

大剂量伐昔洛韦联合针刺治疗带状疱疹的临床观察

周碧海*, 李 建(三亚市慢性病防治中心皮肤性病科, 海南 三亚 572000)

中图分类号 R752.1² 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)26-3690-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.26.28

摘要 目的:探讨大剂量伐昔洛韦联合针刺治疗带状疱疹的临床疗效及安全性。方法:将194例带状疱疹患者按随机数字表法分为对照组和观察组,各97例。对照组患者给予针刺治疗;观察组患者在对照组基础上加服盐酸伐昔洛韦片0.3 g, bid。两组患者均治疗10 d。观察两组患者临床疗效、临床症状改善时间及治疗前后视觉模拟(VAS)评分、P物质水平,并观察后遗神经痛和不良反应发生情况。结果:观察组患者总有效率为97.9%,明显高于对照组的90.7%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者止痛、止疱、皮损结痂、皮损消失时间均明显短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者治疗前VAS评分及P物质水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者VAS评分及P物质水平显著降低,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者后遗神经痛发生率为14.4%,显著低于对照组的28.9%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:大剂量伐昔洛韦联合针刺治疗带状疱疹疗效显著,具有止痛、促进皮损恢复、后遗神经痛发生率低等优点,且安全性较好。

关键词 针刺;伐昔洛韦;大剂量;带状疱疹;临床疗效;后遗神经痛

Clinical Observation of High-dose Valaciclovir Combined with Acupuncture in the Treatment of Herpes Zoster

ZHOU Bihai, LI Jian (Dept. of Dermatology and Venereal Disease, Sanya Center for Chronic Disease Prevention and Treatment, Hainan Sanya 572000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the clinical efficacy and safety of high-dose valaciclovir combined with acupuncture in the treatment of herpes zoster. METHODS: 194 patients with herpes zoster were divided into control group and observation group according to random number table method, with 97 cases in each group. Control group was given acupuncture treatment; observation group was additionally given Valaciclovir hydrochloride tablet 0.3 g, bid, based on control group. Both group received treatment for 10 d. Clinical efficacy and the time of clinical symptoms improvement were observed in 2 groups as well as VAS score and substance P level before and after treatment. The occurrence of postherpetic neuralgia and ADR were also observed in 2 groups. RESULTS: Total effective rate of observation group was 97.9%, which was significantly higher than 90.7% of control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The analgesic time, stopping herpes time, lesion scabby time, lesion disappeared time of observation group were significantly shorter than those of control group, with statistical significance ($P < 0.05$). There was no statistical significance in VAS score and substance P level between 2 groups before treatment ($P > 0.05$); those of 2 groups were decreased significantly after treatment, and the observation group was lower than the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The incidence of postherpetic neuralgia in observation group was 14.4%, which was significantly lower than 28.9% of control group, with significant difference ($P < 0.05$). There was no statistical significance in the incidence of ADR between 2 groups ($P > 0.05$). CONCLUSIONS: High-dose valaciclovir combined with acupuncture can effectively treat herpes zoster, with advantages of analgesic effect, rapid lesions recovery, low rate of postherpetic neuralgia with good safety.

KEYWORDS Acupuncture; Valaciclovir; High-dose; Herpes zoster; Clinical efficacy; Postherpetic neuralgia

带状疱疹为临床常见的病毒性疾病,临床表现为水疱性皮疹和神经痛。带状疱疹虽具有一定自限性,但患者的神经痛通常持续数年,尤其是中老年患者,具有很高的后遗神经痛发生率,严重影响患者健康^[1]。目前,带状疱疹临床治疗以抗病毒和提升机体免疫力为主。伐昔洛韦是临床常用的抗病毒药物,大剂量伐昔洛韦对带状疱疹有较好的治疗效果^[2]。针刺是一种以中医理论为基础,用针刺进行疾病治疗的方法,当前针刺在带状疱疹的治疗中亦有着广泛的应用^[3]。鉴于此,本研究探讨了大剂量伐昔洛韦联合针刺治疗带状疱疹的临床疗效及安全性,以期临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 纳入与排除标准

纳入标准:(1)符合《临床皮肤病学》中带状疱疹的诊断标准^[4];(2)病程在3 d内。排除标准:(1)严重糖尿病、高血压,肝肾功能异常者;(2)妊娠和哺乳妇女;(3)伐昔洛韦过敏者;(4)治疗中病情急剧恶化停止治疗,并退出观察者。

* 主治医师。研究方向:皮肤与性病。电话:0898-8889541。E-mail:150671145@qq.com

1.2 研究对象

选择2013年1月—2014年12月我院收治的带状疱疹患者194例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各97例。其中,观察组患者男性58例,女性39例;年龄31~81岁,平均年龄(52.6 ± 19.3)岁;病程1~3 d,平均病程(1.6 ± 0.9)d;受累神经:肋间神经41例,臂丛神经34例,三叉神经22例。对照组患者男性52例,女性45例;年龄30~78岁,平均年龄(54.1 ± 18.9)岁;病程1~3 d,平均病程(1.4 ± 1.1)d;受累神经:肋间神经44例,臂丛神经32例,三叉神经21例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究方案经医院医学伦理委员会批准,患者知情同意并签署知情同意书。

1.3 治疗方法

对照组患者给予针刺阿是穴、曲池、合谷、夹脊穴治疗,每日1次;观察组患者在对照组基础上加服盐酸伐昔洛韦片(天津君安生物制药有限公司,批准文号:国药准字H20065584,规格:0.3 g)0.3 g, bid。两组患者均治疗10 d。

1.4 观察指标及疗效评价标准

(1)观察两组患者临床疗效。疗效评价标准^[5]——痊愈:

临床皮疹症状完全消失、疼痛感消失;显效:水疱结痂率>70%,疼痛感明显下降;好转:水疱结痂率50%~70%,疼痛感有所下降;无效:水疱结痂率<50%,疼痛感无下降。总有效=痊愈+显效+有效。(2)观察两组患者临床症状(止痛、止疱、皮损结痂、皮损消失)改善时间。(3)观察两组患者治疗前后视觉模拟(VAS)评分及P物质水平,并比较后遗神经痛发生率。VAS评分标准^[6]:0分为无痛,10为无法忍受的疼痛,依据患者疼痛程度,通过直尺刻度读出分值。(4)观察两组患者不良反应发生情况。

1.5 统计学方法

采用SPSS 16.0软件对数据进行统计分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用单因素方差分析,组内比较采用配对t检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者总有效率为97.9%,显著高于对照组的90.7%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者临床疗效比较见表1。

表1 两组患者临床疗效比较(例)

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率, %
观察组	97	77	12	6	2	97.9
对照组	97	56	23	9	9	90.7
χ^2		10.545	4.218	0.650	4.722	4.722
P		0.001	0.040	0.420	0.030	0.030

2.2 两组患者临床症状改善时间比较

观察组患者止痛、止疱、皮损结痂、皮损消失时间均明显短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者临床症状改善时间比较见表2。

表2 两组患者临床症状改善时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	止痛	止疱	皮损结痂	皮损消失
观察组	97	4.1±1.6	3.2±1.3	4.5±1.6	13.6±4.1
对照组	97	2.4±1.2	2.1±0.9	3.3±1.4	9.4±3.3
t		8.372	6.852	5.560	7.860
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者治疗前后VAS评分比较

治疗前,两组患者VAS评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者VAS评分显著下降,且观察组明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者治疗前后VAS评分比较见表3。

表3 两组患者治疗前后VAS评分比较($\bar{x} \pm s, 分$)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	97	6.2±1.2	1.8±0.7
对照组	97	6.0±1.4	3.9±1.1
t		1.068	15.863
P		0.287	<0.001

2.4 两组患者治疗前后P物质水平比较

治疗前,两组患者P物质水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者P物质水平显著降低,且观察组明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者治疗前后P物质水平比较见表4。

2.5 两组患者后遗神经痛及不良反应发生情况比较

表4 两组患者治疗前后P物质水平比较($\bar{x} \pm s, pg/ml$)

Tab 4 Comparison of substance P level between 2 groups before and after treatment($\bar{x} \pm s, pg/ml$)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	97	101.9±11.4	68.3±10.4
对照组	97	104.2±10.9	82.1±12.5
t		1.436	8.359
P		0.153	<0.001

观察组患者后遗神经痛发生率为14.4%,显著低于对照组的28.9%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组患者有9例出现轻微恶心,2例出现血压轻度上升,不良反应发生率为11.3%;观察组患者7例出现轻微恶心,3例出现血压轻度增大,不良反应发生率为10.3%。两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

现代医学研究发现,带状疱疹病毒潜伏于患者脊髓神经后根神经节的神经元中,其并不立刻诱发疾病,仅当患者机体免疫功能下降时,才诱发此病^[7]。多数带状疱疹患者治愈后仍存在后遗神经痛,且疼痛会持续一段时间,中老年患者持续时间更长。目前,带状疱疹西医临床治疗原则为止痛、抗病毒、预防继发感染^[8]。

伐昔洛韦是阿昔洛韦的L-缬氨酸酯,生物利用度高,经水解酶作用后,全部分解为阿昔洛韦和缬氨酸,使得血液中阿昔洛韦的浓度较高,从而取得更好的治疗效果,已成为当前临床治疗带状疱疹的首选药。其作用机制为:高选择性地与疱疹病毒DNA聚合酶结合,抑制聚合酶的生物活性,阻止病毒DNA的合成^[9]。张海鹏^[9]研究显示,单次服用不同剂量伐昔洛韦后,患者血药浓度的峰值与药-时曲线下面积表现为非线性相关,每次服用1 000~8 000 mg伐昔洛韦,并不显著改变其血浆半衰期,且不会发生药物蓄积;相比于常规剂量伐昔洛韦,大剂量药物可缩短患者临床症状恢复时间,并降低后遗神经痛发生率,且不增加不良反应。

祖国医学中,带状疱疹被称作“蛇丹”“蛇串疮”“缠腰火丹”,多由正气虚弱、湿热之邪、气机不畅引起阻滞经络、气滞血瘀而发病^[10]。针刺是中医治疗的重要组成部分,其适应证广、操作简单、疗效显著,在临床治疗中发挥重要作用。针刺可有效缓解患者疼痛,并降低后遗神经痛发生率。本研究针刺患者阿是穴、曲池、合谷、夹脊穴,具有消肿止痛、清热解毒、助阳行气、健脾利湿、活血化瘀的功效,并能加速疱疹的吸收,促进神经损伤的修复,提升患者免疫功能,降低疼痛反应^[11]。

本研究结果显示,大剂量伐昔洛韦联合针刺治疗能加速患者症状恢复,提升治疗效果,降低患者疼痛。说明针刺联合大剂量伐昔洛韦治疗带状疱疹,可发挥针刺疏泄湿邪、疏通经络、调和气血、扶正祛邪的作用,提升治疗效果,降低后遗神经痛的发生。P物质是一种神经肽,存在于细神经纤维中,患者神经受刺激后,释放P物质,外周血P物质水平与后遗神经痛程度密切相关。本研究结果还显示,治疗后,两组患者VAS评分及P物质水平均显著降低,且观察组明显低于对照组,提示大剂量伐昔洛韦联合针刺治疗能有效降低患者P物质水平,进而缓解疼痛。此外,两组患者治疗中均未见严重药品不良反应发生,提示联合治疗具有较高的安全性。

综上所述,大剂量伐昔洛韦联合针刺治疗带状疱疹疗效显著,具有止痛、促进皮损恢复、后遗神经痛发生率低等优点,且安全性较好。但本研究并未考察两组患者生活质量情况,有待进一步随访观察。

参考文献

[1] 左甲,黄蜀,高保娃,等.铺棉灸加针刺治疗带状疱疹30

舒肝颗粒辅助治疗黄褐斑伴月经不调的临床观察

李艳青^{1*}, 陈璐², 杨琦³, 胡晓华^{1#}(1.河南省中医院妇科, 郑州 450002; 2.北京中医药大学研究生院, 北京 100029; 3.河南省睢县中医院生殖科, 河南商丘 450046)

中图分类号 R275.9 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)26-3692-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.26.29

摘要 目的:探讨舒肝颗粒辅助治疗女性黄褐斑伴月经不调的临床疗效及安全性。方法:将140例黄褐斑伴月经不调患者按随机数字表法分为观察组和对照组,各70例。对照组患者采用维生素C、维生素E及复方维甲酸等常规治疗;观察组患者在对照组基础上加用舒肝颗粒10 g, bid。21 d为1个疗程,两组患者均治疗2个疗程。观察两组患者治疗前后黄褐斑面积、月经不调评分,评价两组患者黄褐斑和月经不调的临床疗效,并记录不良反应发生情况。结果:治疗前,两组患者黄褐斑面积、月经不调积分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者黄褐斑面积均显著缩小,且观察组明显小于对照组,月经不调积分显著降低,且观察组明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者黄褐斑和月经不调临床总有效率分别为61.86%和61.43%,显著高于对照组的45.71%和44.29%,差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:舒肝颗粒辅助治疗黄褐斑伴月经不调患者疗效显著,能明显缩小黄褐斑面积及改善月经不调,且安全性较好。

关键词 舒肝颗粒;黄褐斑;月经不调;疗效

Clinical Observation of Shugan Granule in the Adjunctive Treatment of Melasma with Irregular Menstruation

LI Yanqing¹, CHEN Lu², YANG Qi³, HU Xiaohua¹(1. Dept. of Gynecology, Henan TCM Hospital, Zhengzhou 450002, China; 2. Graduate College, Beijing University of TCM, Beijing 100029, China; 3. Dept. of Reproductive Medicine, Suixian County TCM Hospital of Henan Province, Henan Shangqiu 450046, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To investigate the clinical efficacy and safety of Shugan granule in the adjunctive treatment of melasma with irregular menstruation. **METHODS:** 140 cases of melasma with irregular menstruation were divided into observation group and control group according to random number table method, with 70 cases in each group. Control group was given vitamin C, vitamin E and compound retinoic acid and other routine medicines; observation group was additionally given Shugan granule 10 g, bid. A treatment course lasted for 21 d, and both groups received 2 courses of treatment. The area of melasma, irregular menstruation integral, clinical efficacy of melasma and irregular menstruation were observed in 2 groups, and the occurrence of ADR was recorded. **RESULTS:** There was no statistical significance in the area of melasma and irregular menstruation integral between 2 groups before treatment ($P>0.05$); after treatment, the area of melasma decreased significantly in 2 groups, and the observation group was significantly lower than the control group; irregular menstruation integral decreased significantly, and the observation group was significantly lower than the control group, with statistical significance ($P<0.05$). Total effective rates of melasma and irregular menstruation were 61.86% and 61.43%, which were significantly higher than those of control group (45.71% and 44.29%), with statistical significance ($P<0.05$). There was no statistical significance in the incidence of ADR between 2 groups ($P>0.05$). **CONCLUSIONS:** Shugan granule shows significant therapeutic efficacy in adjunctive treatment of melasma with irregular menstruation, and can decrease the area of melasma and improve irregular menstruation significantly.

KEYWORDS Shugan granule; Melasma; Irregular menstruation; Efficacy

- 例疗效观察[J].中国中西医结合杂志,2010,30(4):433.
- [2] 伍露娜,底大可,蔡碧珊.伐昔洛韦联合紫外线治疗带状疱疹60例疗效观察及护理[J].皮肤性病诊疗学杂志,2014,21(2):148.
- [3] 贾曙光.针刺联合拔罐放血治疗带状疱疹60例临床观察[J].实用中医内科杂志,2014,28(12):129.
- [4] 赵辨.临床皮肤病学[M].3版.南京:江苏科技出版社,2001:302.
- [5] 郭革斌,薛树旗,李洁.早期足量用伐昔洛韦联合糖皮质激素与单用伐昔洛韦治疗中老年带状疱疹疗效与安全性对照研究[J].中国医师杂志,2014,16(7):981.
- [6] 刘建平,王玲.两种剂量的伐昔洛韦分散片治疗带状疱疹临床疗效对照[J].中国皮肤性病学杂志,2010,24(3):234.
- [7] Vesikari T, Hardt R, Rumke HC, et al. Immunogenicity and safety of a live attenuated shingles (herpes zoster) vaccine (Zostavax®) in individuals aged ≥ 70 years: a randomized study of a single dose vs. two different two-dose schedules[J]. *Hum Vaccin Immunother*, 2013, 9(4):858.
- [8] 方锐华,杨捷,莫友.大剂量口服伐昔洛韦片治疗带状疱疹的疗效观察[J].皮肤性病诊疗学杂志,2013,20(1):38.
- [9] 张海鹏.不同剂量伐昔洛韦联合胸腺肽治疗带状疱疹的临床效果和安全性评价[J].中国医药导报,2014,11(18):104.
- [10] 孔婧妍.针灸治疗带状疱疹研究进展[J].长春中医药大学学报,2013,29(3):548.
- [11] 童晓云,陈益丹,吴小萍,等.针刺联合西药治疗带状疱疹的临床观察及其对血浆P物质的影响[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2010,9(4):225.

* 副主任医师,硕士。研究方向:妇科内分泌及不孕不育。电话:0371-60905533。E-mail:lyq3849@163.com

通信作者:主任医师。研究方向:妇科内分泌及不孕不育。电话:0371-60905533。E-mail:hxx13526851962@163.com

(收稿日期:2016-04-25 修回日期:2016-08-09)
(编辑:黄欢)