

龙胆泻肝汤加减治疗带状疱疹伴中、重度抑郁情绪

霍则军^{1*}, 刘青云²

(1. 北京大学第三医院, 北京 100191; 2. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

[摘要] **目的:**探讨龙胆泻肝汤加减治疗带状疱疹(HZ)患者伴中、重度抑郁情绪的临床疗效。**方法:**74例存在中、重度抑郁情绪的带状疱疹患者随机分为观察组与对照组各37例,对照组给予口服泛昔洛韦0.25g, bid,抗病毒治疗7d,同时联合氟哌噻吨2片, bid治疗14d,观察组在对照组治疗基础上加服龙胆泻肝汤,并随证加减,疗程均为2周。观察HZ的疗效,并对治疗前后抑郁情绪、疼痛程度及睡眠质量进行评定。**结果:**两组总有效率分别为94.5%, 64.9%;观察组明显高于对照组($P < 0.01$)。治疗后观察组抑郁情绪、疼痛及睡眠评分的改善均优于对照组($P < 0.01$)。两组用药过程中均无明显不良反应。**结论:**中西医结合治疗带状疱疹伴中、重度抑郁情绪疗效肯定。

[关键词] 带状疱疹; 焦虑; 抑郁; 中西医结合治疗; 疗效观察

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)04-0300-03

Treatment of Herpes Zoster with Middle and Severe Depressive Emotion by Longdan Xiegan Decoction

HUO Ze-jun^{1*}, LIU Qing-yun²

(1. Third Hospital, Peking University, Beijing 100191, China;

2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the clinical efficacy Longdan Xiegan decoction (LXD) for treating herpes zoster (HZ) in patients with middle and severe depressive emotion. **Method:** Seventy-four herpes zoster patients with middle and severe depressive emotion were randomly divided into observation group and the control group ($n = 37$ each). The control group was given oral famciclovir (0.25 g, bid) antiviral treatment for 7 d, combined with flupentixol 2 tables bid for 14 d, the observation group was given additional treatment on the basis of the control group with LXD modified according to the different syndromes. The treatment lasted 2 weeks. HZ efficacy, and the treatment of depression, pain and sleep before and after treatment were observed and assessed. **Result:** The two groups showed efficiency of 94.5% and 64.9% accordingly; the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.01$). The depression, pain and sleep scores of the observation group were improved and better than those in the control group ($P < 0.01$). No significant adverse reactions in the two groups in the medication process. **Conclusion:** Treatment of integrated traditional Chinese and western medicine for herpes zoster with middle and severe depressive emotion is effective.

[Key words] herpes zoster; anxiety; depression; treatment of integrated traditional Chinese and western medicine; clinical observation

带状疱疹 (herpes zoster, HZ) 是由水痘-带状疱疹

病毒 (varicella-zoster virus, VZV) 引起的病毒性皮肤病, 中医称为“蛇串疮”、“缠腰火丹”, VZV 初次感染表现为水痘, 可以从感染的皮肤细胞扩散到临近感觉神经末梢和外周神经系统的神经节内进行复制。由于 VZV 沿着感觉神经进行扩布, 因此 HZ 患者常会出现较为剧烈的疼痛感, 这种疼痛感可以伴

[收稿日期] 20120620(413)

[通讯作者] * 霍则军, 博士, 副主任医师, 从事中医针灸临床、科研及教学工作, Tel: 13651252872, E-mail: huozejun2012@126.com

随疾病的始终,甚至在皮疹已经完全治愈后仍可存在^[1]。持续性的剧烈疼痛会对患者情绪产生如抑郁、焦虑等严重的负面影响^[2-3]。我们依据中医理论,在西医治疗的同时,结合中医中药进行综合治疗带状疱疹伴中、重度抑郁情绪,取得较好疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 应用伯恩斯抑郁状态清单(BDC)从2009年1月至2012年1月在北京大学第三医院门诊及住院治疗的带状疱疹患者中筛选出伴有中、重度抑郁情绪者74例,年龄,38~73岁,病程3~7 d,平均4.5 d。按随机量表随机分为两组,观察组37例,其中男20例,女17例,年龄38~71岁,平均50.5岁,头面部5例,胸背部22例,上肢4例,下肢6例;对照组37例,其中男18例,女19例,年龄39~73岁,平均52.8岁,头面部6例,胸背部24例,上肢4例,下肢3例。两组在年龄、性别、皮损、疼痛程度、BDC评分及病程等方面无统计学差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 HZ的诊断标准参照《皮肤性病学》^[4]:①可有前驱症状轻度乏力,低热,纳差;②好发部位肋间神经、颈神经、三叉神经和腰骶神经支配区域;③皮损患处常首先出现潮红斑,很快呈粟粒至黄豆大丘疹,簇集分布而不融合,继之迅速变为水疱,疱壁紧张发亮,疱液澄清,外周稍有红晕,各簇水疱群间皮肤正常;水疱干涸结痂脱落后留有暂时性淡红斑或色素沉着;④皮损沿周围神经呈带状分布排列,多发生在身体的一侧,一般不超过中线;⑤伴有神经痛,老年患者常较为剧烈。

1.3 纳入标准 患者HZ的诊断符合上述诊断标准且BDC评分 ≥ 21 分。

1.4 排除标准 妊娠期及哺乳期妇女;对泛昔洛韦及其衍生物过敏者;有重要脏器功能受损者;有严重的免疫功能低下或需长期服用糖皮质激素及免疫抑制剂者;皮损并发细菌感染;精神病患者。

1.5 治疗方法

1.5.1 对照组 ①内科治疗 口服泛昔洛韦0.25 g, bid,抗病毒治疗7 d,同时联合氟哌噻吨2片,口服 bid 抗焦虑抑郁治疗14 d。另予口服布洛芬300 mg, bid,止痛。②外科治疗 早期红斑水疱,外用收敛性的药物如炉甘石洗剂;有糜烂、坏死,以0.1%利凡诺尔液作湿敷,外用抗菌素软膏,同时进行紫外线照射治疗。眼局部疱疹可滴疱疹净滴眼液,外涂抗生素眼膏。疗程为14 d。

1.5.2 观察组 在对照组治疗方案的基础上,口服

龙胆泻肝汤,加减自拟。方药组成:龙胆草6 g,黄芩9 g,山栀子9 g,泽泻12 g,木通9 g,车前子9 g,当归8 g,生地黄20 g,柴胡10 g,紫草9 g,板蓝根9 g,香附10 g,枳壳10 g,陈皮10 g,郁金9 g,合欢皮9 g,川芎9 g,芍药9 g,甘草6 g。发于头面者加牛蒡子8 g,野菊花8 g;有血疱者加水牛角粉10 g,牡丹皮8 g;疼痛明显者加乳香5 g,没药10 g。每日1剂,水煎服,连服14 d。

1.6 疗效评定

1.6.1 对HZ的疗效评定^[5] 治愈:皮疹消退,临床体征消失,无疼痛后遗症;好转:皮疹消退约30%,疼痛明显减轻;未愈:皮疹消退不足30%,仍有疼痛。

1.6.2 BDC评分^[6] 治疗前后情绪改善采用BDC表予以评价。BDC是一套抑郁状态的自我诊断表,它可诊断出患者是否存在抑郁状态。清单共由15道能反映患者情绪状态的试题组成,患者根据自身情况打分(没有:0分;轻度:1分;中度:2分;严重:3分),测试完后将15道试题的得分累加,以总分对患者的抑郁程度进行评估(0~4分:没有抑郁症;5~10分:偶尔有抑郁情绪;11~20分:有轻度抑郁症;21~30分:有中度抑郁症;31~45分:有严重抑郁症并需要立即治疗)。

1.6.3 疼痛程度评分 应用疼痛视觉模拟评分法(visnal analogue scale, VAS)^[7]进行评估。

1.6.4 睡眠质量评分 应用QS^[8]量化睡眠程度,0分为无睡眠,10分为睡眠最好。

1.7 统计学处理 研究数据采用SPSS 17.0软件进行统计分析,率的比较采用 χ^2 检验,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用配对样本 t 检验, $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组HZ疗效的比较 治疗后观察组总有效率为94.5%,优于对照组的64.9% ($P < 0.01$),见表1。

表1 两组HZ疗效比较($n=37$)

组别	例(%)			总有效率
	治愈	好转	无效	
观察	7(18.9)	28(75.6)	2(5.5)	(94.5) ¹⁾
对照	6(16.2)	18(48.7)	13(35.1)	(64.9)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.01$ (表2同)。

2.2 两组治疗前后BDC, VAS, QS评分比较 观察组治疗后其BDC评分为(11.4 \pm 3.1)分,明显优于对照组(17.3 \pm 2.1)分($P < 0.01$);治疗后观察组的

疼痛及睡眠质量的改善明显优于对照组 ($P < 0.01$), 见表 2。

表 2 两组治疗前后 BDC, VAS, QS 评分比较 ($\bar{x} \pm s, n=37$) 分

组别	时间	BDC	VAS	QS
观察	治疗前	26.3 ± 2.2	7.6 ± 1.2	2.6 ± 0.6
	治疗后	11.4 ± 3.1 ¹⁾	1.6 ± 1.0 ¹⁾	9.0 ± 0.9 ¹⁾
对照	治疗前	24.2 ± 4.1	7.5 ± 1.1	2.5 ± 0.7
	治疗后	17.3 ± 2.1	4.0 ± 1.2	6.2 ± 0.8

3 讨论

HZ 属祖国医学“缠腰火丹”“蛇串疮”范畴^[9], 多发于腰腹、胸背部, 四肢及头面亦常见, 病因多由情志内伤, 肝失疏泄, 郁而化火或饮食不节, 脾失健运、湿热内蕴, 兼感毒邪以致湿热火毒蕴积肌肤而成, 火毒入络, 炼液伤津, 造成局部及病变周围津亏血少, 气血凝滞不通, 不通则痛。基本治法为活血化瘀、清热利湿、去火解毒^[10]。另一方面, 由持续剧烈疼痛导致情志失调, 气机不畅, 进而肝失条达, 气失疏泄, 而致肝气郁结, 治疗上应以理气开郁、调畅气机、怡情易性为主^[11]。由于两者在病机上有一定的联系^[12-13], 因此我们以治疗蛇串疮的经方龙胆泻肝汤作为主方, 并根据患者的抑郁状态和临床症状进行随证加减, 以求达到表里同解、标本兼治的功效。

本研究发现, 单纯西药治疗虽然也能缓解和改善患者症状, 若再配合具有清热解毒、活血化瘀、解痉止痛、疏肝解郁、理气畅中的中药进行治疗, 其疗效更为明显, 对患者抑郁状态的改善也优于对照组, 能够缩短疼痛持续时间, 止痛效果和改善睡眠效果也更好, 同时起到预防带状疱疹后神经痛的作用。因此, 中西医结合在治疗带状疱疹患者伴中、重度抑郁情绪时能协同互补, 共同达到有效止痛、改善患者抑郁情绪、提高临床疗效的目的。

[参考文献]

- [1] Kempf W, Meylan P, Gerber S, et al. Swiss recommendations for the management of varicella zoster virus infections [J]. *Swiss Med Wkly*, 2007, 137 (17/18): 239.
- [2] 韩袁芝, 朱雪峰. 带状疱疹后遗神经痛患者心理抑郁状态的调查与分析 [J]. *中医药管理杂志*, 2007, 15 (10): 798.
- [3] 陈力, 徐春晖, 曹鸿伟. 黛力新对带状疱疹患者伴焦虑抑郁情绪的疗效观察 [J]. *中国社区医师*, 2010, 12 (255): 41.
- [4] 张学军. *皮肤性病学* [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 117.
- [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: 259.
- [6] 伯恩斯, 李安龙. *伯恩斯新情绪疗法* [M]. 哈尔滨: 北方文艺出版社, 2007: 55.
- [7] Johnson E W. Visual analog scale (VAS) [J]. *Am J Phys Med Rehabil*, 2001, 80 (10): 717.
- [8] Drolet M, Brisson M, Schmader K E, et al. The impact of herpes zoster and postherpetic neuralgia on health-related quality of life: a prospective study [J]. *CMAJ*, 2010, 182 (16): 1731.
- [9] 李曰庆. *中医外科学* [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 213.
- [10] 黎明. 阿昔洛韦联合双黄连 (冻干) 剂、复方丹参针剂治疗带状疱疹 [J]. *中国实验方剂学杂志*, 2011, 17 (23): 244.
- [11] 周仲瑛. *中医内科学* [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 392.
- [12] 牛明珍, 李玉芬. 莪术油葡萄糖注射液治疗带状疱疹后遗神经痛 120 例疗效观察 [J]. *中国实验方剂学杂志*, 2009, 15 (7): 64.
- [13] 金京南, 李跃华, 相田园. 抑郁症中医辨证特点及 S-ET 分析的临床研究 [J]. *中国实验方剂学杂志*, 2010, 16 (8): 215.

[责任编辑 何伟]