

· 临床研究 ·

双黄连（冻干）粉针剂联合泛昔洛韦治疗老年性带状疱疹的疗效分析

王志忠^{1*}, 魏宪军¹, 胡叶暖¹, 苏有明²

(¹北京军区总医院第三门诊部, 100012 北京; ²北京军区总医院全军皮肤损伤修复研究所, 100700 北京)

【摘要】目的 探讨双黄连（冻干）粉针剂联合泛昔洛韦治疗老年性带状疱疹的临床治疗效果及其安全性。**方法** 将2012年3月至2015年3月间, 来北京军区总医院第三门诊部和皮肤病治疗中心门诊就诊的63例带状疱疹老年患者随机分为两组, 观察组31例, 给予中药双黄连（冻干）粉针剂治疗, 同时给予抗病毒（泛昔洛韦片）、止痛、营养神经及针刺拔罐治疗。对照组32例, 除不用双黄连（冻干）粉针剂外, 其他抗病毒、止痛、营养神经及针刺拔罐治疗与观察组相同。根据带状疱疹患者的止疱、结痂、疼痛减轻程度, 评定两组患者治疗效果。**结果** 治疗后, 观察组治疗总有效率高达96.77%, 对照组为81.25%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者不良反应程度都比较轻微, 经统计学处理, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 应用双黄连（冻干）粉针剂联合常规抗病毒、止痛、营养神经及针刺拔罐治疗带状疱疹安全有效, 能够明显缩短疗程、减轻患者的病痛。

【关键词】 老年人; 带状疱疹; 双黄连（冻干）粉针剂; 泛昔洛韦片

【中图分类号】 R592; R752.1⁺2

【文献标识码】 A

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2015.09.157

Clinical efficacy of Shuanghuanglian (freeze-dried) powder injection combined with famciclovir in treatment of senile herpes zoster

WANG Zhi-Zhong^{1*}, WEI Xian-Jun¹, HU Ye-Nuan¹, SU You-Ming²

(¹The Third Outpatient Department, Beijing Military General Hospital, Beijing 100012, China; ²Military Institute of Skin Injury Repair, Beijing Military General Hospital, Beijing 100700, China)

【Abstract】 Objective To determine the clinical efficiency and safety of Shuanghuanglian (freeze-dried) powder injection combined with famciclovir in treatment of herpes zoster. **Methods** A total of 63 elderly patients with herpes zoster admitted in the Third Outpatient Department and the Dermatology Center of Beijing Military General Hospital between March 2012 to March 2015 were prospectively enrolled and then randomly divided into 2 groups. The observation group ($n=31$) received a venous injection of Shuanghuanglian freeze-dried powder injection (derived from Chinese herbs), and antiviral drug (famciclovir), painkiller (Pregabalin capsule), nerve nutrition, and acupuncture and cupping therapy. The control group ($n=32$) were treated as the same as the observation group except for the venous injection of Shuanghuanglian freeze-dried powder injection. The therapeutic efficiency was evaluated based on the times of stopping blistering and crusting, and the pain relief in the 2 groups. **Results** After treatment, the total effective rate was up to 96.77% for the observation group, while 81.25% for the control group, with significant difference between them ($P < 0.05$). There were only mild adverse reactions observed in the 2 groups, but no statistical difference was found ($P > 0.05$). **Conclusion** Shuanghuanglian (lyophilized) powder injection is safe and effective in treatment of senile herpes zoster when combined with conventional anti-virus, pain relief, acupuncture and cupping, and neurotrophic drugs. It can significantly shorten the course and alleviate the pain for the patients.

【Key words】 aged; herpes zoster; Shuanghuanglian (freeze-dried) powder injection; famciclovir tablets

Corresponding author: WANG Zhi-Zhong, E-mail: wzz20090505@163.com

带状疱疹 (herpes zoster) 是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性疱疹性皮肤病。其主要特点为簇集水疱疹, 沿一侧周围神经呈群集带状分布, 伴有不同程度的神经性疼痛^[1,2]。带状疱疹的发病年龄呈高

龄化趋势, > 60岁老年人占发病人数 > 50%, 部分患者局部疼痛难忍, 常常影响其生活质量^[3-6]。为缩短疗程、减轻患者病痛, 防止后遗神经痛, 我们用双黄连（冻干）粉针剂治疗带状疱疹, 获得了满意

效果,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2012年3月至2015年3月来北京军区总医院第三门诊部门和皮肤病治疗中心门诊就诊的带状疱疹患者63例,患者符合以下纳入标准:(1)符合《临床皮肤病学》第2版的带状疱疹诊断标准;(2)发病后3d内就诊,就诊前未作相关治疗;(3)年龄>60岁。排除标准:(1)既往对中(成)药双黄连(冻干)粉针剂、泛昔洛韦(famciclovir)过敏;(2)恶性肿瘤、结核病患者;(3)精神病或不能配合治疗者。将上述病例随机分为两组。观察组31例,其中男14例,女17例,年龄60~78(67.0 ± 5.5)岁。对照组32例,男15例,女17例,年龄60~79(66.0 ± 5.8)岁。两组患者年龄、性别、病史差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究方案经本院伦理委员会批准,所有患者均知情同意。

1.2 方法

观察组患者治疗方法如下。给予双黄连(冻干)粉针剂(哈药集团中药二厂,国药准字Z20043425,每支装1.2g)3.6g加入0.9%氯化钠注射液250ml或5%葡萄糖注射液250ml静脉滴注,1次/d,10d为1个疗程;治疗时,医护人员严格把握双黄连(冻干)粉针剂用药的剂量和速度,密切监测给药后患者的临床表现。同时给予抗病毒、止痛、营养神经及针刺拔罐治疗。(1)泛昔洛韦片(丽珠集团丽珠制药厂,国药准字H19991075,每片0.25g),0.5g,口服,3次/d,7d为1个疗程。(2)普瑞巴林胶囊(美国辉瑞公司,国药准字J20100102,每片75mg),75mg,1次/晚,10d为1个疗程,对1个疗程结束后的疼痛,酌情继续给予普瑞巴林胶囊治疗;维生素B₁片,20mg,口服,3次/d。(3)针刺拔罐疱疹分布区及周围皮肤进行常规消毒后,采用梅花针叩打患处放血,在水泡分布密集处用拔罐法,留置火罐10~15min,排放出淤血,以拔罐后皮肤表面呈暗紫红色为宜,使水泡干瘪塌陷为适度,拔出火罐后用无菌药棉擦净局部渗出的淤血,然后用乙醇棉球行局部消毒;前3d,1次/d,以后视情况改为1次/2~3d。对照组患者除不用双黄连(冻干)粉针剂,其他治疗同观察组(抗病毒、止痛、营养神经及针刺拔罐治疗),且疗程同上。1个疗程后进行疗效评定,之后对未愈者酌情贯续治疗。

1.3 观察指标与疗效判定

1.3.1 观察指标 参照《中医病症诊断疗效标准》^[7],根据患者疱疹、疼痛和症状改善情况,对药物疗效进行评价。止疱时间:从开始用药到停止发生新水疱的时间。结痂时间:从给药到皮肤疱疹全部干涸,或显著减少的时间。止痛时间:从开始用药到疼痛减轻 $\geq 50\%$ 或者疼痛消失的时间。

1.3.2 疗效判定^[8-10] 治愈:1个疗程结束后,疱疹结痂脱落,疼痛消失,无任何后遗症。显效:疱疹结痂脱落,发作性神经疼痛症状减轻 $\geq 50\%$ 。好转:疱疹结痂 $\geq 50\%$,无新的疱疹出现,疼痛减轻49%~20%。未愈:疱疹结痂 $< 50\%$,仍有新的疱疹出现,疼痛减轻 $\leq 20\%$ 。总有效率=(治愈+显效+好转)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 用药安全性评价

两组分别观察治疗后患者是否出现皮疹、恶心、头痛、过敏性休克、过敏性哮喘等不良反应^[11]。两组患者治疗前后化验肝、肾功能,明确是否有药物性损害。

1.5 统计学处理

所有统计分析均采用SPSS13.0统计学软件进行处理。计量资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组样本均数的比较采用 t 检验;计数资料用百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

观察组总有效率96.77%,对照组总有效率为81.25%,观察组总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$;表1)。

2.2 两组患者疱疹变化及疼痛消失时间的比较

观察组止疱、结痂、止痛时间均短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$;表2)。

2.3 两组患者用药安全性比较

观察组2例患者出现不良反应,其中1例输液后出现沿输液血管局部刺激、疼痛,另1例输液时出现轻度恶心、周身不适,减慢输液速度后症状逐渐减轻、缓解。对照组1例患者出现不良反应,服药后出现恶心、纳差,调节饮食结构和休息后症状逐渐减轻、缓解。两组患者不良反应程度均比较轻微,未影响继续用药,经统计学处理,不良反应发生率的

表1 两组患者临床治疗效果比较

Table 1 Comparison of clinical efficiency between two groups

[n(%)]

Group	n	Cured	Significantly effective	Improved	Not cured	Total efficacy
Observation	31	22 (0.97)	5 (6.13)	3 (9.68)	1 (3.22)	30 (96.77)*
Control	32	14 (3.75)	7 (1.88)	5 (15.63)	6 (18.75)	26 (81.25)

Compared with the control group, * $P < 0.05$

表2 两组患者疱疹变化、止痛时间的比较

Table 2 Comparison of herpes changing and time of pain relief between two groups

(d, $\bar{x} \pm s$)

Group	n	Time of stopping blistering	Time of crusting	Time of pain relief
Observation	31	5.75 $\pm$ 1.82*	8.31 $\pm$ 2.14*	7.87 $\pm$ 2.93*
Control	32	7.68 $\pm$ 2.10	9.89 $\pm$ 2.78	9.63 $\pm$ 3.34

Compared with the control group, * $P < 0.05$

差异无统计学意义 (6.45% vs 3.13%, $P > 0.05$)。两组患者治疗前后化验肝、肾功能, 结果均正常。

3 讨论

双黄连(冻干)粉针剂由金银花、连翘、黄芩3味中药按一定比例提取精制而成, 主要功能为清热解毒, 辛凉解表。现代药理研究认为双黄连(冻干)粉针剂有广谱抗病毒、广谱抑菌、抗真菌作用, 并且能增强机体免疫功能, 增强白细胞的吞噬能力, 促进局部上皮细胞增殖肉芽组织增生, 加速创面愈合^[12]。主要用于呼吸道感染, 对带状疱疹有一定的治疗效果。其清热解毒、辛凉解表的功效与中医对带状疱疹的治疗原则相吻合, 现代药理研究表明双黄连具有广谱抗病毒和抑菌作用, 与西医对本病的治疗原则相对应^[13], 因此可以选用双黄连(冻干)粉针剂联合泛昔洛韦治疗带状疱疹。本研究结果显示, 采用中药双黄连(冻干)粉针剂联合泛昔洛韦治疗老年带状疱疹, 总有效率为96.77%, 与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明双黄连(冻干)粉针剂联合泛昔洛韦治疗带状疱疹的治疗效果好, 能够快速有效地减轻或消除疼痛, 提高患者生活质量, 而且没有明显不良反应, 用药安全; 患者疱疹的止疱、止痛、结痂时间不同, 与对照组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 说明双黄连(冻干)粉针剂可缩短带状疱疹的止疱、止痛、结痂时间及病程。另一方面, 双黄连(冻干)粉针剂治疗带状疱疹可操作性强, 简便易行, 值得临床推广应用。

本研究组观察到老年带状疱疹具有如下特点。

(1) 皮损面积大。皮疹范围比较大, 易引起大疱、血疱等特殊类型的皮疹; 神经损害比较重, 治疗难度大, 部分疱疹后遗神经痛, 严重影响患者的生活质量^[14]。这有别于青壮年患者, 由于青壮年免疫力强, 其皮损多表现为一至数群小水疱, 疱液多澄清,

少有大疱血疱, 治疗效果好、预后好。(2) 疼痛重。年龄越大, 疼痛越重, 持续时间越长, 多数患者局部疼痛早于起疹^[15,16]。老年人可能由于免疫失调而存在白细胞介素(interleukin, IL)-6水平升高, 加之病毒感染可激发免疫细胞异常反应进一步升高IL-6水平, 当IL-6高水平持续存在时, 可能造成外周神经长期、慢性损伤, 引起后遗神经痛^[17]。有文献报道^[18], 带状疱疹患者后遗神经痛的发生率为10%~27%。本研究重点探讨早期应用双黄连(冻干)粉针剂治疗带状疱疹的疗效, 对后遗神经痛的影响和治疗, 有待于进一步研究。(3) 容易误诊。>50%的老年人合并其他系统疾病, 无论出现在任何部位, 极易误诊为其他病变, 例如, 胸部的带状疱疹易被误诊为冠心病、肺癌等; 腹部的带状疱疹易被误诊为急性肠炎, 阑尾炎等; 额顶部持续性疼痛易被误诊为偏头痛等; 因此, 要详细询问病史、注意疼痛性质, 注意询问患者幼年是否得过水痘, 近期是否劳累等。触摸疼痛部位皮肤, 如带状疱疹引起的疼痛剧烈难忍, 部位比较明确; 对查体时体征不明显的患者, 应考虑发疹前期带状疱疹神经痛的可能。因此, 应了解老年带状疱疹临床特点, 以便早期做出诊断, 合理用药, 迅速和有效地控制病情。

总而言之, 老年人发病率高、病情重、治疗难度大、容易出现后遗神经痛, 应充分了解其特点, 及时给予中药双黄连(冻干)粉针剂治疗, 联合泛昔洛韦抗病毒、止痛、营养神经及针刺拔罐治疗, 可以缩短病程、减少后遗神经痛, 提高患者的生活质量。

【参考文献】

- [1] Xue CF. Clinical efficiency of combined method of traditional Chinese and Western medicine on herpes zoster[J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2015, 24(2): 357-358. [薛乘风. 中西医结合治疗带状疱疹临床观察[J]. 中国中

- 医急症, 2015, 24(2): 357-358.]
- [2] Xie F, Lu YP, Bao CX. Retrospective analysis of 184 patients with herpes zoster[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2014, 16(3): 177-178. [解放, 卢益萍, 包晨晓. 184例带状疱疹患者回顾性分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(3): 177-178.]
 - [3] Mei CF, Zhu SX. Clinical analysis of 600 cases of herpes zoster[J]. Chin J New Clin Med, 2011, 4(9): 834-835. [梅册芳, 朱韶宣. 带状疱疹600例的临床分析[J]. 中国临床新医学, 2011, 4(9): 834-835.]
 - [4] Li M. Efficiency of Shuanghuanglian (freeze-dried) powder injection and compound Danshen injection combined with acyclovir in patients with herpes zoster[J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2011, 17(23): 244-245. [黎明. 阿昔洛韦联合双黄连(冻干)粉针剂、复方丹参针剂治疗带状疱疹[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(23): 244-245.]
 - [5] Fan ZQ. Clinical characteristics and treatment efficiency of herpes zoster in the elderly[J]. Guide China Med, 2009, 7(9): 136-137. [樊仲强. 老年人带状疱疹的临床特征观察及治疗探讨[J]. 中国医药指南, 2009, 7(9): 136-137.]
 - [6] Li Y. Efficacy of Liushen pills combined with pricking and cupping in postherpetic neuralgia[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2015, 42(3): 516-517. [李悦. 六神丸配合刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(3): 516-517.]
 - [7] State Administration of Traditional Chinese Medicine. Diagnostic Efficacy of Standard Traditional Chinese Medicine Syndrome[M]. Nanjing: Nanjing University Press, 1994: 144. [国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 144.]
 - [8] Zhong XM. Efficacy of Shuanghuanglian (freeze-dried) powder injection in herpes zoster[J]. Chin J Mod Drug Appl, 2012, 6(13): 59-60. [钟兴民. 双黄连粉针剂治疗带状疱疹的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2012, 6(13): 59-60.]
 - [9] Huang SM, Li CR. Clinical efficiency of Chinese medicine combined with acupuncture on 57 cases of postherpetic neuralgia[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2015, 50(4): 290. [黄颂敏, 李驰荣. 针灸联合中药治疗带状疱疹后遗神经痛57例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(4): 290.]
 - [10] Miao Y. Clinical efficiency of combined method of traditional Chinese and Western medicine on 72 cases of herpes zoster[J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2015, 36(1): 41-42. [苗杨. 中西医结合治疗带状疱疹72例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2015, 36(1): 41-42.]
 - [11] Liu BL. Adverse reaction and cause analysis on clinical application of Shuanghuanglian powder injection[J]. Inner Mongol J Tradit Chin Med, 2015, 34(5): 101. [刘宝丽. 双黄连粉针剂临床应用的不良反应及原因分析[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(5): 101.]
 - [12] Li XL, Cai JS, Lu SL. Nursing experience of interchangeably using Shuanghuanglian powder injection and cactus in treatment of herpes zoster[J]. Guangming J Chin Med, 2010, 25(6): 1100-1101. [李霞丽, 蔡焦生, 路世亮. 双黄连粉针与仙人掌交替使用在治疗带状疱疹中的护理体会[J]. 光明中医, 2010, 25(6): 1100-1101.]
 - [13] Fu X. Efficiency of Shuanghuanglian powder injection in herpes zoster with diabetes mellitus in the elderly: analysis of 22 cases[J]. Med Innovation China, 2012, 9(29): 22. [付霞. 双黄连粉针治疗带状疱疹合并老年糖尿病22例疗效分析[J]. 中国医学创新, 2012, 9(29): 22.]
 - [14] Mathis S, Gil R, Neau JP. Neurological complication of herpes zoster[J]. Rev Neural(Paris), 2006, 162(8-9): 879-887.
 - [15] Xu X. Experience in treatment of 100 cases of herpes zoster[J]. Med J Present Clin, 2015, 31(1): 1183-1184. [徐霄. 带状疱疹100例治疗体会[J]. 当代临床医刊, 2015, 31(1): 1183-1184.]
 - [16] Xia YH. Clinical efficiency of combined method of traditional Chinese and western medicine on herpes zoster in the elderly: analysis of 68 cases[J]. China Pract Med, 2015, 10(2): 161-162. [夏延杭. 中西医结合治疗老年带状疱疹68例[J]. 中国实用医药, 2015, 10(2): 161-162.]
 - [17] Wang BQ, Yang BX, Li Z. Clinical analysis of 100 cases of herpes zoster in the elderly[J]. Acta Academiae Medicinae CPAF, 2011, 20(7): 570-571. [王葆琦, 杨柏新, 李卓. 100例老年带状疱疹临床分析[J]. 武警医学院学报, 2011, 20(7): 570-571.]
 - [18] Guo Z. Clinical analysis of the relationship between herpes zoster nerve involvement and postherpetic neuralgia[J]. Chin J Pract Nerv Dis, 2015, 18(2): 93-94. [郭哲. 带状疱疹神经受累与后遗神经痛发生关系的临床分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 18(2): 93-94.]

(编辑: 周宇红)