

# 改良生肌玉红膏治疗老年带状疱疹患者的效果 及改善睡眠质量分析

余 峰

(池州市中医医院 安徽 池州 247000)

**【摘要】**目的：分析老年带状疱疹患者采用改良生肌玉红膏进行治疗的效果，并针对性探讨该治疗方案对患者睡眠质量的改善作用。方法：我院2019年8月-2022年4月间收治的104例老年带状疱疹患者均应用数字随机表法分为实验组和对照组，对照组52例患者接受常规西药对症干预治疗，实验组52例患者则在常规治疗的基础上加用改良生肌玉红膏。本研究将通过对比两组研究对象的治疗总有效率、治疗前后不同时间点的疼痛评分、症状评分、睡眠质量评分、生活质量评分差异，分析老年带状疱疹患者采用改良生肌玉红膏进行治疗的效果。结果：两组研究对象治疗前的疼痛评分、症状评分、睡眠质量评分和生活质量评分差异不显著( $P > 0.05$ )，且两组患者治疗后20d、30d时的症状评分差异也不显著( $P > 0.05$ )，实验组研究对象的临床治疗总有效率要显著高于对照组( $P < 0.05$ )，且实验组研究对象治疗后3d、5d、8d、12d时的疼痛评分也要低于对照组( $P < 0.05$ )，治疗后10d时的症状评分也要低于对照组( $P < 0.05$ )，另外实验组患者治疗后的各项睡眠质量评分也要低于对照组( $P < 0.05$ )，生活质量评分则要高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：改良生肌玉红膏的应用可有效促进老年带状疱疹患者病情的改善，并有助于患者疼痛等带状疱疹症状表现的缓解，能够促进老年带状疱疹患者睡眠质量和生活质量的提升。

**【关键词】**改良；生肌玉红膏；老年；带状疱疹；睡眠质量

## Effect of modified Shengjiyuhong paste on elderly patients with herpes zoster and sleep quality improvement analysis

Feng Yu

(Chizhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chizhou, Anhui, 247000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of modified Shengjiyuhong ointment on the treatment of elderly patients with herpes zoster, and to explore the effect of this treatment on the improvement of sleep quality of patients. Methods: 104 elderly patients with herpes zoster treated in our hospital from August 2019 to April 2022 were divided into experimental group and control group by digital random table method. 52 patients in the control group received conventional symptomatic intervention treatment with Western medicine, and 52 patients in the experimental group were treated with improved Shengjiyuhong cream on the basis of conventional treatment. In this study, the total effective rate of treatment, pain score, symptom score, sleep quality score and quality of life score of the two groups of subjects were compared at different time points before and after treatment to analyze the effect of modified Shengjiyuhong cream in elderly patients with herpes zoster. Result: There were no significant differences in pain scores, symptom scores, sleep quality scores and quality of life scores between the two groups before treatment ( $P > 0.05$ ), and no significant differences in symptom scores between the two groups at 20d and 30d after treatment ( $P > 0.05$ ). The total effective rate of the experimental group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). In addition, the pain scores of the experimental group at 3d, 5d, 8d and 12d after treatment were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ), and the symptom scores at 10d after treatment were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). In addition, the scores of sleep quality of the experimental group after treatment were also lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). The quality of life score was higher than that of control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of modified Shengjiyuhong paste can effectively promote the improvement of the condition of elderly patients with herpes zoster, and help patients with pain and other symptoms of herpes zoster, and can promote the quality of sleep and quality of life in elderly patients with herpes zoster.

**[Key words]** Improvement; Myogenic jade red paste; Old age; Herpes zoster; Sleep quality

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取因带状疱疹在我院皮肤科就诊治疗的 104 例患者作为研究对象，所有患者均于 2019 年 8 月 -2022 年 4 月间在我院就诊治疗，并应用数字随机表法将其分为实验组和对照组，采用 1:1 的比例将所有研究对象分别纳入两组中。实验组：男 28 例、女 24 例；年龄区间 60-82 岁，平均年龄 (69.25±3.79) 岁；病程 1-7d，平均病程 (3.28±0.76) d，其中发病位置位于胸背部者 16 例、腰部者 8 例、上下肢者 24 例、头面部者 4 例。对照组：男 29 例、女 23 例；年龄区间 60-81 岁，平均年龄 (69.38±3.76) 岁；病程 1-7d，平均病程 (3.33±0.75) d，其中发病位置位于胸背部者 13 例、腰部者 9 例、上下肢者 25 例、头面部者 5 例。实验组和对照组研究对象的性别和年龄等一般资料数据经统计学软件验证差异后发现无意义， $P > 0.05$ ，可比较。

#### 1.1.1 纳入标准

①符合带状疱疹中西医诊断标准；②年龄  $\geq 60$  周岁；③身体健康状态良好，无药物成瘾史、酗酒史；④能够正常沟通交流；⑤临床资料完整真实；⑥就诊时疼痛评分 (VAS)  $\geq 5$  分。

#### 1.1.2 排除标准

①合并恶性肿瘤疾病者；②存在药物过敏史者；③合并重要器官功能异常者；④妊娠期、哺乳期女性；⑤研究过程中使用过其他可能影响研究结果的药物者；⑥既往存在带状疱疹治疗史者。

### 1.2 方法

对照组患者接受常规西药对症治疗，治疗内容包括抗病毒、营养神经和止痛等内容，若患者存在局部皮肤损伤，则采用蘸有 3% 浓度硼酸的无菌纱布进行湿敷。

实验组患者则在常规西药对症治疗的基础上加用改良生肌玉红膏，组方包含紫草、当归、白芷等中药材，上述药材配伍完成后均置于麻油中浸泡 3d，而后取出药材置于煎锅中微火煎至焦黄，而后利用筛网滤除药渣，将药油置于锅中煮沸，多次反复过滤后于药油中加入白凡士林，待白凡士林融化并与药油充分融合后置于药罐中封存。患者治疗后取适量药膏涂抹至创面，药膏厚度约为 2mm，范围应略大于创面范围，药膏涂抹完成后使用无菌纱布进行覆盖，并利用医用纱布进行固定，患者每日换药 1 次。

两组患者均持续治疗 3 周，若患者治疗期间发生疼痛加剧、创面红肿加重等不适症状，应立即停药，并及时更换治疗方案。

### 1.3 评定标准

应用统计学软件验证比较两组研究对象的治疗总有效率、治疗前后不同时间点的疼痛评分、症状评分、睡眠质量评分、生活质量评分差异。

治疗效果：治愈（皮疹消退，创面为正常上皮组织取代，疼痛、灼烧感等症状均消失，疼痛消失）、显效（皮疹消退 70% 以上，创面干爽，疼痛、灼烧感等症状明显减轻，视觉模拟评分法评分下降大于 3 分）、有效（皮疹消退 30% ~ 70%，创面潮湿，疼痛感得到一定程度上的缓解，VAS 疼痛评分下降 1 ~ 3 分）、无效（创面表面渗液不止或加重，疼痛无缓解，VAS 疼痛评分下降小于 1 分），治疗总有效率 = 治愈率 + 显效率 + 有效率<sup>[8]</sup>。

疼痛评分：两组患者治疗前和治疗后 3d、5d、8d、12d 时均采用视觉模拟法进行疼痛程度评定，满分 10 分，得分越高表示患者疼痛程度越强烈。

症状评分：两组患者治疗前和治疗后 10d、20d、30d 时均根据症状变化进行分数评定，具体评分标准见表 1<sup>[9]</sup>。

睡眠质量评分：包含睡眠障碍、睡眠效率、睡眠时间等部分，满分 21 分，患者得分得分越高表示睡眠质量越差。

生活质量评分：包含社会功能、健康状况、生理功能和心理功能等内容，满分 100 分，得分越高表示患者的生活质量越好。

### 1.4 统计学方法

统计学软件为 SPSS 20.0，计数指标和计量指标表示方法分别为  $n$  (%) 和  $(\bar{x} \pm s)$ ，检验方法则为  $\chi^2$  和  $t$ ，当检验结果 ( $P$ )  $< 0.05$  时为有意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果

表 2 显示：实验组患者的临床治疗总有效率要高于对照组， $P < 0.05$ 。

### 2.2 疼痛评分

表 3 显示：治疗前组间疼痛评分差异不显著 ( $P > 0.05$ )，实验组治疗后 3d、5d、8d、12d 时的疼痛评分要低于对照组， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

带状疱疹的发生会导致患者表现出疼痛等症状，不仅影响患者的正常生活，还会对患者的夜间睡眠质量造成不利影响，故做好对症治疗干预，对于带状疱疹患者睡眠质量和生活质量的提升均有着促进作用。

本研究结果显示：实验组治疗效果、疼痛和症状

表 1 症状评分评定标准

症状体征	0分	1分	2分	3分
局部痛	无	轻度	中度能忍受	重度难忍受
局部痒	无	轻度	中度能忍受	重度难忍受
烧灼感	无	轻度	中度能忍受	重度难忍受
丘疹红斑	无	淡红	红, 无水肿	红, 水肿
水泡数目	无	1-10个	11-25个	大于26个
水泡簇数	无	1-2簇	3-4簇	大于5簇
疱疹性状	痂脱落	结痂	水泡痂	脓疱或血痂
溃疡	无	表皮破溃	浅溃疡	深溃疡
发热	无	低热 <38℃	中度发热 < 39℃	高热 > 39℃
局部淋巴结肿大	无	0.5cm	0.5-1cm	大于1cm
皮损面积	完全消失	减少 60% 以上	减少 50% 以上	无减少或增加

表 2 治疗效果差异比较 [n (%) ]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	治疗总有效率
实验组	52	11 ( 21.15 )	25 ( 48.08 )	13 ( 25.00 )	3 ( 5.77 )	49 ( 94.23 )
对照组	52	6 ( 11.54 )	18 ( 34.62 )	14 ( 26.92 )	14 ( 26.92 )	38 ( 73.08 )
$\chi^2$	-	-	-	-	-	8.5085
P	-	-	-	-	-	0.0035

表 3 疼痛评分差异比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	例数	治疗前	治疗后 3d	治疗后 5d	治疗后 8d	治疗后 12d
实验组	52	6.88 ± 0.54	5.27 ± 0.61	4.45 ± 0.66	3.82 ± 0.45	1.94 ± 0.26
对照组	52	6.92 ± 0.55	6.32 ± 0.58	5.84 ± 0.62	4.53 ± 0.51	2.88 ± 0.44
t	-	0.3742	8.9954	11.0690	7.5276	13.2630
P	-	0.7090	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

缓解情况、睡眠质量和生活质量改善情况均要优于对照组 (P < 0.05)。得出上述研究结果的原因在于：我国传统中医将称之为“缠腰火丹”，并将该疾病分为了气滞血瘀、肝经郁热和脾虚湿蕴三种证型，“毒”、“火”、“湿”、“瘀”、“虚”则是该疾病的基本特点，临床治疗应以化瘀解毒、清热凉血为主，以促进患者病情的改善。生肌玉红膏出自明代外科学家陈实功锁住的《外科正宗》一书，甘草、白芷、麻油和当归等药材共同构成组方，具有化腐生肌、消肿止痛、和血止血的效果，主治一切痈疽疮毒、溃疡久不收口、烧烫伤等，在各类皮肤创伤的治疗中均有着广泛的应用，故可应用于带状疱疹患者的治疗中。现代医学研究表明：生肌玉红膏在应用过程中具有改善损伤组织酸性环境、增加创面营养、刺激纤维细胞增殖、促进创面胶原合成和减少创面毛细血管微血栓形成等作用，可有效促进人体创面的愈合，故实验组患者的治

疗效果和症状缓解情况均较佳。另外，组方中的当归可活血止痛、白芷可散结消肿、血竭可活血止痛、甘草可缓急止痛，均可有效促进带状疱疹患者疼痛症状的缓解，从而能够提升患者的睡眠质量和生活质量，能够在老年带状疱疹患者治疗中起到优质的效果。

综上所述，改良生肌玉红膏的应用可有效促进老年带状疱疹患者病情的改善，并有助于患者疼痛等带状疱疹症状表现的缓解，能够促进老年带状疱疹患者睡眠质量和生活质量的提升。

参考文献：

[1] 林晓云, 张勇龙, 逯子衡, 等. 中医药治疗带状疱疹急性期的研究进展 [J]. 中国中医急症, 2022, 31(07): 1302-1305.

[2] 龚跃峰. 1例生肌玉红膏治疗留置针感染伤口的观察报告 [J]. 中医临床研究, 2021, 13(33): 110-111+115.