

# 龙胆泻肝汤配合刺络拔罐治疗带状疱疹的临床分析

王苹

(顺义区李桥镇卫生院 北京 101300)

摘要: 分析对带状疱疹患者使用刺络拔罐和龙胆泻肝汤共同治疗的效果。方法: 取 2018 年 3 月至 2020 年 9 月于我院诊治的带状疱疹患者 90 例展开研究, 根据抽签的方式将其分成观察组和对照组, 每组各 45 例。给对照组实行常规西药治疗, 给观察组实行龙胆泻肝汤配合刺络拔罐治疗。结果: 观察组临床治疗效果更好,  $P < 0.05$ 。结论: 对带状疱疹的患者施行刺络拔罐配合龙胆泻肝汤治疗有助于患者疾病的好转, 能够更好地减缓患者的痛苦。

关键词: 带状疱疹; 龙胆泻肝汤; 刺络拔罐; 西药治疗

带状疱疹以成簇水疱, 沿一侧周围神经作带状分布, 伴刺痛为临床特征。属于临床皮肤科中较常见的疾病之一<sup>[1]</sup>。本研究选取 2018 年 3 月~2020 年 9 月的 90 例带状疱疹患者进行研究, 取得了较好的效果, 具体报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

取我院于 2018 年 3 月到 2020 年 9 月收治的带状疱疹患者 90 例作为研究对象, 抽签分为观察组和对照组。观察组共 45 例患者, 男 25 例, 女 20 例, 年龄 20~70 岁, 平均  $(46.57 \pm 4.32)$  岁, 病程 2~26d, 平均  $(14.78 \pm 1.72)$  d; 对照组共 45 例患者, 男 20 例, 女 25 例, 年龄 20~70 岁, 平均  $(47.09 \pm 4.21)$  岁, 病程 2~25d, 平均  $(14.48 \pm 1.62)$  d。纳入标准: (1) 皮肤有出现无规则的椭圆形红斑, 且红斑上开始出现水疱的患者; (2) 经中西医诊断确定患有带状疱疹的患者; (3) 出现严重的畏光、发热、疲倦、神经痛等症状的患者; (4) 之前未使用过抗病毒药物的患者; 排除标准: (1) 严重疾病; (2) 妊娠和哺乳期; (3) 精神疾病。比较分析两组患者一般资料,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

西医认为, 当患者身体出现发热、神经痛、畏光、眼睑皮肤出现集簇性水疱时, 可以判断为患有带状疱疹。给对照组使用常规西药治疗, 主要治疗方法为: 使用阿昔洛韦注射液(生产厂家: 国药集团容生制药有限公司, 国药准字: H20034034) 0.5g 和含量百分之九的氯化钠注射液(生产厂家: 安徽城市药业股份有限公司, 国药准字: H22023773) 200ml 混合使用, 采用静脉滴注的方式, 每天滴注一次, 并在此基础上再使用阿昔洛韦软膏每天外涂, 一天涂抹两次。

中医认为, 带状疱疹主要是因为内热和外感邪毒而引发的, 因此, 当患者患有带状疱疹时, 其腰部会出现像蛇一样的疱疹, 又叫做缠腰火丹。给观察组使用龙胆泻肝汤配合刺络拔罐治疗, 主要方法为: 使用龙胆草 20g、板蓝根 20g、大青叶 20g、黄芩 20g、紫草 15g、车前草 10g、黄芪 15g、木通 8g、柴胡 12g、甘草 6g 进行熬煮, 如果患者的湿邪较为严重的话, 还可以再添加使用陈皮 12g、苍术 12g、白术 12g 和茯苓 10g 共同熬煮以健脾利湿; 如患者的疼痛感非常严重, 还可以再适当添加延胡索 15g、香附 12g 以疏肝理气止痛。每天煎服两次, 一次一剂, 早晚各服用一次, 两周后查看治疗效果。除此之外, 患者身体上出现皮疹的部位还需配合刺络拔罐开展治疗, 治疗时, 先用 75% 的酒精对皮疹及周围进行消毒处理, 然后使用 5ML 注射器针头对患者的皮疹部位进行挑刺, 再对其针刺的位置进行拔罐治疗, 留罐时长五到十分钟左右, 当罐中有少量黑色血液或黄色黏稠液体时方可拔起, 结束后, 再使用药棉对患者的皮疹部位进行消毒处理。刺络拔罐依据患者的病情状态, 隔天或者每两到三天进行一次, 两周后查看治疗效果。

### 1.3 观察指标

比较两组患者的临床治疗有效率, 显效表示患者接受治疗后退疹消退, 局部疼痛的感觉完全消失; 有效表示患者治疗后疱疹有一定程度的消退, 疼痛的感觉减轻; 无效表示治疗后疱疹无任何减退趋势, 疼痛感觉仍然强烈。

## 1.4 统计学分析

使用统计软件 SPSS21.0 做统计分析, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 用 t 检验; 计数资料用率 (%) 表示, 以  $X^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2. 结果

观察组 (n=45), 显效 30 例, 有效 12 例, 无效 3 例, 总有效为 42 例, 占比 93.33%; 对照组 (n=45), 显效 20 例, 有效 10 例, 无效 15 例, 总有效为 30 例, 占比 66.67% ( $X^2=3.271$ ,  $P=0.023$ ), 两组比较, 差异含统计学的价值 ( $P < 0.05$ )。

## 3. 结论

当患者感染带状疱疹病毒后, 该病毒将会先潜伏在患者的神经根部伺机而动, 一旦天气变化或是患者出现某些轻微疾病时, 患者的身体抵抗力减弱, 此时, 该病毒就会抓住时机, 在患者的身体内生长繁衍, 对患者的神经进行破坏, 并让患者的身体皮肤出现一系列的炎症, 如皮疹、红斑、水疱等, 同时带有强烈的疼痛感<sup>[2]</sup>。

临床中我们主要使用药物对其进行治疗, 在西药的治疗中主要讲求的是对症下药, 而中药则认为患者出现此类症状的主要原因是因为肝郁气滞, 久而化火, 肝经火毒, 外溢肌肤而发; 或脾失健运, 湿邪内生, 蕴而化热, 外溢肌肤而生, 年老体虚者, 常因血虚肝旺, 湿热毒盛, 气血凝滞, 以致疼痛剧烈, 病程迁延而引起。因此, 可以使用龙胆泻肝汤和刺络拔罐联合治疗, 龙胆泻肝汤通过黄芩、龙胆草、柴胡、车前草等中药熬煮, 从内缓解患者体内的湿气和邪毒, 再使用刺络拔罐疗法, 将患者身体内的邪毒透出, 从外修复患者身体的炎症, 两者结合, 更有利于患者身体的恢复<sup>[3]</sup>。

综上所述, 对带状疱疹患者使用龙胆泻肝汤配合刺络拔罐进行治疗, 不仅可以有效治疗疱疹, 减轻疼痛, 而且促进患者血液循环, 提高身体免疫力, 继而促进疾病的好转, 同时提高其临床疗效, 这一研究具有较好的临床意义, 值得推广运行。

## 参考文献:

- [1] 夏瑞, 杨改琴, 秦彩娟, 等. 针刺夹脊穴联合刺络拔罐治疗带状疱疹的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(9):3.
- [2] 黄爱苹, 谷楨, 薛纯纯, 等. 电针结合刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效评价[J]. 中华全科医学, 2020, 18(5):4.
- [3] 刘丽云, 付丽彬. 清热散瘀汤内服外敷联合针灸、刺络拔罐对带状疱疹急性期 CRP 及预后的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(8):3.