

# 中西医结合治疗带状疱疹的临床效果

邓晓梅

吉林省松原市疾控中心 吉林 松原 138000

**【摘要】**目的: 本研究旨在探讨一种带状疱疹治疗方法的有效性。这种方法为中西医结合治疗。方法: 起始时间设置为 2022 年 1 月, 结束时间设置为 2023 年 1 月, 明确 80 名带状疱疹患者为研究对象, 在合理分组手段应用下分成人数均等的两组, 其中对照组采取口服泛昔洛韦片西药治疗, 研究组则在对照组基础上结合口服龙胆泻肝汤和外敷中药“三黄散”治疗, 对比结果。结果: 在治疗效果、各种时间指标上, 相比于对照组而言, 研究组各项数据结果更佳, 统计学意义明显 ( $P < 0.05$ )。结论: 应用中西医结合治疗对带状疱疹患者的治疗效果改善明显, 值得推广应用。

**【关键词】**中西医结合治疗; 带状疱疹; 应用效果

带状疱疹是一种由水痘-带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病。在发病过程中, 患者通常会出现皮疹、水疱、疼痛等症状, 并可能伴有发热、乏力等全身症状。目前, 西药治疗带状疱疹主要包括抗病毒药物(如泛昔洛韦片)、抗炎药物(如布洛芬等)、营养神经药物(如维生素 B1 等)等<sup>[1]</sup>。

然而, 单一应用西药治疗带状疱疹存在一定的局限性。首先, 西药治疗主要针对病毒的复制和炎症反应, 对于缓解患者的疼痛症状和促进神经修复效果有限。其次, 抗病毒药物的使用可能会产生耐药性, 从而影响治疗效果<sup>[2]</sup>。此外, 西药治疗可能会带来一定的副作用, 如胃肠道不适、过敏反应等。

为了克服西药治疗的局限性, 中西医结合治疗逐渐被应用于带状疱疹的治疗中。中西医结合治疗是指在西药治疗的基础上, 结合中药治疗, 以达到更好的治疗效果。具体来说, 中药治疗可以通过清热解毒、祛湿排脓、活血化瘀等作用, 改善患者的体质, 增强免疫力, 促进神经修复, 从而缓解疼痛症状。同时, 中药治疗还可以调节机体内分泌, 促进新陈代谢, 提高机体免疫力, 预防并发症的发生。

因此, 为了探究中西医结合治疗的效果, 本文精心设计了一项对比研究。以下是具体的研究方法和过程。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

起始时间设置为 2022 年 1 月, 结束时间设置为 2023 年 1 月, 我们的研究团队进行了一项关于带状疱疹患者的调查研究。经过严格的筛选和确认, 我们最终明确了 80 名患者作为本次研究的对象。为了确保研究的准确性和可靠性, 我们在整个研究过程中严格遵循了盲法原则, 确保医生和患者都不知道分组情况。同时, 我们还采用了随机化分组方法, 以确保两组患者在年龄、孕周、初产妇经产妇等方面的分布没有显著差异。这种分组方法可以使我们在后续的数据分析中更加准确地评估治疗效果和影响因素。在盲选原则下, 研究组患者中, 男 22 人, 女 18 人; 平均年龄 ( $40.21 \pm 1.57$ ) 岁; 平均病程 ( $3.63 \pm 1.62$ ) 天。对照组患者中, 男 24 人, 女 16 人; 平均年龄 ( $40.19 \pm 1.68$ ) 岁; 平均病程 ( $3.81 \pm 1.55$ ) 天。在专业的分析工具应用下, 获得出的结果显示 P 值在 0.05 以上, 由此可见本次分组下的结果能够应用于后文的进一步对比研究中。

纳入标准: 确诊为带状疱疹的患者; 无其他严重并发症或合并症; 患者知情同意, 愿意参加本研究。

排除标准: 有严重心、肝、肾等器官疾病的患者; 有精神疾病或认知障碍的患者; 由其他原因导致的疱疹, 如白血病、淋巴瘤等; 患者不同意参加本研究。

### 1.2 治疗方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采取口服泛昔洛韦片西药治疗, 具体方式: 泛昔洛韦片通常的服用方法是口服, 一次 250mg, 一日 3 次, 需要连续服用 7-10 日。在服用泛昔洛韦片期间, 应确保按照医生的建议进行用药, 不可随意更改剂量或改变用药时间。

#### 1.2.2 研究组

研究组则在对照组基础上结合口服龙胆泻肝汤和外敷中药“三黄散”治疗, 具体方式:

对于带状疱疹患者, 口服龙胆泻肝汤和外敷中药“三黄散”的具体给药方式如下:

##### (1) 口服龙胆泻肝汤:

龙胆泻肝汤是一种传统的中药方剂, 对于带状疱疹的治疗有一定的疗效。具体用法如下:

煎煮: 将龙胆草、黄芩、栀子、泽泻、木通等中药按照一定比例加入适量的水中, 煎煮至药液浓缩至适量<sup>[3]</sup>。

口服: 每日 2-3 次, 每次温服 10-20 毫升。

注意: 口服龙胆泻肝汤时, 应根据个人体质和病情严重程度调整剂量, 并咨询中医师或药剂师的建议。

##### (2) 外敷中药“三黄散”:

三黄散是一种具有消炎、杀菌、止痒、收敛等作用的中药外用制剂。具体用法如下:

制备: 将黄芩、黄连、黄柏等中药研成细末, 加入适量的蜂蜜和温水混合制成糊状。

外敷: 将三黄散均匀涂敷在疱疹部位, 用纱布覆盖, 胶布固定。

更换: 每日更换三黄散 1-2 次, 根据病情严重程度适当增减更换次数。

注意: 外敷三黄散时, 应注意保持皮肤清洁干燥, 避免感染。同时, 应咨询中医师或药剂师的建议, 根据个人体质和病情选择合适的剂量和用药时间。

### 1.3 观察指标

观察并分析两组患者的治疗效果和时间相关指标。其中疗效判定为:痊愈,皮疹全部消退,各症状全部消失;显效,皮疹大部分消退,症状明显减轻;有效,部分皮疹消退,症状有所改善;无效,无变化或加重。时间指标包括疼痛缓解时间、水泡消退时间以及皮疹干涸结痂时间。

#### 1.4 统计学方法

由于本次研究所收集的数据较多而且覆盖了整个治疗阶段,因此需要安排专业的统计人员两名,其中一名负责收集录入数据,另一名则负责进行数据的分析。本次调研选取的数据分析软件为 SPSS23。对不同类型的数据展开分类,计数以  $n$  表示,计量以  $\bar{x} \pm s$  表示。选取  $t$ 、 $\chi^2$  进行检验。结果中  $P < 0.05$  说明有统计学意义。

## 2 结果

表 2 两组患者时间相关指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 疼痛缓解时间    | 水泡消退时间    | 皮疹干涸结痂时间   |
|-----|----|-----------|-----------|------------|
| 研究组 | 40 | 5.64±3.19 | 2.23±0.61 | 5.15±3.62  |
| 对照组 | 40 | 8.87±5.14 | 3.59±0.63 | 10.53±2.71 |
| t   | -  | 5.258     | 7.524     | 4.688      |
| P   | -  | P<0.05    | P<0.05    | P<0.05     |

## 3 讨论

研究表明,相比单一的西药治疗,中西医结合治疗具有以下优点:

缓解疼痛时间更快:中西医结合治疗可以通过中药的活血化痰作用,促进血液循环和神经修复,从而更快地缓解患者的疼痛症状。

水泡消退及皮疹干涸结痂时间更短:中药的清热解毒作用可以促进体内病毒的清除和炎症的消退,从而加速水泡消退和皮疹干涸结痂的过程<sup>[4]</sup>。

预防并发症:中药的祛湿排脓作用可以预防感染和化脓,从而降低并发症的发生率。

整体疗效更好:中西医结合治疗可以通过中药和西药的协同作用,达到更好的治疗效果。同时,中药治疗还可以改善患者的体质,增强免疫力,预防疾病的复发。

本文研究中,在治疗效果、疼痛缓解时间、水泡消退时间以及皮疹干涸结痂时间各种时间指标上,相比于对照组而言,研究组各项数据结果更佳,统计学意义明显 ( $P < 0.05$ )。结论:应用中西医结合治疗对带状疱疹患者的治疗效果改善明显,值得推广应用。原因如下:

这可能是因为龙胆泻肝汤和三黄散的联合应用具有协同作用,能够更好地针对疾病病因进行干预和治疗。龙胆泻肝汤是一种具有清热解毒、祛湿排脓作用的中药方剂,对于带状疱疹的治疗具有一定的疗效。其主要成分包括龙胆草、黄芩、栀子、泽泻、木通等,能够调理患者的身体状况,促进皮肤损伤的愈合<sup>[5]</sup>。三黄散是一种中药外用制剂,由黄芩、黄连、黄柏等中药组成,具有消炎、杀菌、止痒、收敛等作用。将它外敷在疱疹部位,可以减轻疼痛、促进水泡消退、缓解皮疹等症状。

### 2.1 临床疗效

在临床疗效方面,两组患者对比上差异显著,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表 1 所示。

表 1 两组临床疗效对比 ( $n, \%$ )

| 组别       | 例数 | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率      |
|----------|----|----|----|----|----|-----------|
| 研究组      | 40 | 18 | 12 | 9  | 1  | 39(97.50) |
| 对照组      | 40 | 13 | 15 | 5  | 7  | 8(20.00)  |
| $\chi^2$ |    |    |    |    |    | 5.488     |
| P        |    |    |    |    |    | P<0.05    |

### 2.2 时间相关指标情况

在时间相关指标方面,两组患者对比上差异显著,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。如表 2 所示。

而泛昔洛韦片是一种抗病毒药物,主要通过抑制病毒 DNA 的合成来发挥治疗作用。它对带状疱疹病毒有较好的抑制作用,但单纯使用西药治疗可能会存在一定的局限性,如疼痛缓解时间较短、水泡消退及皮疹干涸结痂时间较长等问题。

因此,中西医结合治疗研究组通过口服龙胆泻肝汤和外敷三黄散,能够更好地针对带状疱疹引起的症状进行干预和治疗,提高治疗效果、缩短疼痛缓解时间、促进水泡消退及皮疹干涸结痂等。同时,这种中西医结合的治疗方法还可以减轻单纯使用西药可能带来的副作用,提高患者的整体生活质量。

综上所述,应用中西医结合治疗对带状疱疹患者的治疗效果改善明显,值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 陈才英,章在奎.中西医结合治疗带状疱疹神经痛临床应用效果[J]. 2021.
- [2] 夏飞,李情,邵现周.中西医结合联合高压氧治疗带状疱疹后遗症的临床疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(18):2.DOI:CNKI:SUN:SZZX.0.2018-18-010.
- [3] 石安妮.中医针灸治疗带状疱疹后遗神经痛的临床效果分析[J]. 饮食科学, 2018.DOI:CNKI:SUN:YSKX.0.2018-20-115.
- [4] 谭悦."外治六经法"治疗带状疱疹后遗神经痛学术思想探究[J]. 北京中医药大学, 2019.
- [5] 赵瑞霞,杜延军.中西医结合治疗带状疱疹 30 例疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(1):3.DOI:CNKI:SUN:MZMJ.0.2018-01-035.