·综 述·

中西医治疗带状疱疹的研究进展

张娟娟，茅伟安*
（上海市浦东新区新场社区卫生服务中心，上海 201314）

摘要：带状疱疹是由水痘 - 带状疱疹病毒引起的一种累及神经和皮肤的病毒性皮肤病，老年患者可见后遗神经痛（PHN）等严重并发症。急性期带状疱疹采用中西医治疗，旨在缓解疼痛并减少严重并发症的发生。本文综述近年来中西医治疗带状疱疹和 PHN 的研究进展。

关键词：带状疱疹；后遗神经痛（PHN）；中医
中图分类号：R752.1+2；R932；R978.7 **文献标志码：**A **文章编号：**1672-9188（2018）05-0298-04
DOI：10.13683/j.wph.2018.05.003

Research progress in herpes zoster treatment with traditional Chinese medicine and western drugs

ZHANG Juan-juan, MAO Wei-an*
(*Shanghai Pudong New District Xinchang Community Health Service Center, Shanghai 201314, China*)

Abstract: Herpes zoster is a viral dermatosis caused by the varicella-zoster virus, which affects the nerves and skin. The elderly patients may suffer from severe complications such as post-herpetic neuralgia（PHN）. Usually, the acute stage of clinical herpes zoster can be treated with traditional Chinese medicine（TCM）and western drugs to relieve the pain and reduce the occurrence of serious complications. This article reviews the recent progress of herpes zoster treatment with TCM and western drugs.

Key words: herpes zoster; post-hepetic neuralgia（PHN）; traditional Chinese medicine（TCM）

带状疱疹是由水痘 - 带状疱疹病毒侵袭感觉神经、外周神经末梢及神经节，引起的炎性反应和组织损伤，从而出现的以疼痛为主要表现的皮肤疾病。中医认为带状疱疹主要是情志内伤，肝气郁结，久而化火妄动，脾胃湿热内蕴，外溢肌肤，兼因外感毒邪，以致湿热火毒蕴积而发。带状疱疹发病率呈逐年增加趋势，春秋两季多发，老年人群发病率较高，主要表现为皮疹和神经痛，亦可发生二重感染或视神经病变等严重并发症。老年带状疱疹若诊治不及时或治疗不当，容易出现内耳功能障碍、面瘫、眼球部位的急性炎症，甚至失明[1-3]。此外，老年患者免疫力较弱，易出现后遗神经痛（PHN），给患者造成巨大的心理压力及精神痛苦，严重影响患者的生活质量。现综述近年来带状疱疹和 PHN 的中西医治疗的研究进展。

1 急性期带状疱疹的中西医治疗

带状疱疹急性期患者及早接受治疗可以减轻症状，显著缓解疼痛，还可以预防带状疱疹 PHN 的发生，因此，带状疱疹的及早治疗，在急性期的症状缓解及预防 PHN 的发生均具有积极意义[4]。带状疱疹急性期治疗药物包括抗病毒药物、非抗病毒药物等西药，以及中药方剂和中成药等。

1.1 抗病毒药物

带状疱疹急性期主要发病特点是疱疹沿身体一侧周围神经分布，呈带状排列，常见于单侧，治疗

收稿日期：2017-08-01；修回日期：2018-03-22
作者简介：张娟娟，硕士研究生，研究方向：皮肤药理学。
通信作者：茅伟安，主任医师，硕士生导师，长期从事中西医结合湿疹、银屑病、疣的诊疗工作。
基金项目：浦东新区科技发展基金民生科研（医疗卫生）项目（编号：PKJ2016-Y23）。

原则主要是抗病毒、消炎和止痛等，其中抗病毒治疗是最主要的治疗方法[5]。研究表明，皮疹出现 72 h 内，抗病毒药物可有效减轻带状疱疹急性期的严重程度及持续时间，减轻急性疼痛程度[4]。

抗病毒药物阿昔洛韦又称无环鸟苷，为合成的嘌呤核苷类似物，主要通过干扰病毒脱氧核糖核酸（DNA）合成起到抗病毒的作用，为治疗带状疱疹的首选药物，常用剂型有口服、外用两种，但一般口服生物利用度低，需要大剂量及多次口服才能达到治疗效果。伐昔洛韦为阿昔洛韦的前体药物，吸收好，转化快，生物利用度比阿昔洛韦高 3 ～ 4 倍，但夏永江等[6]对比伐昔洛韦与阿昔洛韦治疗带状疱疹的临床疗效，结果显示，伐昔洛韦治疗带状疱疹的临床总有效率与阿昔洛韦差异无统计学意义。干扰素（IFN）为广谱抗病毒药物，分为α-（白细胞）型、β-（成纤维细胞）型和γ-（淋巴细胞）型。IFN 能够抑制病毒转录、复制和释放，并能增加自然杀伤淋巴细胞毒素的活性[7]。乌日勒等[8]将 IFN 与伐昔洛韦联合应用于带状疱疹，结果显示，联合用药组有效率为 97.78%，明显高于单用伐昔洛韦组，且止痛、止疱和结痂时间以及 PHN 的发生率等均较单用伐昔洛韦组低。合成非核苷类广谱抗病毒药物磷甲酸钠，可直接抑制病毒特异性 DNA 多聚酶和逆转录酶，临床可用于敏感病毒所致的皮肤和黏膜感染，也可用于治疗人免疫缺陷病毒（HIV）感染[7]。抗病毒药物单磷酸阿糖腺苷，药理作用是与病毒 DNA 聚合酶结合，降低后者活性从而抑制 DNA 合成。临床主要用于治疗病毒性感染如带状疱疹、单纯疱疹和生殖器疱疹等。齐英等[9]选用单磷酸阿糖腺苷针联合复方黄柏液治疗带状疱疹，可阻止病毒进入内脏并扩散，减轻疼痛、缩短病程。

此外，常用的抗病毒药物泛昔洛韦、喷昔洛韦等，为核苷类抗疱疹病毒药物，均可用于带状疱疹的急性期治疗。

1.2　非抗病毒药物

近年来非抗病毒药物在带状疱疹治疗中的应用越来越受到关注，主要包括糖皮质激素、免疫调节剂等。研究认为，老年患者若无明显禁忌证，早期给予泼尼松，可以减轻炎症，阻止对神经节和神经纤维的毒性和破坏作用，并能减少带状疱疹 PHN 的发生[10]。然而，长期使用糖皮质激素可导致疾病复发。目前临床上较少单用糖皮质激素治疗带状疱疹，其可作为抗病毒治疗过程中的辅助用药[11]。

人免疫球蛋白又名丙种球蛋白，含广谱的抗病毒和抗细菌 IgG 抗体，亦含有抗人白介素（IL）-1、IL-2 等细胞因子的抗体，具有拮抗炎症的作用。与抗生素联合使用，可显著提高治疗某些严重细菌性和病毒性感染疾病的疗效。临床主要治疗先天性免疫球蛋白缺乏症和免疫缺陷病以及麻疹、带状疱疹等病毒感染和细菌感染的防治[10]。转移因子（TF）又称传输因子，是从健康人白细胞中提取制得的一种多核苷酸和多肽小分子物质，为细胞免疫促进剂，具有特异和非特异性免疫活性，并能促进释放干扰素。它通过改善外周血 Th_1/Th_2 细胞亚群的分布平衡，调控 $CD4^+$、$CD8^+$ T 淋巴细胞数量，提高患者的细胞免疫功能，是一种免疫增强剂，在临床上常用于病毒性感染或用于难以控制的病毒性感染的辅助治疗。钟信刚等[12]研究表明，伐昔洛韦联合 TF 治疗带状疱疹有助于加快治愈，降低不良反应的发生率。

1.3　中药

中药治疗带状疱疹历史悠久，方法多样。中医称带状疱疹为“缠腰火丹”、“蛇串疮”和“蜘蛛疮”等。根据分型进行辨证施治，肝经火盛型，治宜清泄肝火、利湿解毒；脾经湿蕴型，治宜健脾除湿、清热解毒；气滞血瘀型，治宜活血化瘀、行气止痛[13-14]。

1.3.1　中药方剂

龙胆泻肝汤由龙胆草、黄芩、栀子、泽泻、木通、当归、生地黄、柴胡和生甘草等组成，主治肝胆实火或肝胆湿热下注之证，治疗带状疱疹疗效显著[15]。目前临床多种常用治疗带状疱疹组方均由该方加减演变而成。屠福汉等[16]应用龙胆泻肝汤加减方治疗婴幼儿小儿带状疱疹，效果良好，且无后遗症和其他不良反应。沈静[17]采用龙胆泻肝汤配蛇丹膏外敷治疗带状疱疹，内服中药龙胆泻肝汤加减组方为：龙胆草、黄芩、板蓝根各 15 g，泽泻、苍术各 30 g，山栀子、柴胡、牛蒡子、郁金、生地黄、当归、

延胡索各 12 g，甘草 6 g。此外，又根据发病的不同部位及不同程度进行组方调整，如发于颈面部患者又加野菊花、薄荷，发于下部者加牛膝、黄柏，多发水疱者加土茯苓、萆薢、薏苡仁、滑石等，治疗效果良好。

凉血解毒通络方剂组方为：金银花、连翘、野菊花、丹参、红花、没药、乳香、延胡索、忍冬藤、赤芍、柴胡、郁金、水蛭和甘草。随症加减如发于头面部者加谷精草、桑叶；发于四肢者加桑枝；发于尾骨骶部及阴部者加川牛膝；纳呆气滞者加枳壳、砂仁；失眠心烦者加夜交藤、珍珠母；大便秘结者加大黄。史成和等[18]将凉血解毒通络方联合西医治疗早期带状疱疹，疗效肯定且无明显不良反应。此外，常用中药组方还有程氏瓜蒌散、苦参解毒汤、除湿汤和桃红四物汤等[13,19-20]。

1.3.2 中成药

临床上治疗带状疱疹的中成药主要作用为凉血解毒、去湿热、活血化瘀和行气止痛等。安郁菊[21]临床应用复方板蓝根颗粒、丹参注射液和黄芪注射液联合阿昔洛韦滴眼液治疗带状疱疹，结果显示，中成药联合阿昔洛韦滴眼液能迅速止痛、止疱，有利于神经恢复、减少 PHN 的发生。龙胆泻肝丸与同仁牛黄清心丸同服治疗带状疱疹，结果治疗 30 d 后总有效率达 93.3%[15]。苏文桂[22]应用清开灵注射液联合中药外洗治疗带状疱疹，结果表明，清开灵注射液含有的牛黄、水牛角、黄芩、金银花和山栀子等成分具有清热泻火、清热解毒等作用，能提高带状疱疹的治愈率、缩短痊愈时间、控制后遗症的发生率。此外，还有双黄连、穿琥宁和喜炎平注射液等中成药用于带状疱疹治疗的报道，均有较好的治疗效果[23-24]。

1.3.3 单味中药外用

单味中药，研沫外涂，局部外用治疗带状疱疹具有方法简便、疗程短、疗效显著、不良反应小和经济易行等优点。常用的治疗带状疱疹的单味中药有以下几类，茎叶类：马齿苋、紫草、芦荟、仙人掌、海金砂、无花果叶和青黛；根茎类：大黄、板蓝根和天门冬；种子和果实类：王不留行、菟丝子、马钱子和青柿子；全草：南蛇簕；动物药：蚯蚓、蜈蚣和熊胆；矿物药：雄黄等[25]。

2 带状疱疹后遗神经痛（PHN）的中西医治疗

带状疱疹急性期治疗的目标是控制症状、预防并发症的发生，但目前临床上对带状疱疹的治疗认识不足，急性期疼痛控制效果不佳，常见的并发症为 PHN，60 岁以上患者发生此类并发症的概率高达 40%，造成患者极大的痛苦[26]。Navez 等[27]用 5% 利多卡因乳膏治疗 PHN，并对其安全性和耐受性进行评价，结果表明，作为局部止痛剂，患者耐受性良好且药物相关不良反应症状轻微。Chen 等[28]研究发现，PHN 患者血浆抗坏血酸水平明显低于健康志愿者，给予维生素 C 可显著降低 PHN 的疼痛程度。Kim 等[29]用维生素 C 静脉注射的方法治疗 PHN，结果显示，治疗 8 周后 PHN 的发病率较对照组降低，疼痛指数明显下降，且在不同年龄、不同性别患者中差异无统计学意义，但其并不能缓解急性期带状疱疹的疼痛。Bedadala 等[30]报道，甲状腺激素水平在一定程度上与单纯疱疹病毒的复制和再活化有关。Hsia 等[31]研究发现，甲状腺功能减退患者服用药物治疗并维持一定的甲状腺激素水平，可在一定程度上降低 PHN 的发生风险。此外，加巴喷丁作为常用抗惊厥药，为 γ- 氨基丁酸的结构类似物，可通过结合电压依赖性钙离子通道亚基而调节钙离子涌入，减少兴奋性神经递质释放以达到镇痛目的[32]。

PHN 多发于老年人。老年患者大多年老体衰、气阴两虚、气血不通，阻于经络，故临床治疗不仅要行气止痛、疏肝化瘀，还应滋补气阴。临床常用的中药有桃红四物汤、一贯煎、止痛汤、疏郁解毒汤、三仁汤和补阳还五汤等，均在治疗 PHN 中有显著疗效[33]。

3 结语

带状疱疹是一种临床常见的皮肤疾病，发病较急，治疗不当还可能引起 PHN 等并发症，给患者的生理和心理带来极大痛苦。目前，西医治疗主要为对症治疗，根据其病毒感染性质，对患者给予抗病毒治疗、止痛及预防感染等治疗，中药则以除风祛湿、解郁行气、泻火止痛为主。随着医药研究的不

断发展，中西医结合治疗越来越受到重视。如何充分利用中、西医治疗优势，在减轻患者疼痛的同时，又能减少 PHN 等并发症，是未来治疗带状疱疹的研究方向。此外，水痘 - 带状疱疹病毒具有高度传染性，相对药物治疗，疫苗接种是目前预防带状疱疹经济、有效的手段。因此，带状疱疹疫苗制备的机制和生产工艺以及带状疱疹疫苗的安全性、有效性是未来带状疱疹研究的重要方向。

参考文献：

[1] Yawn BP, Gilden D. The global epidemiology of herpes zoster[J]. Neurology, 2013, 81(10): 928-930.

[2] Vrcek I, Choudhury E, Durairaj V. Herpes zoster ophthalmicus: a review for the internist[J]. Am J Med, 2017, 130(1): 21-26.

[3] Kawai K, Yawn BP, Wollan P, *et al*. Increasing incidence of herpes zoster over a 60-year period from a population-based study[J]. Clin Infect Dis, 2016, 63(2): 221-226.

[4] 郑蓓洁, 朱紫瑜, 王祥瑞. 带状疱疹的早期综合治疗[J]. 中国疼痛医学杂志, 2011, 17(5): 294-297.

[5] 李志囊, 伟患民, 离永良. 带状疱疹中西医药物治疗进展[J]. 中国药物应用与监测, 2012, 6(1): 49-51.

[6] 夏永江. 3 种不同抗病毒药物治疗带状疱疹的药效经济学分析[J]. 临床合理用药, 2015, 8(11): 70-71.

[7] Qu YY, Pu XM, Kang XJ, *et al.* A comparison study on the clinical effects of foscarnet sodium injection and interferon on human immunodeficiency virus-infected patients complicated with herpes zoster[J]. Pak J Med Sci, 2015, 31(2): 309-313.

[8] 乌日勒, 任宇, 喻桃, 等. 干扰素治疗带状疱疹的疗效及对患者细胞免疫功能的影响[J]. 河北医学, 2017, 23(4): 600-603.

[9] 齐英. 抗病毒药物联合黄柏液治疗带状疱疹一例患者的疗效[J]. 临床医药文献杂志, 2015, 2(8): 1543-1544.

[10] 王一飞, 张明. 非抗病毒药物在带状疱疹治疗中的应用[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2005, 4(3): 194-196.

[11] 张爱珍, 张强. 电针对老年带状疱疹患者细胞免疫功能的影响[J]. 实用中医药杂志, 2011, 27(7): 438-439.

[12] 钟信刚. 泛昔洛韦联合转移因子治疗带状疱疹疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(7): 64-66.

[13] 杨洋, 李军. 带状疱疹中医治疗的研究进展[J]. 环球中医药, 2013, 6(2): 155-158.

[14] 李娜. 带状疱疹中医治疗方法的研究进展[J]. 医学动物防制, 2010, 26(7): 614-615.

[15] 黄秋燕, 覃聪慧, 邱泉. 中药治疗带状疱疹临床应用概况[J]. 蛇志, 2016, 28(1): 80-82.

[16] 屠福汉, 朱金土. 中药龙胆泻肝汤加减治疗小儿带状疱疹 30 例[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2012, 11(1): 45-45.

[17] 沈静. 龙胆泻肝汤配蛇丹膏外敷治疗带状疱疹 56 例[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(10): 2709-2709.

[18] 史成和, 王秀娟. 凉血解毒通络中药治疗早期带状疱疹[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(11): 197-199.

[19] 肖杰, 黄国坚. 桃红四物汤联合前列地尔治疗带状疱疹后遗神经痛的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(2): 209-211.

[20] 郑岩, 栗波, 刘俊良, 等. 除湿汤联合西药治疗眼部带状疱疹的探讨[J]. 中国实用医药, 2017, 12(15): 117-118.

[21] 安郁菊. 阿昔洛韦滴眼液联合中药治疗老年带状疱疹的临床分析[J]. 中国实用医药, 2012, 7(20): 28-29.

[22] 苏文桂. 清开灵注射液加中药外洗治疗带状疱疹疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(21): 3358-3359.

[23] 张潋, 缪静. 中药内服联合云南白药外敷治疗带状疱疹临床观察[J]. 新中医, 2015, 47(2): 137-138.

[24] 梁斌, 刘立元, 黄琼宝. 中药喜炎平治疗带状疱疹的疗效观察[J]. 中国热带医学, 2011, 11(2): 239-240.

[25] 段卫华, 董皎, 刘四海, 等. 单味中药外用治疗带状疱疹[J]. 解放军药学学报, 2009, 25(4): 339-342.

[26] Dayan RR, Peleg R. Herpes zoster - typical and atypical presentations[J]. Postgrad Med, 2017, 29(6): 567-571.

[27] Navez ML, Monella C, Bosl I, *et al.* 5% lidocaine medicated plaster for the treatment of postherpetic neuralgia: a review of the clinical safety and tolerability[J]. Pain Ther, 2015, 4(1): 1-15.

[28] Chen JY, Chang CY, Feng PH, *et al*. Plasma vitamin C is lower in postherpetic neuralgia patients and administration of vitamin C reduces spontaneous pain but not brush-evoked pain[J]. Clin J Pain, 2009, 25(7): 562-569.

[29] Kim MS, Kim DJ, Na CH, *et al*. A study of intravenous administration of vitamin C in the treatment of acute herpetic pain and postherpetic neuralgia[J]. Ann Dermatol, 2016, 28(6): 677-683.

[30] Bedadala GR, Pinnoji RC, Palem JR, *et al.* Thyroid hormone controls the gene expression of HSV-1 LAT and ICP0 in neuronal cells[J]. Cell Res, 2010, 20(5): 587-598.

[31] Hsia SV, Chen LH, Tseng HF. Receipt of thyroid hormone deficiency treatment and risk of herpes zoster[J]. Int J Infect Dis, 2017, 59(1): 90-95.

[32] 王官清, 李晓霞. 带状疱疹后遗神经痛的诊断及治疗进展[J]. 中国医学文摘皮肤科学, 2017, 34(1): 45-54.

[33] 底君, 胡嘉元, 杨顶权. 带状疱疹后遗神经痛中医药治疗进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(7): 1034-1036.

（责任编辑：雷　玲）