

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.02.012

青鹏软膏和新癍片联合泛昔洛韦片治疗带状疱疹神经痛 45 例临床观察

徐世谦¹, 甘超男², 雷 飞², 杨顶权^{2*}

(1. 北京市朝阳区三间房社区卫生服务中心, 北京市朝阳区双桥中路铁路桥南, 100121; 2. 中日友好医院)

摘要 目的 观察青鹏软膏和新癍片联合泛昔洛韦片治疗带状疱疹神经痛的临床疗效和安全性。方法 将带状疱疹神经痛患者 135 例随机分为青鹏软膏组 47 例、新癍片组 43 例和联合组 45 例。各组均口服泛昔洛韦片 7 天, 青鹏软膏组疼痛区涂青鹏软膏, 每日 2 次; 新癍片组口服新癍片, 每日 3 次, 每次 0.96 g; 联合组疼痛区涂青鹏软膏同时口服新癍片, 用法与用量同上, 3 组疗程均为 3 周。在治疗前及治疗后第 1、2、3 周观察各组患者的疼痛视觉模拟 (VAS) 评分及次要症状 (疼痛每天发生的次数、持续时间和范围) 积分及药物不良事件。结果 各组患者 VAS 评分和次要症状积分随着疗程的增加逐渐降低, 治疗后 1、2 和 3 周与治疗前比较差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。联合组在治疗后 1、2 和 3 周 VAS 评分和次要症状积分均低于青鹏软膏组和新癍片组 ($P < 0.05$), 治疗后 2 周和 3 周临床疗效均优于新癍片组与青鹏软膏组 ($P < 0.05$)。各组不良事件发生情况比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 青鹏软膏和新癍片联合泛昔洛韦片治疗带状疱疹神经痛安全有效, 具有起效快、疗效好、不良反应少的优点。

关键词 带状疱疹神经痛; 青鹏软膏; 新癍片; 泛昔洛韦; 视觉模拟评分法

带状疱疹是水痘-带状疱疹病毒侵及神经及所支配的皮肤导致的炎症, 以沿单侧周围神经分布的簇集性小水疱为特征, 患者常伴有明显的神经痛^[1]。疼痛会严重影响患者的生活质量, 是带状疱疹优先要解决的难题^[2]。我们临床观察采用青鹏软膏和新癍片联合泛昔洛韦片治疗带状疱疹神经痛的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准

符合带状疱疹诊断标准^[3], 伴有神经疼痛者; 年龄 18~75 岁; 皮损主要分布于躯干和四肢, 皮损干燥结痂或无渗出者; 近 2 周内未系统使用镇痛类药物或物理治疗方法, 4 周内无局部注射糖皮质激素制剂者; 患者签署知情同意书。

1.2 排除标准

局部细菌感染或渗出明显者, 妊娠、分娩、外伤等应激状态者; 合并严重心、肝、肾疾病及精神病患者; 有活动性溃疡、消化道出血病史者; 对青鹏软膏和新癍片过敏者。

1.3 脱落标准

发生严重不良事件; 违背试验方案; 失访 (包括患者自行退出); 患者撤回知情同意书。

1.4 一般资料

150 例患者来自 2010 年 1 月至 2011 年 12 月中日友好医院皮肤性病科门诊, 采用随机数字表法分为青鹏软膏组、新癍片组及联合组各 50 例。青鹏软膏组中男 24 例, 女 26 例; 年龄 25~70 岁, 平均 (43.52 ± 26.83) 岁; 病程 10 天~4 个月, 平均 (53.74 ± 29.73) 天; 疼痛视觉模拟 (VAS) 评分^[4] 4.14~8.23 分, 平均 (6.12 ± 2.03) 分。新癍片组中男 27 例, 女 23 例; 年龄 18~65 岁, 平均 (41.17 ± 24.32) 岁; 病程 11 天~3 个月, 平均 (56.28 ± 33.40) 天; VAS 评分 3.94~7.68 分, 平均 (5.78 ± 1.75) 分。联合组中男 28 例, 女 22 例; 年龄 18~75 岁, 平均 (49.51 ± 37.37) 岁; 病程 11 天~5 个月, 平均 (50.34 ± 46.82) 天; VAS 评分 2.82~9.07 分, 平均 (5.84 ± 3.13) 分。各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。

* 通讯作者: ydqlx@163.com, 13901218671

2 方法

2.1 治疗方法

各组均给予口服泛昔洛韦片 (每片 0.125 g, 丽珠集团丽珠制药厂生产, 批号 100902), 每日 3 次, 每次 0.25 g, 疗程 7 天。

青鹏软膏组: 给予青鹏软膏 每支 20 g, 主要成分为棘豆、亚大黄、铁棒锤、诃子 (去核)、毛诃子、余甘子、安息香、宽筋藤和人工麝香, 西藏奇正藏药股份有限公司生产, 批号 110615] 涂在无水疱或干燥结痂疼痛处, 每日 2 次, 疗程 3 周。

新癍片组: 口服新癍片 (每片 0.32 g, 主要成分为肿节风、三七、人工牛黄、肖梵天花、珍珠层粉等, 厦门中药厂有限公司生产, 批号 110308), 每日 3 次, 每次 3 片, 疗程 3 周。

联合组: 给予外涂青鹏软膏并口服新癍片, 用法及用量同上, 疗程 3 周。

2.2 观察指标及方法

分别于治疗前和治疗后第 1、2、3 周采用 VAS 评分^[3]对患者疼痛程度进行评价; 参照《疼痛诊疗学》^[4]对次要症状包括疼痛持续时间、每天发生次数、疼痛范围进行评分。

治疗前后均检查血常规、尿常规和肝功能、肾功能, 并记录药物的不良反应。

2.3 疗效判定标准

参照《中医病证诊断疗效标准》^[5]判定临床疗效。疗效指数 = (治疗前 VAS 评分 - 治疗后 VAS 评分) / 治疗前 VAS 评分 × 100%。痊愈: 疗效指数 ≥ 90%; 显效: 60% ≤ 疗效指数 < 90%; 有效: 20% ≤ 疗效指数 < 60%; 无效: 疗效指数 < 20%。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 16.0 统计学软件处理数据, 计数资料采用 χ^2 检验, 成对资料采用 t 检验, 等级资料采用非参数检验。

3 结果

完成试验患者共 135 例, 青鹏软膏组 47 例 (脱落 3 例, 其中失访 2 例, 发生感染自行退出 1 例), 新癍片组 43 例 (脱落 7 例, 其中失访 4 例, 违背试验方案 3 例), 联合组 45 例 (脱落 5 例, 其中失访 3 例, 违背试验方案 2 例)。

3.1 各组患者治疗前后不同时间 VAS 评分及次要症状积分比较

表 1 示, 各组治疗前 VAS 评分和次要症状积分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。各组 VAS 评分和次要症状积分随着疗程的增加逐渐降低, 各组治疗后 1、2、3 周与治疗前比较差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。青鹏软膏组和新癍片组治疗后各时间点 VAS 评分和次要症状积分比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 联合组在治疗后各时间点 VAS 评分和次要症状积分均低于青鹏软膏组和新癍片组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 各组带状疱疹神经痛患者治疗前后视觉模拟评分和次要症状积分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	视觉模拟评分	次要症状积分
青鹏软膏组	治疗前	47	6.12 ± 2.03	3.00
	治疗后 1 周	47	4.23 ± 1.58* Δ	2.24 ± 0.43* Δ
	治疗后 2 周	47	2.82 ± 1.07* Δ	1.32 ± 0.24* Δ
	治疗后 3 周	47	1.53 ± 1.31* Δ	0.74 ± 0.13* Δ
新癍片组	治疗前	43	5.78 ± 1.75	3.00
	治疗后 1 周	43	4.59 ± 1.82* Δ	2.13 ± 0.34* Δ
	治疗后 2 周	43	2.24 ± 1.32* Δ	1.22 ± 0.42* Δ
	治疗后 3 周	43	1.62 ± 1.21* Δ	0.84 ± 0.23* Δ
联合组	治疗前	45	5.84 ± 3.13	3.00
	治疗后 1 周	45	3.78 ± 1.86*	1.83 ± 0.54*
	治疗后 2 周	45	1.72 ± 1.51*	0.94 ± 0.62*
	治疗后 3 周	45	1.13 ± 0.94*	0.43 ± 0.32*

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.01$; 与联合组治疗后同时间比较, $\Delta P < 0.05$

3.2 各组患者治疗后不同时间临床疗效比较

表 2 示, 治疗后 1 周各组疗效比较差异无统计

表 2 各组带状疱疹神经痛患者治疗后不同时间临床疗效比较 例 (%)]

组别	时间	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
青鹏软膏组	治疗后 1 周	47	4 (8.51)	15 (31.91)	19 (40.43)	9 (19.15)	38 (80.85)
	治疗后 2 周	47	9 (19.15)	16 (34.04)	16 (34.04)	6 (12.77)	41 (87.23)
	治疗后 3 周	47	15 (31.92)	21 (44.68)	8 (17.02)	3 (6.38)	44 (93.62)
新癍片组	治疗后 1 周	43	6 (13.95)	16 (37.21)	15 (34.88)	6 (13.96)	37 (86.04)
	治疗后 2 周	43	11 (25.58)	19 (44.19)	10 (23.26)	3 (6.97)	40 (93.03)
	治疗后 3 周	43	16 (37.21)	18 (41.86)	7 (16.28)	2 (4.65)	41 (95.35)
联合组	治疗后 1 周	45	10 (22.22)	19 (42.22)	13 (28.89)	3 (6.67)	42 (93.33)
	治疗后 2 周	45	19 (42.22)	16 (35.56)	8 (17.78)	2 (4.44)	35 (95.56)
	治疗后 3 周	45	26 (57.78)	15 (33.33)	3 (6.67)	1 (2.22)	41 (97.78)

学意义 ($P > 0.05$)。治疗后 2 周和 3 周,新痍片组与青鹏软膏组疗效比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),联合组疗效优于新痍片组与青鹏软膏组 ($P < 0.05$)。

3.3 各组患者不良事件比较

各组患者治疗前后血常规、尿常规和肝功能、肾功能均未出现与研究药物相关的异常反应。治疗结束时,青鹏软膏组发生不良事件 3 例,主要是青鹏软膏的皮肤轻度刺激症状,未经处理,数天后刺激症状消失;新痍片组发生不良事件 2 例,主要是胃肠反应,通过减量服用后症状消失;联合组发生不良事件 4 例,新痍片轻度胃肠反应 3 例,通过减量服用后症状消失,皮肤轻度刺激 1 例。各组不良事件发生情况比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

4 讨论

带状疱疹神经痛发生的机制可能与周围神经炎症、传导异常、电生理改变以及中枢神经敏化形成等有关^[1]。目前认为有效的抗病毒治疗可以控制皮疹的发展,减轻系统症状和疼痛,降低带状疱疹后遗神经痛的发生^[2];同时镇痛剂和三环类抗抑郁剂对减轻疼痛、预防和缓解带状疱疹后遗神经痛有效,在带状疱疹的早期有效抗病毒治疗的同时给予短疗程、小剂量的糖皮质激素,可以减轻神经的炎症、水肿和粘连,对缓解疼痛和预防后遗神经痛有效;此外,维生素 B1、B12 及其代谢产物甲钴胺和腺苷钴胺、左旋多巴和干扰素、针灸治疗、音频治疗、激光治疗均对疼痛的缓解有效。但镇痛剂和三环类抗抑郁剂对中枢神经有抑制作用,糖皮质激素对于高血压病、糖尿病和骨质疏松症的患者慎用,其他治疗方法需要注射或在医院治疗,治疗过程比较繁琐^[3]。

带状疱疹中医称之为“缠腰火丹”“蜘蛛疮”“蛇串疮”等,常因情志不遂、饮食失调,以致脾失健运、湿浊内停、郁而化热,湿热搏结兼感毒邪而出现带状疱疹;同时邪毒袭表,郁结于肌肤,气血运行失常,经络壅滞,闭塞不通,气滞血瘀,“不通则痛”,导致带状疱疹神经痛,因此常采用解毒止痛、活血通络的方法治疗。青鹏软膏的主要成分为棘豆、亚大黄、铁棒锤、诃子(去核)、毛诃子、余甘子、安息香、宽筋藤和人工麝香,具有清热解毒、活血化瘀、祛风除湿、消肿干黄水、行气止痛以及补益气血等功效,与抗病毒药物合用治

疗带状疱疹神经痛有效^[4]。新痍片的主要成分是三七、肿节风、人工牛黄、水牛角粉、珍珠层粉,具有清肝泄火、凉血消肿、散瘀止痛之功效。药理研究表明,肿节风含有挥发油、延胡酸、琥珀酸、黄酮碱、香豆素、内酯等成分,能消炎杀菌、调节机体免疫功能^[5 207-208];三七可改善微循环,并有肾上腺皮质激素样作用,能抗炎止痛;人工牛黄、水牛角粉可以抗菌、抗病毒、止痛、镇静^[6 229];珍珠层粉含有多种氨基酸和矿物质,可以增强局部的微循环,促进纤维素渗出,保护创面,促进愈合^[7 85]。新痍片与抗病毒药联合应用,能迅速缓解疼痛、缩短疗程、提高疗效,并减少后遗症的发生^[8]。本研究结果显示,青鹏软膏和新痍片分别联合泛昔洛韦片对带状疱疹均具有很好止痛效果,青鹏软膏和新痍片与泛昔洛韦片联合应用具有更好更快的止痛效果,且相对于镇痛剂、三环类抗抑郁剂和糖皮质激素比较更安全,相对于注射治疗、针灸和物理治疗比较简单。因此,青鹏软膏和新痍片与泛昔洛韦片联合治疗带状疱疹神经痛具有安全有效、使用方便和经济实用等特点,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2009: 394-398.
- [2] 高崇荣, 王家双. 神经性疼痛诊疗学 [M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2006: 303-371.
- [3] 郝双林. 临床疼痛的测定方法及其评价 [J]. 国外医学麻醉学与复苏分册, 1993, 14(4): 228-230.
- [4] 谭冠先. 疼痛诊疗学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 38-42.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 144.
- [6] 王新春. 针刺夹脊穴加局部围刺辅助低频电治疗带状疱疹神经痛疗效观察及分析 120 例 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2013, 19(10): 635-637.
- [7] 王福东. 带状疱疹后神经痛的治疗进展 [J]. 华夏医学, 2013, 6(5): 1031-1033.
- [8] 陈德秀, 谢作群. 青鹏膏联合泛昔洛韦治疗中老年带状疱疹疗效观察 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2010, 9(6): 375-376.
- [9] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部) [M]. 北京: 化学工业出版社, 2010.
- [10] 陈宇, 花志祥, 林桦. 新痍片治疗带状疱疹疗效观察 [J]. 浙江临床医学, 2011, 13(12): 1377-1378.

Clinical Observation on 45 Herpes Zoster Neuralgia Cases Treated by *Qingpeng Ointment* and *Xinhuang Tablets* Combined with Famciclovir Tablets

XU Shiqian¹, GAN Chaonan², LEI Fei², YANG Dingquan²

(1. Sanjianfang Community Health Service Center, Chaoyang District, Beijing, 100121; 2. Dermatology & STD Department, China-Japan Friendship Hospital)

ABSTRACT Objective To observe the clinical efficacy and safety of *Qingpeng Ointment* (QPRG) and *Xinhuang Tablets* (XHP) combined with famciclovir tablets in treating herpes zoster neuralgia. **Methods** Totally 135 herpes zoster neuralgia patients were randomly assigned to QPRG group of 47 cases, XHP group of 43 cases and combined group of 45 cases. Each group took famciclovir tablets orally for 7 days. The QPRG group applied QPRG on pain area, twice per day. The XHP group took XHP orally, 0.96 g each time, 3 times a day. The combined group applied both QPRG and XHP with the same methods as above. The course was 3 weeks for all groups. The visual analogue scales (VAS) score, a secondary symptom (the frequency of pain occurred daily, duration and dimensions) score and adverse effects were recorded before treatment and 1, 2, 3 weeks after treatment. **Results** The VAS scores and secondary symptom scores in each group decreased with the treatment undergoing, and differences were statistically significant between that before treatment and 1, 2 and 3 weeks after treatment in each group ($P < 0.01$). The VAS scores and secondary symptom scores of the combined group 1, 2 and 3 weeks after treatment were lower than that of the QPRG group and XHP group ($P < 0.05$). After two weeks of treatment the clinical efficacy in the combined group was better than those in these two groups ($P < 0.05$). No statistically significant difference showed in adverse events' occurrence among the groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The combined treatment of *Qingpeng Ointment* and *Xinhuang Tablets* with famciclovir tablets is safe and effective, with the advantages of quick onset, better efficacy and less adverse effects.

Keywords herpes zoster neuralgia; *Qingpeng Ointment*; *Xinhuang Tablets*; famciclovir; visual analogue scales

(收稿日期: 2014-07-23; 修回日期: 2014-11-19)

编辑: 叶 晨



东华原医疗
DONGHUAYUAN MEDICAL

活动时间: 2014年8月29日至2015年1月28日

扫一扫 有健康 有“膏”招



凡在此期间购买以下产品的任意一款, 均可以参与抽奖。
活动奖品: 一等奖iPad mini、二等奖家用血压计、三等奖充电宝。

膏方包装机



液体单体浓缩机



多功能真空浓缩机



北京东华原医疗设备有限责任公司
地址: 北京市昌平区科技园振超路1号
电话: 4008880258 8008100359