

自拟大青叶汤加阿昔洛韦治疗复发性生殖器疱疹 35 例

★ 陈贯宏 (江西省进贤县人民医院 进贤 331700)

关键词:大青叶汤;阿昔洛韦;复发性生殖器疱疹;中西医结合疗法

中图分类号:R 752.1 文献标识码:B

本人自 2001 年 1 月~2005 年 6 月使用自拟大青叶汤剂联合阿昔洛韦治疗复发性生殖器疱疹(GH)患者,取得了满意的疗效,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组病例共 70 例,均来自我院皮肤性病门诊,全部病例均按 GH 诊断标准确诊,将 70 例患者随机分治疗组和对照组。治疗组 35 例,其中男 23 例,女 12 例;年龄(28.31 ± 8.29)岁;病程(13 ± 9)个月;复发次数每年(4 ± 2)次。对照组 35 例,其中男 20 例,女 15 例;年龄(26.87 ± 9.25)岁;病程(15 ± 10)个月;复发次数每年(4 ± 2)次。两组性别、年龄、病程、复发情况等方面差异无显著性($P > 0.05$),有可比性。

1.2 诊断标准及病例纳入 GH 诊断标准参照人民卫生出版社张学军主编第 5 版《皮肤性病学》中的有关标准。包括(1)有不洁性交史或配偶感染史。(2)有原发性、复发性疱疹的临床表现。(3)实验室细胞学检查、病毒培养阳性。(4)每年复发均在 2 次以上。符合上述诊断标准,就诊前 2 周没有接受过有关治疗者纳入观察,有生殖器部位其它病原体感染者,妊娠、哺乳期妇女、有全身慢性消耗性疾病者以及不能合作者不纳入观察。

2 治疗方法

2.1 治疗方法 治疗组口服阿昔洛韦片 200 mg,每日 5 次,共服 15 天,同时服自拟大青叶汤剂(大青叶 25 g,板兰根 20 g,薏苡仁 30 g,土茯苓 20 g,柴胡 10 g,白花蛇舌草 15 g,黄柏 12 g,甘草 5 g),每天一剂,水煎服,共服 15 天。对照组单纯口服阿昔洛韦片,疗程与剂量同治疗组。

2.2 观察方法 分别于用药后的第 3、5、7、10、15 天复诊,观察疗效,并对治疗结束后 1 年内复发情况做追踪随访和记录。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准 痊愈:皮损于用药后 5 天内完全消失。显效:皮损于用药后 7 天内消失,好转:皮

损于用药 10 天内消失,无效:用药 10 天以上皮损未见消失。

3.2 两组患者临床疗效比较 治疗组 35 例,痊愈 32 例,显效 3 例,好转 0 例,无效 0 例,痊愈率为 91.4%,总有效率为 100%;对照组 35 例,痊愈 25 例,显效 8 例,好转 2 例,无效 0 例,痊愈率为 71.4%,总有效率为 100%,两组痊愈率比较差异有显著性($P < 0.05$),治疗组优于对照组。

3.3 两组患者治疗前后复发情况比较 治疗组 35 例,治疗前每人每年复发 4.08 次,治疗后复发减少为 1.78 次,复发次数比率为 43.7%;对照组 35 例,治疗前每人每年平均复发 4.02 次,治疗后减少为 3.06 次,复发次数比率为 76.1%。两组复发次数比率比较差异有显著性($P < 0.01$),治疗组优于对照组。

4 讨论

GH 主要由单纯疱疹病毒 I、II 型通过性接触感染的一种常见的、易复发的、难治愈的性传播疾病。当原发感染消退后,病毒潜伏于骶尾神经节中,当机体免疫功能下降时可反复复发。阿昔洛韦是一种开环核苷类药物,能缩短病程,减轻症状,但不能清除潜伏在神经节的病毒,故不能预防疱疹的复发,本人采用中西医结合疗法,应用自拟大青叶汤联合阿昔洛韦治疗 35 例复发性 GH,并进行一年追踪随访,取得满意疗效。临床治愈率为 91.4%,总有效率为 100%。与单用阿昔洛韦组相比,疗效明显提高并减少复发次数。

肝经绕阴器, GH 多属中医学“肝胆湿热”范畴,治疗复发性 GH 以清肝利胆、解毒除湿为主。方中大青叶、板兰根、白花蛇舌草、甘草具有清热解毒作用;薏苡仁、土茯苓、柴胡具有清利肝胆湿热作用;黄柏具有清泻下焦湿火作用。现代药理学研究大青叶、板兰根也具有抗病毒作用,故自拟大青叶汤加阿昔洛韦治疗复发性生殖器疱疹能取得较好的疗效。

(收稿日期:2006-09-26)