

单味青黛外敷治疗带状疱疹的应用分析

杜秀丽

济阳区中医医院 山东 济南 251400

【摘要】目的: 探析单味青黛外敷治疗带状疱疹的效果。方法: 选入本院 2021.03-2022.04 时间段的 80 例带状疱疹患者, 利用随机数字表发分组, 对照组实施常规治疗, 观察组在对照组基础上, 增加单味青黛外敷治疗, 对比两组疗效、止疱、结痂和止痛时间、生活质量。**结果:** 观察组总有效率比对照组明显更高; 与对照组相比, 观察组止疱、结痂和止痛时间均更低, 治疗后生活质量各指标评分均更高, 组间对比均存在统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:** 使用单味青黛外敷治疗对带状疱疹患者实施治疗取得良好疗效, 可以显著缩短患者治疗皮损时间。

【关键词】: 带状疱疹; 单味青黛外敷; 皮损; 临床疗效; 生活质量

Application Analysis of Single Flavored Indigo Naturalis External Application in the Treatment of Herpes Zoster

Xiuli Du

Jiyang District Traditional Chinese Medicine Hospital Shandong Jinan 251400

Abstract: Objective: To explore the efficacy of single ingredient indigo naturalis external application in the treatment of herpes zoster. Method: 80 patients with herpes zoster who were admitted to our hospital from March 2021 to April 2022 were randomly divided into groups using a random number table. The control group received routine treatment, while the observation group received additional external application of a single ingredient of indigo naturalis on the basis of the control group. The efficacy, time to stop blisters, scab formation, and pain relief, and quality of life of the two groups were compared. Result: The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group; Compared with the control group, the observation group had lower time to stop blisters, scabs, and relieve pain, and higher scores for various indicators of quality of life after treatment. There was statistical significance in the comparison between groups ($P<0.05$). Conclusion: The use of single ingredient indigo naturalis for external application in the treatment of herpes zoster patients has achieved good efficacy, which can significantly shorten the time for treating skin lesions.

Keywords: Herpes zoster; Single flavored indigo naturalis external application; Skin lesions; Clinical efficacy; Quality of Life

前言

带状疱疹属于急性疱疹性病毒性皮肤病, 其病原菌是水痘带状疱疹病毒, 此病毒藏于人的脊髓神经, 在免疫力低下, 例如过度疲劳或者伴有感冒发烧时, 激活病毒, 病毒开始繁殖, 同时还会影响患者的神经与皮肤^[1]。带状疱疹患者临床上多表现为簇集性水疱顺身体一侧州卫生级呈现带状分布现象, 并且伴有明显神经痛。西医治疗带状疱疹常使用抗病毒、止痛类药物, 虽可在一定程度上缓解症状, 但是长期使用易使得患者出现耐药性, 同时具有一定的副作用, 因此不适合长时间应用^[2]。中医和中医药在治疗带状疱疹方面具有独特优势, 不仅疗效确切, 而且无不良反应, 近年来越来越受到临床重视和患者的推崇。基于此, 本文研讨单味青黛外敷在带状疱疹患者群体内的应用价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收入我院 2021.03-2022.04 时间段的 80 例带状疱疹患者, 依照随机数字表法分组。对照组男、女性分别具有 27、13 例, 年龄: 21-62 岁, 均值 (41.23±2.26) 岁; 观察组男、女性分别具有 18、22 例, 年龄: 21-61 岁, 均值

(41.05±2.13) 岁, 组间临床资料比较无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 纳排标准

入选标准: (1) 年龄不少于 21 岁; (2) 不存在其他皮肤病的患者; (3) 语言组织能力正常的患者; (4) 对本研究内容具有了解, 同意加入。

排除标准: (1) 存在精神障碍的患者; (2) 哺乳与妊娠期病例; (3) 中途要求改动治疗方案的患者; (4) 依从性较低的患者。

1.3 研究方法

1.3.1 对照组

实施常规治疗, 具体如下。予以人工干扰素 a2b 凝胶 (兆科药业有限公司; 规格为 1 克, 国药准字 S20020079), 一天 4 次; 口服泛昔洛韦 (四川省百草生物药业有限公司; 国药准字 H20103515) 500 毫克, 一天 3 次; 甲钴胺 (江苏迪赛诺制药有限公司; 国药准字 H20052564) 0.5 毫克, 使用口服的方式, 一个疗程为 14 天。

1.3.2 观察组

单味青黛外敷, 将青黛研磨成粉末, 麻油调匀涂于患处, 溃破处直接撒入药粉。每日涂药 1 次, 一个疗程为 14 天。

1.4 观察指标

(1) 观察组间临床疗效。显效：皮疹不见，疼痛感消失；有效：皮疹消退超过 30.0%，疼痛明显缓解；无效：皮疹消退低于 30.0%，疼痛感明显。总有效率 = 显效概率 + 有效概率。

(2) 对比 2 组治疗皮损疗效时间，包含止痛、止疱以及结痂三个时间。

(3) 比较 2 组生活质量，利用生活质量量表 (Short Form 36 Questionnaire, SF-36) 实施评测，包含生理功能 / 职能、躯体功能和社会功能，各项指标满分均为 100，分数越高质量越好。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 25.0 统计学软件进行数据分析，符合正态分布的计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，两组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对样本 t 检验；计数资料采用率表示，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 观察组间疗效

与对照组比较，观察组总有效率更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 观察组间疗效 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	临床治疗总有效率
观察组	40	26 (65.00)	12 (30.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	16 (40.00)	14 (35.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
X ² 值	-	-	-	-	6.275
P 值	-	-	-	-	0.012

2.2 对比组间治疗皮损疗效时间

观察组止疱、结痂和止痛时间均比对照组低 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 对比组间治疗皮损疗效时间 (d)

组别	例数	止疱时间	结痂时间	止痛时间
观察组	40	3.78±2.64	4.12±1.18	9.78±2.11
对照组	40	5.12±0.68	5.94±2.54	15.08±9.67
t 值	-	3.109	4.110	3.387
P 值	-	0.003	0.001	0.001

2.3 比较 2 组生活质量

经治疗，观察组生活质量各指标评分均比对照组高 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 比较 2 组生活质量 (分)

组别	社会功能		生理功能		躯体功能		情绪功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	52.23±0.36	78.45±4.46	53.47±4.46	77.45±4.23	52.18±0.89	77.42±3.35	50.88±7.45	78.84±2.26
对照组	52.14±0.24	61.23±0.34	53.12±4.36	62.11±0.64	52.11±0.74	62.35±0.58	50.48±6.35	62.54±2.37
t 值	1.316	24.348	0.355	22.678	0.382	28.034	0.258	31.480
P 值	0.192	0.001	0.001	0.001	0.703	0.001	0.001	0.001

3 讨论

带状疱疹是由长期潜伏在脊髓后跟神经节或颅内神经节内的水痘-带状疱疹病毒 (VZV) 在年龄增长或机体受到某种刺激导致免疫功能降低等因素下，潜伏在感觉神经节的 VZV 再激活引起带状疱疹。水痘-带状疱疹病毒既可以让人得水痘，也可以让人得带状疱疹。两种病其实是由同一种病毒引起。人群对水痘—带状疱疹病毒普遍易感，病毒可通过飞沫和接触传播，由呼吸道黏膜进入人体。水痘-带状疱疹病毒的第一次感染往往发生在儿童时期，引起水痘。水痘痊愈后，病毒并未消退，而是在人体神经节内长期潜伏。当然，也有些人感染后并不出现水痘，只是隐性感染，甚至根本不知道体内已经有了水痘—带状疱疹病毒。由于 VZV 具有亲神经性，病毒会沿着皮肤的末端神经逐渐到达脊髓神经根找到合适的地方“安营扎寨”。找到安乐窝之后，病毒就会繁殖侵害神经，可以深度潜伏几年到几十年，当人体抵抗力下降，比如说过度劳累、长期使用免疫抑制剂患者、恶性肿瘤患者、HIV 感染患者等，病毒被“激活”、侵犯相应神经而发病。水痘感染时，病毒先在局部淋巴结内复制，2-4 天后，病毒将释放入血液中，

于是形成病毒血症。而在暴露后 14-16 天后，病毒在肝脾和其他器官中完成第二轮复制，于是第二次毒血症来袭，广泛播散至全身，并且在此期间，病毒通过侵入毛细血管内皮细胞进入表皮。随后病毒从黏膜皮损转移至背根神经节细胞，在背根神经节细胞中保持潜伏状态。理论上来说，在水痘发生之后，这个病毒在任何时候都可能激活，有时候不一定有明显诱因^[3]。

带状疱疹在临床上常见到的是先出现皮肤疼痛，后出现红斑基础上的水疱，水疱多半是群集性的，单侧分布，较重的可出现血疱。其中疼痛，一般来说，年轻人表现较轻，有些可能是瘙痒的表现，年龄较大的患者或者免疫力低下的患者，疼痛往往表现得很严重。带状疱疹根据发作的神经节段不同，临床表现也不一样，特别是皮肤外表现更是如此。如果皮疹位于后腰部，必须要排除泌尿系结石引起的疼痛。而在胸前，特别是伴随有高危因素的患者，如高血压，糖尿病。既往有冠心病患者，特别要小心，心肌梗塞发作，作为医生一定要意识到这一点，否则可能会误诊。比如说三叉神经区域，就有一半的患者可能累及到眼睛，出现结膜炎，角膜炎，如果处理不及时，可能出现视力丧失，这个当然是严重的并发症了。如果面神经膝状神经节受累，

可能出现面瘫,舌前麻痹,听力下降等表现。在腰腹部皮疹,还可能累及其他功能,比如造成排尿困难。此外,带状疱疹,由于大多数患者是沿着同一感觉神经节段区发作,因此一般来说是不会超过中线的。这是它的一个特点。当然也不是绝对的,有少部分患者皮疹也可以越过中线。当带状疱疹仅有疼痛却没有皮疹时,诊断时有难度的,症状不明显者可庖。

带状疱疹属于炎症反应性皮肤病,常在机体免疫力降低时发生,主要表现为身体出现局限性条带状分布水泡。带状疱疹会使患者感觉疼痛,除此之外该疾病还存在一定的传染性,传染性较小,可引起皮肤的接触传染,此外还有呼吸道传染。相关研究显示,带状疱疹的危害,在临床中主要是引起一定的神经损伤,因而通常发生带状疱疹后,此部位皮肤可能会出现继发性神经痛,或者出现局部皮肤感觉功能降低的情况;部分患者产生带状疱疹后,因此种炎症刺激可能会继发产生一定的细菌感染,例如某些患者出现坏死性带状疱疹或者产生带状疱疹致使皮肤出现大面积溃疡的现象,这样易导致皮肤表皮破损,进而继发细菌感染^[4]。带状疱疹在一定程度上影响了患者日常生活及工作,生活质量降低。西医临床常使用皮质类固醇、止痛类药物对带状疱疹患者实施治疗,具有一定疗效^[5]。本研究主要探讨在常规治疗基础上使用中药汤剂治疗带状疱疹的效果,详情如下。

中医认为,带状疱疹属于中医中的蛇串疮、蛇丹、火带疮等范畴,多是由于情志不畅,饮食紊乱,而致使脾失健运,肝脾内蕴湿热,郁而化热,加之湿热搏结,进而导致气机阻滞,血脉淤积,兼感邪毒,外溢皮肤而发病,属于本虚标实之症,治疗时应遵照清热解毒,祛瘀行气、止痛的原则^[6-7]。本研究对观察组40例带状疱疹病人使用单味青黛外敷治疗,青黛咸,寒。归肝经,清热解毒,凉血,定惊。用于温毒发斑,血热吐衄,胸痛咳血,口疮,疮腮,喉痹,小儿惊痫。青黛系爵床科植物马蓝 *Strobilanthes cusia* (NEES) O. Ktze, 蓼科植物蓼蓝 *Polygonum tinctorium* Ait、豆科植物野青树 *Indigofera suffruticosa* Mill 或十字花科植物菘蓝

Isatis indigotica Fort 的叶加工处理后制得的干燥粉末或团块^[8]。苦、寒、入肝、胆、肺、胃经,具清热泻火、解毒、凉血消肿之功效。主用于温热病热毒炽盛、斑疹、吐血、咯血、小儿惊痫、疮痍肿毒、湿疹、水火烫伤等病,收到良好的效果。其中本研究发现,观察组总有效率比对照组高;与对照组比较,观察组止疱、结痂和止痛时间更低,治疗后生活质量各指标分数更高,组间比较有统计学意义($P < 0.05$)。提示,单味青黛外敷治疗带状疱疹可提升临床治疗效果,减少治疗皮损时间,对改善患者生活质量具有积极意义,证实了单味青黛外敷治疗的有效性^[9]。

综上所述,单味青黛外敷治疗带状疱疹效果明显,安全性高,值得借鉴。

参考文献:

- [1] 李佳丽. 电针结合青黛散外敷治疗急性期带状疱疹的临床观察 [D]. 湖南中医药大学, 2021.
- [2] 余志恒. 放血疗法联合青黛糊剂治疗肝胆郁热型急性期带状疱疹患者临床观察 [D]. 湖北中医药大学, 2021.
- [3] 于霖. 针刺络拔罐联合复方青黛膏外敷治疗带状疱疹的疗效观察 [J]. 职业与健康, 2021, 37(07): 969-971.
- [4] 朋婷玉, 李武芬, 吴志媛, 程胜娟, 杨勤. 中药外敷在带状疱疹中医护理方案优化中的应用效果分析 [J]. 中医临床杂志, 2021, 33(04): 789-791.
- [5] 郑潇潇, 程喜荣. 中药外敷辅以雷火灸治疗带状疱疹临床观察 [J]. 光明中医, 2020, 35(23): 3732-3734.
- [6] 张春玉, 罗希, 王蕾, 苏静, 秦丽, 谢韶琼, 姜文成. 青黛散外敷在带状疱疹急性期治疗中的临床疗效 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2020, 36(12): 750-751+759.
- [7] 黄敏敏. 柴瓜蝎汤治疗肝经郁热型带状疱疹的临床研究 [D]. 广西中医药大学, 2020.
- [8] 白美蓉, 惠叶子, 周培媚. 蛇串疮祛痛汤结合青黛雄黄散外敷对带状疱疹患者疗效及炎症因子影响研究 [J]. 四川中医, 2020, 38(05): 179-182.
- [9] 王彩霞. 单味青黛外敷治疗带状疱疹 30 例疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(21): 212-213.