

中西医结合治疗带状疱疹 96 例

★ 曾美根 (江西省抚州市临川区第一人民医院 抚州 344000)

关键词:中西医结合疗法;带状疱疹

中图分类号:R 275.21.2⁺ 文献标识码:B

笔者自 2002 年以来采用中西医结合的方法治疗带状疱疹 96 例,疗效较好,而且经济实用,尤其对带状疱疹后遗神经痛具有明显的预防或减轻效果。现报告如下:

1 临床资料

患者 96 例,男 69 例,女 27 例,年龄 15~82 岁,平均年龄 42.2 岁,其中 60 岁以上的老年患者 32 例。临床症状表现为:患部发生红斑,继而出现集簇粒绿豆大的丘疱疹群,然后迅速变为水疱。疱壁紧张发亮,内容清澈,以后逐渐混浊。新水疱群陆续出现,各水疱群之间皮肤正常。数群水疱常沿一侧皮神经呈带状排列,一般不超过体表正中,老年患者常感疼痛剧烈。

2 治疗方法

采用中西医结合的方法进行治疗,其中西药:聚肌胞 2 mg,肌注,隔日 1 次;阿昔洛韦片 0.1~0.2 g,口服,每天 5 次;甲氰咪呱片 0.2 g,口服,每天 4 次;消炎痛片 12.5~25 mg,口服,每天 3 次。

中药以消带止痛汤(自拟)进行治疗。组方:黄芪 15~25 g,党参 15~25 g,大青叶 20~30 g,板蓝根 20~30 g,金银花 10~15 g,香附子 8~12 g,延胡索 6~10 g,川楝子 6~10 g,丹参 10~15 g,甘草 3 g。水煎服,每日 2 次。

治疗以 1 周为一个疗程,一般 2~3 个疗程。

3 结果

96 例患者经 1~3 个疗程后,治愈(患部水疱干涸结痂,疼痛消失)73 例,好转(水疱部分消失,疼痛减轻)20 例,无效(水疱仍存,疼痛不减)3 例。有效率达 96% 以上。

4 讨论

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染而发生的一种常见皮肤病,它一般好发于肋肋部、头颈部及腰骶部,但也可见于腰、腹、四肢及耳部等处皮肤以及鼻、口腔等处粘膜,局部淋巴结常肿大。由于该病毒侵袭及潜伏于神经的特异性,因此患者往往自觉患部疼痛剧烈,迁延难愈。它主要是因为患者体虚,火毒之邪蕴积肌肤所致。因此,我们采用中西医结合的治疗方法,以西药聚肌胞、阿昔洛韦、甲氰咪呱、消炎痛增强人体的免疫功能,杀灭病毒、消炎止痛。配合中药益气扶正、清热解毒、佐以活血止痛的消带止痛汤(自拟)进行治疗。方中黄芪、党参、益气扶正;大青叶、板蓝根、银花清热解毒;香附子、延胡索、川楝子、丹参行气活血止痛;甘草调和诸药。达到了较好的治疗目的。同时,能明显预防或减轻带状疱疹的后遗神经痛。

(收稿日期:2008-11-24)

征稿启事

《江西中医药》所设的重点栏目有《明医心鉴》、《滕王阁医话》等。《明医心鉴》以介绍名老中医经验和中医临证心得为主,重点刊载中医关于疑难病的诊疗经验,要求观点、方法新,经验独到。《滕王阁医话》主要反映中医教学、科研、临床的一得之见,要求以小见大,有感而文,语言生动流畅,可读性强,富于知识性、趣味性。