

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2016.08.032

文章编号: 1005-8982(2016)08-0143-02

67 例妊娠期带状疱疹的治疗及对妊娠结局的影响

刘爱花

(山东省临沂市妇女儿童医院 皮肤科, 山东 临沂 276001)

摘要:目的 探讨妊娠期带状疱疹感染的治疗及对妊娠结局的影响。方法 将 2012 年 3 月 -2015 年 3 月该院诊疗的 67 例妊娠期带状疱疹感染者随机分为治疗组与对照组。其中,治疗组皮损处应用复方黄柏液湿敷联合蒲地蓝口服液治疗,对照组用炉甘石洗剂局部擦洗治疗。两组均于第 8 天观察疗效及不良反应,妊娠结局追踪至分娩后 42 d。结果 治疗组有效率为 94.12%,对照组有效率为 30.30%,两组临床治疗效果差异有统计学意义。67 例妊娠带状疱疹感染者,除 1 例行人工流产终止妊娠外,其余 66 例孕妇治愈后继续妊娠。分娩 66 例新生儿均未发现畸形儿。产妇恢复良好。结论 妊娠期带状疱疹感染临床应用复方黄柏液外用湿敷皮损联合蒲地蓝口服液临床疗效良好,不良反应少。孕早期及孕中期带状疱疹对胎儿影响不大,未发现新生儿畸形;而对分娩前 2 周内感染者则应重视新生儿是否患新生儿水痘,并给予积极抗病毒治疗。

关键词: 带状疱疹;水痘;妊娠;临床治疗;妊娠结局

中图分类号: R752.12

文献标识码: B

带状疱疹是由水痘 - 带状疱疹病毒感染引起的一种病毒性皮肤病,水痘 - 带状疱疹病毒是一种 DNA 病毒,好发于免疫力低下的人群。妊娠期带状疱疹感染主要存在 2 个重要问题。首先,感染者本身会增加母儿合并症的风险,孕妇妊娠期感染带状疱疹常比较紧张,担心胎儿发育畸形等;另外,妊娠期带状疱疹临床表现常常较重,疼痛显著,严重影响生活质量,故需要寻找一种既安全又有效的治疗方案,同时作好孕妇的健康宣教,减轻孕妇精神负担。山东省临沂市妇女儿童医院皮肤科于 2012 年 3 月 -2015 年 3 月采用复方黄柏液外用湿敷联合蒲地蓝口服液治疗妊娠期带状疱疹,取得满意疗效,并追踪其妊娠结局,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

67 例孕妇患带状疱疹均按《中国临床皮肤病学》^[1]临床诊断标准,就诊前均未用其他药物治疗,孕期无内科并发症,皮损处无继发感染,年龄 22~35 岁。两组用药及产后 42 d 追踪,均向患者做好健康宣教,征得患者同意。排除标准:不同意用药,治疗过程失联及产后 42 d 未复诊患者。将 67 例随机分为治疗组 34 例:孕早期 6 例,孕中期 15 例,孕晚期 13

例;肋间神经痛 25 例,坐骨神经痛 5 例,臂丛神经痛 4 例。对照组 33 例:孕早期 5 例,孕中期 14 例,孕晚期 14 例;肋间神经痛 22 例,坐骨神经痛 7 例,臂丛神经痛 4 例。两组孕妇在年龄、性别、病程及病情等方面比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),两组数据具有可比性。

1.2 治疗方法

治疗组:皮损处应用复方黄柏液(山东汉方制药有限公司),4~6 层纱布湿敷,4 次/d,每次 15~20 min;蒲地蓝口服液(济川药业集团有限公司),4 次/d,10 ml/次,连续治疗 8 d。对照组:用炉甘石洗剂局部擦洗,4 次/d,连续治疗 8 d。观察治疗效果,观察结痂及疼痛情况时间。

1.3 疗效判定标准

治愈:患处疼痛消失,皮疹完全消退或仅留下暂时性色素沉着;显效:患处疼痛明显减轻,60%≤皮疹消退面积<100%;有效:患处疼痛,40%≤皮疹消退面积<60%;无效:疼痛无减轻,皮疹无消退或加重。总有效率 = (治愈例数 + 显效例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 17.0 软件进行数据统计分析,组间率比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

收稿日期:2015-10-12

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗 1 周后治疗组有效率为 94.12%，高于对照组有效率 30.30%，两组临床疗效采用秩和检验，差异有统计学意义 ($Z = -4.33, P < 0.05$)，结果见附表。

2.2 不良反应

治疗组在应用复方黄柏液湿敷，蒲地蓝口服液治疗过程中未发现皮肤不耐受及其他不良反应，对照组应用炉甘石擦剂，局部皮肤轻度干燥、脱屑。

附表 两组患者临床疗效比较

组别	治愈 / 例	显效 / 例	有效 / 例	无效 / 例	总有效率 / %	Z 值	P 值
治疗组 (n=34)	25	7	2	0	94.12%	-4.33	0.000
对照组 (n=34)	4	6	9	14	30.30%	-	-

3 讨论

带状疱疹是妊娠期常见的易感染的几种病毒之一^[2]，临床上以簇集性小水疱、明显神经痛为特征的病毒性皮肤病。临床上治疗带状疱疹常用药物为核苷类药物如阿昔洛韦、伐昔洛韦等注射液，用在人类妊娠期没有充分的数据确定药物的安全性，不建议使用。

复方黄柏液主要成分是连翘、黄柏、金银花、蒲公英及蜈蚣等，具有清热解毒、祛瘀消肿、去腐生肌及杀菌止痒等作用。方中黄柏有清热燥湿泻火，连翘清热解毒，活血化瘀，燥湿泻火，托毒外出的作用，金银花清热解毒，凉血扶正；蜈蚣具有攻毒散结，通络逐瘀，对气滞血瘀形成的疼痛有活血止痛的功效。有研究发现复方黄柏液同时还具有促进伤口愈合的作用^[3]。蒲地蓝主要成份是蒲公英、板蓝根及黄芩等，蒲地蓝消炎口服液是蒲公英、苦地丁、板蓝根和黄芩 4 味中药材的提取物，蒲公英具有消痈散结、抗病毒和抗炎作用。板蓝根有效成分主要有靛苷、靛口等，抗病毒，抗菌作用。黄芩主要成分为黄芩甙元、黄芩元和黄芩甙等，它与板蓝根同样有清热解毒作用，将蒲地蓝消炎口服液内服的基础上加用复方黄柏液外用湿敷带状疱疹皮损处，具有协同作用，有效地缩短了病程、减少了疼痛、提高了疗效，且使用方便，未发现不良反应，为妊娠期带状疱疹感染治疗的一种新的选择。

2.3 妊娠结局

所有妊娠者均于治疗第 8 天及分娩后 42 d 复诊，并保持电话通畅联系。妊娠结局追踪：67 例妊娠带状疱疹感染者，孕早期感染 6 例，1 例行人工流产终止妊娠，1 例早产儿。孕中期感染 15 例，治愈后继续妊娠，足月分娩新生儿 15 例，均未患病。孕晚期感染 46 例。其中产前 2 周内感染者 14 例，分娩新生儿中有 4 例患新生儿水痘，经积极治疗均治愈。66 例新生儿均未发现畸形儿。

水痘 - 带状疱疹病毒不经胎盘传播，母亲的免疫能力可保护胎儿不受病毒血症影响^[4]。但也有研究报道妊娠期水痘 - 带状疱疹病毒感染会增加孕妇及新生儿的并发症发生，甚至导致死亡，早孕期感染可能导致先天畸形的发生，应当重视筛查^[5]。

本研究追踪 67 例妊娠期带状疱疹感染，除 1 例妊娠早期感染带状疱疹人工流产终止妊娠外，其余带状疱疹感染妊娠者与未妊娠成人差异不大，未引起母亲的并发症发生，同时胎儿未发现有畸形发育。本研究发现，妊娠期带状疱疹感染者对胎儿的影响，主要是孕晚期对新生儿的影响。母亲在分娩前 2 周感染带状疱疹，主要的危险性是新生儿容易被传染水痘，新生儿水痘可以引起水痘性肺炎或肺炎等。要提高警惕，及时发现病情，及早治疗。

参 考 文 献：

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 江苏凤凰科学技术出版社, 江苏: 2015, 394-395.
- [2] 薛美玲, 王启华. 妊娠期合并水痘 - 带状疱疹病毒感染[J]. 中国妇幼保健杂志, 2010, 25(9): 1297.
- [3] 王瑞, 曹鸿玮. 复方黄柏液联合多粘菌素 B 软膏促进面部创伤性创面愈合[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2014, 30(1): 43-44.
- [4] 曹元华, 陈志强. 中国女性皮肤病学[M]. 第 1 版, 中国协和医科大学出版社, 北京: 2009, 187.
- [5] 李力. 人微小病毒 B19、柯萨奇病毒、水痘 - 带状疱疹病毒感染对妊娠结局影响[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2011, 32(8): 576-579.

(张蕾 编辑)