红河医学　2020，1(1)：31~33

海蜇油联合威伐光治疗带状疱疹继发皮肤细菌感染的疗效

钟庆坤，纳　猛
（开远市人民医院皮肤性病与医学美容科，云南 开远　661699）

［摘要］ **目的**　观察海蜇油联合威伐光治疗带状疱疹继发细菌感染的临床疗效。**方法**　60 例确诊为带状疱疹继发细菌感染的患者随机被分为对照组 30 例，治疗组 30 例。两组均行常规治疗，对照组患者用喷昔洛韦乳膏加红霉素乳膏外擦联合 LED 红光治疗每日 2 次。治疗组患者在治疗前给予外擦海蜇油后联合威伐光照射治疗每日 1 次。治疗 1 周后分别采集临床患者的临床症状及体征的改善情况,并在治疗前、治疗后第 1 周结束时观察患者皮疹处水疱干涸溃烂渗出的创面恢复愈合及皮疹处疼痛情况。**结果**　治疗 1 周后，治疗组在常规威伐光治疗前后给予外擦海蜇油治疗每日 2 次，皮疹处创面仅有 1 例未完全愈合，其余疼痛症状明显缓解，创面基本完全愈合。对照组患者治疗后仅有 5 例有基本愈合，局部疼痛缓解不明显。治疗组和对照组愈显率分别为 83.33%，56.67%，两组间创面愈合及疼痛缓解比较差异有统计学意义（$P<0.05$）。**结论**　带状疱疹继发局部皮肤细菌感染皮损处在常规治疗的基础给予外擦海蜇油后联合威伐光照射治疗每日 2 次，对创面完全愈合有显著疗效，患者皮疹区域疼痛明显减轻，减少了抗生素等相关药物的使用率，且无明显不良反应，操作简便，适合临床。

［关键词］ 带状疱疹；皮肤细菌感染；海蜇油；威伐光治疗仪；LED 红光治疗仪；喷昔洛韦乳膏；红霉素乳膏

带状疱疹是由水痘—带状疱疹病毒感染引起的急性炎症性皮肤病，发病前局部皮肤往往先有感觉过敏或神经痛，患部先发生潮红斑，继而其上出现多数成群簇集的粟粒至绿豆大的丘疱疹，数日后水疱吸收干涸、结痂。愈后留有暂时性淡红色斑或色素沉着，不留疤痕。亦可因疱膜破溃形成糜烂，甚至坏死或继发化脓感染。严重在进一步发展到全身感染，甚至影响患者的日常生活。目前，临床针对带状疱疹继发皮肤细菌感染患者多采用常规治疗及护理，但患者在治疗过程中极易因疼痛感及不适感而出现抗拒或抵触治疗等行为，严重影响治疗及治疗内容开展。因此，临床有必要给予其更为直接有效的治疗措施，进一步确保治疗效果。自 2018 年我开远市人民医院皮肤科在常规治疗基础上采用给予先外擦海蜇油后联合威伐光照射治疗，操作简便，疗效确切，现报告如下：

1　对象与方法

1.1　对象

我科自 2018 年 7 月自 2019 年 7 月期间的门诊患者 60 例带状疱疹继发细菌感染患者均作为研究对象。入选标准：治疗组 30 例，男 16 例，女 14 例，年龄 18~75 岁，平均 34.5 岁，病程最短 1 周最长 4 周，合并感染 1–7 天；对照组 30 例，男 18 例，女 12 例，年龄 16~55 岁，平均 31.5 岁，病程最短 1 周最长 4 周，合并感染 1–7 天。主要临床症状为局部皮肤潮红斑，粟粒至黄豆大小的簇集性丘疱疹，疱壁紧张发亮，疱液澄清，外周绕以红晕，各簇水疱群间皮肤正常；皮损沿某一周围神经呈带状排列，多发生在身体的一侧，一般不超过正中线，局部水疱破溃后糜烂、脓性分泌物渗液，自诉疼痛较前加重。两组患者行局部破溃面脓性分泌物细菌培养阳性。排外标准：1）治疗前服用或使用抗生素药物；2）患有癫痫、精神

［作者简介］ 钟庆坤（1982–），男，云南楚雄人，医学学士，主治医师，主要从事中西医结合皮肤与性病学，激光医学皮肤美容学。

病不能配合完成治疗者。3）海蜇油过敏者；4）伴有严重系统性疾病者，孕妇或哺乳期妇女。所有研究对象分为对照组和治疗组，对照组 30 例，海蜇组 30 例，两组在性别、年龄、病程等一般资料方面的比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

1.2 实验仪器与设备

海蜇油即过氧化山茶油由湖南海蜇医疗科技有限公司生产（批号 20160601）。红外辐照治疗装置（德国 Hydrosun™ 威伐光光治疗系统）（中国代理：北京海特科技有限公司，型号：750。230V—50/60Hz，775W；2Xm8AH,250V）；LED 红光治疗仪（武汉亚格光电技术有限公司，型号规格：LED –IA，波长：633nm +–10nm，功率密度：80wM/cm^2。，输入电源：AC 220V，输入功率< 500Va，照射面积 180×400nm^2。

1.3 治疗方法

60 例确诊为带状疱疹继发细菌感染的患者随机被分为对照组和治疗组。两组患者均给予常规基础治疗：盐酸伐昔洛韦片 0.3g，po bid；甲钴胺片 1 片/次 po，tid；加巴喷丁胶囊 0.1g，po tid. 西咪替丁片 20mg po bid；

对照组外用 0.9%生理盐水来冲洗局部创面后外擦喷昔洛韦乳膏加红霉素乳膏外擦联合 LED 红光治疗仪照射治疗抗病毒、抗感染治疗，每天 2 次。

治疗组，局部创面处用 0.9%生理盐水来冲洗局部创面后待水分晾干后外擦海蜇油，接着给予威伐光照射治疗患处促进药液渗透达病所而杀灭各种微生物、细菌、病毒，加速局部组织血液循环，修复细胞组织，促进创面愈合，减少遗留疤痕和色素。每次威伐光早晚各 20 分钟，直照法，治疗仪光源距离皮肤 25cm，每天 1 次；治疗完后晾干约一小时左右后给予再次患处外擦海蜇油一次，7 天为一疗程。两组均治疗一个疗程后判定疗效。

1.4 疗效标准

痊愈：局部无明显疼痛，皮损消退,无渗出及脓性分泌物渗出，创面愈合无明显色素沉着，行细菌培养结果：阴性。显效：疼痛症状明显减轻，皮损消退 80%以上，无渗出及脓性分泌物渗出，行细菌培养结果：阴性。有效：疼痛症状明显减轻，无明显渗出及脓性分泌物渗出，皮损消退 30~80%。无效：疼痛症状缓解无明显缓解，局部创面愈合较差，仍有少许脓性分泌物渗出，皮损消退 30%以下，行细菌培养结果：阳性，统计学处理：采用 x^2 检验。

2 治疗结果

两组疗效比较(%)

组 别	例 数	痊 愈	显 效	有 效	无 效	愈显率
治疗组	80	17（56.67）	8（26.67）	4（13.33）	1（3.33）	83.33
对照组	80	10（33.33）	7（23.33）	8（26.67）	5（16.67）	56.67

3 讨论

带状疱疹是由水痘–带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病。病毒具有蚀神经性能够沿着神经末梢移动至脊髓后跟的神经节中隐藏，当机体自身抵抗能力及免疫能力受内外在因素影响而变弱时，病毒可再次发展，引起皮肤发生感染，对其生活及健康造成严重影响。而且，皮肤感染后如未能给予积极有效对症处理，其病原微生物及寄生虫等均会在体表生长繁衍，并进入机体引起病理反应造成损害。患处常首先出现潮红斑，很快出现粟粒至黄豆大小的丘疹，簇状分布而不融合，继之迅速变为水疱，疱壁紧张发亮，疱液澄清，外周绕以红晕，各簇水疱群间皮肤正常；皮损沿某一周围神经呈带状排列，多发生在身体的一侧，一般不超过正中线。神经痛为本病特征之一，可在发病前或伴随皮损出现，老年患者常较为剧烈。病程一般 2~3 周，水疱干涸、结痂脱落后留有暂时性淡红斑或色素沉着。但部分水疱破溃后合并

局部细菌感染，局部可见糜烂、脓性分泌物渗液，创面难愈合，局部创面细菌培养常见金黄色葡萄感染。严重在进一步发展到全身感染，严重影响患者的日常生活。因此，临床有必要给予其更为直接有效的治疗措施，在稳定其心理及生理状态的基础上实施治疗，进一步确保治疗效果。海蜇油其主要成分是山茶油、医用臭氧、薰衣草油组成。本品对细胞、组织有极强的渗透作用，可迅速渗透到皮下、粘膜下几毫米组织细胞内杀灭各种微生物、细菌和病毒，具有广谱高效快速的杀菌作用，对各种细菌、病毒等都具有同时杀灭作用，这是其他抗生素、抗病毒和消毒剂所无法比拟的；安全性较好，属于无毒副作用，且对皮肤、粘膜、眼睛等均无明显刺激作用，对健康皮肤无害的优点；任何细菌、病毒等都不会对其产生耐药性，无论使用多久，都不会有耐药性产生；杀菌治疗双重性，可以加速局部组织血液循环，促进伤口愈合，且愈合后无疤痕和色素沉着；海蜇油杀灭细菌后最终转化为氧，同时修复细胞组织，加速血液循环，调节人体阴阳平衡，激活免疫性细胞，提高人体免疫力。威伐光（Hydrosun™ 治疗系统）是近年由德国引进的光治疗系统，临床及实验室数据显示：该系统处理过的 780~1400nm 的光能量可加速局部血液循环，有效降解代谢产物。威伐光的能量作用于病灶区，可有效降低局部交感神经紧张度，减轻血管痉挛，建立良好的侧枝循环，改善局部组织的营养，从而起到缓解疼痛、改善功能、提高生活质量的作用。威伐光的能量可达到皮下 7cm 左右的距离，温度恒定在 41℃，且不产生灼伤，这是优于其他物理治疗方法所不具备的特性。另外，威伐光治疗为无创、可重复的特性，提高患者的依从性。所以，海蜇油和威伐光治疗仪两种完美联合治疗带状疱疹及带状疱疹继发细菌感染是一种非常行之有效，立竿见影有效的最好的方法。

由表中看出，我科运用海蜇油联合威伐光治疗带状疱疹继发皮肤细菌感染及疼痛痊愈显率达 83.33%，明显高于对照组的 56.67%，且该疗法具有疗效高、见效快、无创伤无痛苦、操作简单的特点，基本无毒副作用，适应于临床推广。

［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，2010：396.

［2］ 唐权宗，易晓彤.臭氧在感染性创面治疗中的疗效观察及抗炎修复能力分析[J].河北医学，2014，20(3)：461-463.

［3］ 于洪霞，于保法，张雪燕，于光庆，臭氧治疗感染创面的疗效观察[J].中华现代临床医学杂志，2003，1(1)：49-50.

［4］ 张俭. 带状疱疹患者的临床护理 [J]. 中外医学研究，2010，8(28)：83.

［5］ 黄淑雅，威伐光联合伐昔洛韦片治疗带状疱疹疗效观察[J].中国实用医药，2014，9(20)：149-150.

［6］ 后文俊、包军，威伐光联合加巴喷丁胶囊治疗带状疱疹后神经痛的疗效，实用医学杂志，2014，30(24)：4026-4027.

［7］ 王海铭，康静.威伐光 WIRAOR 治疗系统的临床应用研究及相关理论探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志，2013，1(2)：12-13.