, 疼痛基本消失, 疗效指数 ≥ 90%; 显效: 皮损大部分消退, 局部疼痛明显减轻, 疗效指数 60%~90%; 好转: 皮损部分消退, 疼痛减轻, 疗效指数 30%~60%; 无效: 皮损小部分消退, 疼痛无减轻, 疗效指数 ≤ 30%^[3]。有效以痊愈加显效计算。

2 结果

2.1 两组患者的镇痛、止痛、结痂时间比较 治疗组止痛、结痂、镇痛时间及病程均明显短于对照组(均 $P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组临床疗效比较 见表 2。

2.3 不良反应 治疗组有轻微腹泻 2 例, 头痛 1 例;

[收稿日期] 2009-12-08 **[修回日期]** 2010-02-26

[基金项目] * 湖北省自然科学基金资助项目(基金编号: 2060404)

[作者简介] 杨爱霞(1971-), 女, 河南柘城人, 副主任药师, 硕士, 主要从事临床药学和中药新制剂研究工作。电话: 027-85332416, E-mail: yangaixia0407@163.com。

表 1 两组患者止疱、结痂、镇痛时间比较

Tab. 1 Comparison of the time of eliminating vesication, scab and analgesia between the treatment and control group d, $\bar{x} \pm s$

组别	例数	止疱时间	结痂时间	镇痛起效时间	病程
治疗组	30	2.0 ± 0.6	3.6 ± 1.7 ^{*1}	4.5 ± 1.2 ^{*1}	11.5 ± 1.3 ^{*1}
对照组	30	3.1 ± 1.2	5.1 ± 1.3	7.5 ± 1.4	13.5 ± 2.1

与对照组比较, ^{*1}P < 0.05

Compared with control group, ^{*1}P < 0.05

对照组头痛 2 例,腰痛 1 例,停药后症状消退。遗留后遗神经痛者治疗组有 2 例,对照组有 5 例。两组差异无显著性。

表 2 两组临床疗效比较 例

Tab. 2 Comparison of the clinical efficacy between the treatment and control group

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	痊愈率/ 总有效率/	
						%	%
治疗组	30	21	5	4	0	70.0	86.7 ^{*1}
对照组	30	15	8	7	0	50.0	76.7

与对照组比较, ^{*1}P < 0.05

Compared with control group, ^{*1}P < 0.05

3 讨论

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的一种急性疱疹性皮肤病,表现为簇集性水疱,呈单侧带状分布,常伴有神经痛。带状疱疹常发于年老体弱者,或过度劳累、感冒体虚、或其他免疫功能低下者。

目前,治疗带状疱疹的药物有阿昔洛韦、伐昔洛韦、更昔洛韦等,均显示有较好疗效,但均有一定不良反应,如胃肠道不适、头痛头晕、腰疼甚至肾损害,有肾脏病者慎用。

带状疱疹属中医学蛇串疮、缠腰火丹、缠腰龙、蜘蛛疮、蛇缠腰范畴。《外科正宗》认为:“心火妄动、三焦风热乘之,发于肌肤。”祖国医学认为本病带状疱疹多谓因肝经湿热,或肝经火毒为患,常以龙胆泻肝汤、柴胡清肝汤诸方,以清泄肝经湿热、郁火^[4~6]。笔者采用退热解毒灵颗粒辅助治疗带状疱疹,治疗时间明显缩短,取得很好疗效,尤其对疼痛、疱疹的改善有明显的治疗效果。

方中柴胡疏肝、理气、解郁、清热、解毒,可使肝疏泄条达、宣畅气血。连翘、板蓝根清热泻火解毒,甘草调和诸药。诸药合用,可使火降热清,从而疏肝解郁,解毒扶正。据现代药理研究证实:柴胡对病毒皆有抑制作用;柴胡、连翘、板蓝根、甘草皆有抗菌作用,甘草可增强非特异性免疫;全方配合具有解热、抗炎、抗病毒、提高机体抵抗力作用,使诸症消除得以痊愈。

本研究结果显示,退热解毒灵颗粒联合伐昔洛韦治疗带状疱疹,止疱时间、镇痛时间、结痂时间均明显缩短,减少带状疱疹后遗神经痛的形成^[7],取得良好疗效,值得临床推广应用。

[DOI] 10.3870/yydb.2010.06.012

[参考文献]

- [1] 陈忠英,李梅娇,林鸿昌. 伐昔洛韦治疗严重带状疱疹[J]. 中华皮肤科杂志,2003,36(4):229.
- [2] ORMROD D,GOA K. Valaciclovir: a review of its use in the management of herpes zoster [J]. *Drugs*, 2000, 59(6): 1317-1340.
- [3] 贾冬梅,苏海辉,张颖,等. 更昔洛韦治疗带状疱疹多中心开放研究[J]. 中国皮肤性病杂志,2006,20(9): 538-539.
- [4] 沈咏芳,袁慧,宋亚光. 梅花针刺络拔罐配合艾灸及TDP照射治疗带状疱疹 40 例[J]. 护理学杂志,2005,20(13):45-46.
- [5] 陈雅琴,彭旭玲. 金黄膏外敷治疗带状疱疹效果观察[J]. 护理学杂志,2006,21(1):51-52.
- [6] 冯友根,张梅,方琅. 中药制剂治疗带状疱疹的近况[J]. 中国医院药学杂志,2006,26(10):1280-1281.
- [7] 刘代红. 中西医结合治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察[J]. 广西中医学院学报,2007,6(4):237-238.

2011 年《医药导报》各期药物专栏要目

- | | | |
|------------------|-----------------|----------------------|
| 第 1 期 泌尿系统用药专栏 | 第 5 期 儿科用药专栏 | 第 9 期 生殖医学与妇产科用药专栏 |
| 第 2 期 抗菌药物合理使用专栏 | 第 6 期 抗病毒药物专栏 | 第 10 期 精神科疾病用药专栏 |
| 第 3 期 呼吸系统疾病用药专栏 | 第 7 期 中药与天然药物专栏 | 第 11 期 内分泌及代谢性疾病用药专栏 |
| 第 4 期 抗肿瘤用药专栏 | 第 8 期 心血管疾病用药专栏 | 第 12 期 皮肤性病用药专栏 |

若投专栏稿件,请至少在该期出版前 6 个月将稿件通过《医药导报》网站(www.yydb.cn 或 www.yydbzz.com)在线投稿系统投到编辑部,以便及时送审和处理稿件。谢谢!