

西黄丸治疗急性头面部带状疱疹的疗效观察

沈司京*, 刘野 (北京大学首钢医院药剂科, 北京市 100041)

中图分类号 R978.7 文献标识码 B 文章编号 1672-2124(2008)06-0464-02

摘要 目的:探讨西黄丸在急性头面部带状疱疹治疗中的疗效。方法:治疗组30例口服西黄丸+星状神经节阻滞治疗,对照组30例应用阿昔洛韦抗病毒+星状神经节阻滞治疗,观察治疗前及治疗1、2、3周VAS评分和麻木感、烧灼感、皮肤刺痒等神经症状的改善情况。结果:治疗组和对照组疼痛均明显减轻,两组间无差异,但治疗组神经症状改善情况优于对照组。结论:西黄丸配合星状神经节阻滞治疗急性头面部带状疱疹简便易行、安全可靠、费用低廉、药源丰富,值得临床推广应用。

关键词 带状疱疹;西黄丸;疗效观察

Treating Acute Zona Facialis with Xihuang Pills: Observation of Clinical Effect

SHEN Si-jing*, LIU Ye (Shougang Hospital of Peking University, Beijing 100041, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To discuss the clinical application of Xihuang Pills in treating acute zona facialis. **METHODS:** The trial group (n=30) received oral Xihuang pills plus stellate block therapy, while the control group (n=30) received acyclovir plus stellate block therapy. Evaluation on VAS scores, numbness, burning sensation, skin urtication and other symptoms were scheduled before treatment, and 1, 2, and 3 weeks after treatment. **RESULTS:** The pain in both groups alleviated significantly, showing no significant difference between the two groups, but the nervous system symptom showed a better improvement in trial group than in control group. **CONCLUSION:** Treatment of acute zona facialis with oral Xihuang pills plus stellate block therapy proved to be simple and feasible, safe, reliable, inexpensive and abundant in medicinal resource, which thus deserves to be popularized in the clinic.

KEY WORDS Zona; Xihuang pill; Clinical efficacy

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染后引起的春季最易流行的一种常见病毒性皮肤病,其主要特征除了皮肤破损外,还包括沿神经走向的皮肤损区剧痛,严重影响患者的正常生活和工作。带状疱疹治疗上多采用外用收敛药物涂敷,同时给予镇痛药及维生素和抗病毒药,疗效多数不够理想,易出现带状疱疹后神经痛。笔者应用西黄丸配合星状神经节阻滞治疗早期头面部带状疱疹,临床疗效满意,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

治疗组30例,男性21例,女性9例;年龄42~64岁,平均年龄53岁。对照组30例,男性20例,女性10例;年龄42~57岁,平均年龄50岁。两组在性别、年龄组成均无统计学差异。

1.2 诊断标准

西医诊断标准:根据《医院诊疗常规》中对带状疱疹的诊断^[1];中医诊断标准:根据《中医皮肤病学》中对带状疱疹的诊断^[2]。

1.3 治疗方法

治疗组应用西黄丸口服2g,每日2次;对照组给予阿昔洛韦(10mg·kg⁻¹,静脉滴注,bid)。两组同时给予1%利多卡因

10mL行星状神经节阻滞每日1次(10次为1疗程,左右侧交替阻滞)。

1.4 疗效评价

分别在治疗前及治疗1、2、3周后,采用视觉模拟评分法(VAS)测定疼痛强度变化,3周后进行疗效综合评价,以治疗前后VAS下降程度来评定。VAS下降至0~3分为显效,4~6分为有效,7分以上为无效。询问患者麻木感、烧灼感、皮肤刺痒等神经症状的改善情况。

1.5 统计分析

应用SPSS 10.0分析软件,与治疗前比较,所测数据用均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛改善情况

VAS评分变化:治疗组治疗前VAS为(8.32±0.31)分;治疗1、2、3周后VAS评分显著降低($P < 0.01$)。对照组治疗前VAS为(8.62±0.43)分;治疗1、2、3周后VAS评分显著降低($P < 0.01$)。治疗3周后两组间比较VAS评分无显著性差异($P > 0.05$),见表1。

2.2 神经异常症状改善情况

治疗3周后两组患者皮损区麻木感、烧灼感、刺痒等症狀均有明显改善。治疗患者烧灼感、麻木感改善率高于对照组,差异有统计学意义,见表2。

* 副主任药师。研究方向:临床药学和药事管理。E-mail: judyssh@sina.com

我院药物应用现状调查与分析

毛素芳* (隆昌县人民医院,内江市 642150)

中图分类号 R969.3 文献标识码 B 文章编号 1672-2124(2008)06-0465-03

摘要 目的:对我院药物应用进行调查与分析,以提高我院药物合理应用水平。方法:随机抽取我院2006年5月~2007年10月出院病历(各科每月抽取病历10份,共1800份病历),调查药物应用情况。分析具体病例药物应用的合理性,总结药物临床应用存在的不合理问题。结果及结论:我院抗菌药物和非抗菌药物的应用中存在很多的问题,应加强临床药师对临床的药学服务,以提高药物合理应用水平。

关键词 药物;合理应用;调查分析

Investigation and Analysis of the Status Quo of Drug Use

MAO Su-fang* (Longchang County People's Hospital, Neijiang 642150, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To facilitate rational drug use by investigating the drug use in our hospital. **METHODS:** 1800 medical records of patients who discharged from our hospital from May 2006 to October 2007 (10 from each department every month) were randomly sampled for a statistical analysis of the drug use in respect of the rationality of drug use and the

表1 治疗前后 VAS 评分($\bar{x} \pm s$)

Tab 1 VAS scores before and after treatment ($\bar{x} \pm s$)

VAS 评分	治疗前	治疗后		
		第1周	第2周	第3周
治疗组	8.32 ± 0.31	4.16 ± 0.16	3.22 ± 0.52	1.72 ± 0.61
对照组	8.62 ± 0.43	4.31 ± 0.22	3.19 ± 0.33	1.67 ± 0.56

注:与治疗前比较, P 值均 > 0.05。两组统计学无差异

note: vs. before treatment, P > 0.05. No significant difference was noted

between the two groups

表2 神经异常症状改善情况(%)

Tab 2 Improvement in nervous system abnormalities (%)

神经症状	烧灼感	麻木感	刺痒
	有效率(%)	有效率(%)	有效率(%)
治疗组	81.3*	78.6*	73.2
对照组	67.3	43.2	71.5

注:与对照组比较, * P < 0.05

note: vs. control group, * P < 0.05

2.3 疱疹结痂、消失时间

治疗组其中13例在用药后第3天患处红斑变浅,肤色接近正常;17例在第4天水疱干燥、结痂。对照组11例用药后第3天红斑变浅;18例于第4天水疱结痂,1例大片出血性患者第5天成簇丛集疱疹消失,肤色接近正常。

3 讨论

现代医学认为带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起,当免疫功能低下时易引发潜伏病毒的重新活动和生长繁殖,使受侵犯的神经节发炎及坏死,产生神经痛;同时病毒沿着周围神

经纤维移动到皮肤,在皮肤上产生特有的水疱而导致发病^[3]。中医则认为是肝火妄动,湿热内蕴,外感毒邪,湿热与火毒蕴积于肌肤而发为本病。湿热毒盛,气血凝滞,经脉受阻,不通则痛,以致留有神经痛后遗症。神经阻滞是目前公认治疗急性带状疱疹效果最显著的方法之一,该方法不仅镇痛效果确切,而且可明显改善局部血运,加速病损的愈合和预防急性带状疱疹后神经痛的发生。星状神经节阻滞适用于头、面部带状疱疹的治疗,效果较为理想。

西黄丸的主要成分有:体外培育牛黄、麝香、乳香(醋制)、没药(醋制),其能增强吞噬细胞的吞噬功能,增加T细胞数量和IgM含量,诱导干扰素生成,与白细胞介素有协同作用提高机体免疫。另外还具有较强的抗菌消炎作用,尤其对金葡菌的作用最佳。李桂秋等^[4]早在1995年报道应用西黄丸治疗带状疱疹,其有效率可达100%。本研究证实应用西黄丸和星状神经节阻滞治疗带状疱疹和单纯应用抗病毒药治疗效果相同,而且神经改善症状优于单纯抗病毒治疗。

综上所述,应用西黄丸配合星状神经节阻滞治疗带状疱疹简便易行、安全可靠、费用低廉、药源丰富,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈孝文,吴志华,梁仁,等. 医院诊疗常规[M]. 第1版. 广州:广东科技出版社,1993:807.
- [2] 赵尚华. 中医皮肤病学[M]. 第1版. 北京:北京科学出版社,2001:87.
- [3] Wu CL, Marsh A, Dworkin RH. The role of sympathetic nerve blocks in herpes zoster and postherpetic neuralgia[J]. *Pain*, 2000, 87(2):121.
- [4] 李桂秋,刘亚林,许建文,等. 西黄丸治疗带状疱疹[J]. 中成药,1995,17(3):48.

(收稿日期:2008-03-29)

* 主管药师,研究方向:临床药学。E-mail:mzmz6006@163.com