

眼部带状疱疹的中西医治疗进展

王法人^{1*}, 姚靖^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院眼科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月1日; 录用日期: 2025年7月24日; 发布日期: 2025年8月4日

摘要

眼部带状疱疹(Herpes Zoster Ophthalmicus, HZO)是由水痘-带状疱疹病毒(VZV)在三叉神经眼支感觉神经节内重新激活所致的感染性疾病。其特征为沿三叉神经眼支分布的疼痛性皮疹、眼部炎症(如结膜炎、角膜炎、葡萄膜炎)及潜在严重并发症(如角膜瘢痕、视神经病变、带状疱疹后神经痛)。近年来, 中西医结合治疗在改善症状、缩短病程及减少后遗症方面展现独特优势。本文基于系统性的文献研究, 综述近十年中西医治疗进展, 旨在为临床合理选择治疗方案提供参考。

关键词

眼部带状疱疹, 中西医治疗, 治疗进展

Progress in Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Treatment of Herpes Zoster Ophthalmicus

Faren Wang^{1*}, Jing Yao^{2#}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Ophthalmology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 1st, 2025; accepted: Jul. 24th, 2025; published: Aug. 4th, 2025

Abstract

Herpes zoster ophthalmicus (HZO) is an infectious disease caused by the reactivation of varicella-

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 王法人, 姚靖. 眼部带状疱疹的中西医治疗进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 151-155.

DOI: 10.12677/acm.2025.1582212

zoster virus (VZV) in the sensory ganglion of the ophthalmic division of the trigeminal nerve. It is characterized by painful rashes distributed along the ophthalmic branch of the trigeminal nerve, ocular inflammation (such as conjunctivitis, keratitis, uveitis), and potentially severe complications (such as corneal scarring, optic neuropathy, and postherpetic neuralgia). In recent years, integrated traditional Chinese and Western medicine treatment has shown unique advantages in improving symptoms, shortening the course of the disease, and reducing sequelae. Based on a systematic literature review, this paper summarizes the progress of traditional Chinese and Western medicine treatments in the past decade, aiming to provide a reference for the rational selection of clinical treatment regimens.

Keywords

Herpes Zoster Ophthalmicus, Treatment of Traditional Chinese and Western Medicine, Research Progress

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

眼部带状疱疹(herpes zoster ophthalmicus, HZO)是由潜伏在感觉神经节(颅神经、背根)中的水痘-带状疱疹病毒(varicella-zoster virus, VZV)再激活后,累及三叉神经眼支引发的带状疱疹特殊类型[1],其临床表现为单侧眶周、前额及头皮出现红斑水疱伴疼痛、瘙痒或灼热感,常合并角膜炎、前葡萄膜炎等眼部病变及阵发性的神经痛[2]。近年来,随着HZO发病率呈上升趋势[3]-[6],其所致的疼痛管理难题、视力损伤风险及心理社会负担日益凸显。而单一西医治疗在抗病毒、抗炎的同时,存在药物不良反应及后遗症防治局限。因此,系统梳理眼部带状疱疹的中西医治疗进展,以优化临床治疗路径、改善患者身心及生存质量、提高综合疗效。

2. 西医治疗

2.1. 早期抗病毒干预

核苷类药物经病毒胸苷激酶酸化激活后,通过竞争性抑制病毒DNA聚合酶,阻断病毒DNA合成,从而发挥治疗的作用[7]。常用药物包括核苷类药物如阿昔洛韦(ACV)、伐昔洛韦(VCV)及泛昔洛韦(FCV),需在症状出现72小时内启动以降低并发症风险[1]。有研究表明,对于轻中度患者,首选口服伐昔洛韦(1000 mg tid × 7天)[8],后续可考虑低剂量维持(500~1000 mg/d × 6月)以降低慢性眼内炎症的复发率[8][9]。目前泛昔洛韦主要以口服剂型进行使用,但有一体外实验表明,使用泛昔洛韦眼用滴剂(Famciclovir eye drops)治疗眼部带状疱疹,在角膜上皮穿透性较口服剂型提升3倍,有效浓度在角膜基质内维持超8小时,可将疱疹性角膜炎平均缓解时间明显缩短至4.2天(对照组7.5天),兼顾减少全身给药的副作用的同时,提升治疗效率与患者依从性[10]。原用于肿瘤治疗的普拉曲沙(PDX),通过干扰叶酸代谢抑制VZV复制,对耐药株具活性。动物实验中采用腹腔注射(2 mg/kg)与结膜下注射(1 μg/鼠),可减轻局部炎症反应,降低虹膜炎发生率。其具备广谱抗病毒潜力且安全性数据较充分,在HZO治疗中颇有应用潜力[11]。长期服用该类药物可引发肾功能损伤、意识障碍、肌阵挛或癫痫样活动、增加病毒耐药风险,并可能伴发胃肠不适、皮疹等过敏反应,临床需重点监测肾功能及神经症状。

2.2. 糖皮质激素治疗

糖皮质激素通过抑制促炎因子(如 IL-6、TNF- α)和免疫细胞浸润,减轻 HZO 急性期的角膜、虹膜及视神经炎症。常用药物为泼尼松和地塞米松。一项病例报告显示,糖皮质激素联合阿昔洛韦联合抗病毒药物用于视神经炎严重患者,可迅速缓解水肿,但需注意防范高血糖及感染风险[12]。主要副作用为眼内压升高、继发性视神经损伤、血糖异常、骨质疏松及感染易感性增加等,长期服用需定期监测眼部及全身指标。

2.3. 镇痛治疗

临床常用对乙酰氨基酚、加巴喷丁、普瑞巴林等药物[8],早期规范使用可预防带状疱疹后神经痛,改善焦虑、睡眠及日常活动,提升生活质量。但长期用药需注意,对乙酰氨基酚超量可能引发肝损伤;加巴喷丁与普瑞巴林存在潜在依赖风险,易致头晕、嗜睡等不良反应。

3. 中医治疗

HZO 可归为中医“蛇串疮”“风赤疮痍”范畴,多由湿热毒邪循经上扰或外感风热毒邪侵袭头面、阻滞经络所致。《蛇串疮中医诊疗指南 2014 年修订版》将 HZO 辨证分为肝经郁热、脾虚湿蕴、气滞血瘀三型,治疗初期以清热利湿解毒为要,后期侧重理气活血通络,兼以扶正固本[13]。

3.1. 针灸

李苒[14]等总结老师贾宝辉治疗眼部带状疱疹的临床经验,认为病机为湿热毒蕴致气血凝滞出现眼周经络疼痛,与足阳明经及脾相关。治以泻热拔毒、扶正祛邪,取阿是穴及患侧承泣、睛明、阳白,行毫火针点刺、放血拔罐及常规针刺,后刺中脘、关元标本同治。毫火针可通经活血、以热透邪,点刺后拔罐能去瘀止痛,契合《灵枢》“菀陈则除之”理论。王小方[15]等总结石学敏院士治疗带状疱疹后遗神经痛经验,认为其病机为体弱血虚肝旺、湿热毒邪蕴结,致“不通则痛”或“不荣则痛”,属经筋病范畴,治疗以“疏利经筋”为原则。经筋刺法具辨经论治特点,依疼痛部位辨明经筋,选相应经脉腧穴;注重醒脑调神,针内关、水沟等穴,调畅气血、疏郁止痛;“以痛为腧”行局部排刺,激发经气;采用刺络拔罐祛瘀排毒。取穴为局部阿是穴,验案中患者经治疗后症状均获改善。

3.2. 针药

曹畅[16]等总结年莉教授“年氏三联疗法”临床经验,认为头面部带状疱疹发病机制为湿、热、火毒阻滞经络。治疗采用三联疗法:中药内服,肝经郁热型用龙胆泻肝汤加减,脾虚湿蕴型用平胃散加减,痰瘀阻络型用年氏化痰通络汤加减,辅以生蒲黄漱口;局部湿敷三黄二香散清热解毒、活血止痛;针刺取大椎刺络拔罐、角孙放血、局部围刺及辨证穴等,临床疗效良好,且未提及明显不良反应。黄晓洁[17]等将 60 例患者随机分为 2 组,对照组单纯中药煎剂辨证治疗,针药组在对照组基础上行眼针(取双上中下三焦区、肝、胆、脾、肾区)及体针围刺治疗,治疗后针药组总有效率 93.3%,显著高于对照组的 63.3%,VAS 评分降低更明显,随访半年痊愈者未复发。陈青青[18]等运用火针联合中药湿敷治疗急性期头面部带状疱疹患者 76 例随机分为两组,对照组给予口服阿昔洛韦片和甲钴胺片,治疗组行火针点刺疱疹、中药自拟方(龙胆、栀子等)湿敷。结果显示,治疗组 VAS 积分、DLQI 评分及中医证候积分更低,疱疹愈合时间更短,后遗神经痛发生率 5.26% 低于对照组的 15.79% ($P < 0.05$),火针开通腠理透泄火毒,配合消炎退疹的自拟中药湿敷,协同发挥清热解毒止痛之效。

4. 中西医结合治疗

中西医结合治疗融合中医整体辨证调节与西药靶向病理干预, 通过中药增强疗效、降低西药用量及副作用, 结合西药快速控制症状, 实现标本同治、疗程缩短、安全性提升, 在多系统疾病中凸显协同优化的临床价值。曾慧[19]等采用电针结合放血疗法治疗 65 例眼部带状疱疹患者, 在行外用药物局部治疗的基础上, 治疗组 33 例予电针联合放血, 对照组 32 例口服伐昔洛韦等西药。两组均有较好疗效, 但联合组在疱疹结痂及疼痛缓解时间、眼部损害临床评分、后遗神经痛发生率明显优于对照组($P < 0.05$), 表明针药联合疗法疗效更佳, 可促进康复并减少后遗症。朱越峰[20]等运用银翘散冲剂联合阿昔洛韦滴眼液治疗带状疱疹病毒性结膜炎 72 例, 总有效率为 94.4%, 明显高于仅用西药治疗的对照组, 银翘散具解热抗炎、抗组胺作用, 能增强巨噬细胞吞噬能力, 联合阿昔洛韦对感染性局部炎症治疗及眼部症状改善有益。

5. 总结

眼部带状疱疹对患者生活质量影响显著, 中西医治疗各有优势与局限。为补足单一疗法不足、提升疗效, 可推行中西医结合疗法, 以有效缩短病程、降低后遗神经痛发生率、改善预后, 为临床治疗提供参考。

参考文献

- [1] Litt, J., Cunningham, A.L., Arnalich-Montiel, F. and Parikh, R. (2024) Herpes Zoster Ophthalmicus: Presentation, Complications, Treatment, and Prevention. *Infectious Diseases and Therapy*, **13**, 1439-1459. <https://doi.org/10.1007/s40121-024-00990-7>
- [2] 欧阳霖菲, 张悦. 眼带状疱疹的临床表现及诊治研究进展[J]. 西南医科大学学报, 2023, 46(3): 272-276.
- [3] Borkar, D.S., Tham, V.M., Esterberg, E., Ray, K.J., Vinoya, A.C., Parker, J.V., et al. (2013) Incidence of Herpes Zoster Ophthalmicus: Results from the Pacific Ocular Inflammation Study. *Ophthalmology*, **120**, 451-456. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2012.09.007>
- [4] Kong, C.L., Thompson, R.R., Porco, T.C., Kim, E. and Acharya, N.R. (2020) Incidence Rate of Herpes Zoster Ophthalmicus. *Ophthalmology*, **127**, 324-330. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2019.10.001>
- [5] Diehl, R., Wiedenmann, C., Reinhard, T., Böhringer, D. and Schauer, F. (2023) Increasing Hospitalisation of Patients with Herpes Zoster Ophthalmicus—An Interdisciplinary Retrospective Analysis. *Graefes' Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, **262**, 583-588. <https://doi.org/10.1007/s00417-023-06277-w>
- [6] Giannelos, N., Curran, D., Nguyen, C., Kagia, C., Vroom, N. and Vroiling, H. (2024) The Incidence of Herpes Zoster Complications: A Systematic Literature Review. *Infectious Diseases and Therapy*, **13**, 1461-1486. <https://doi.org/10.1007/s40121-024-01002-4>
- [7] Saxena, J., Rawat, T., Dobhal, M. and Parveen, N. (2022) Mechanism of Action of Acyclovir with Its Different Dosage Form: A Review. *International Journal of Scientific Development and Research*, **7**, 291-293.
- [8] Gross, G.E., Eisert, L., Doerr, H.W., Fickenscher, H., Knuf, M., Maier, P., et al. (2020) S2k Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia. *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, **18**, 55-78. <https://doi.org/10.1111/ddg.14013>
- [9] Cohen, E.J., Troxel, A.B., Liu, M., Hochman, J.S., Baratz, K.H., Mian, S.I., et al. (2025) Low-Dose Valacyclovir in Herpes Zoster Ophthalmicus. *JAMA Ophthalmology*, **143**, 269-276. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2024.6114>
- [10] Domenech-Monsell, I.M., Alambiaga-Caravaca, A.M., Bernat-Just, L., Merino, V., Rodilla, V., Balaguer-Fernández, C., et al. (2025) Innovative Famciclovir Eye Drop Formulations for Herpes Zoster Infections. *Current Eye Research*, **50**, 590-599. <https://doi.org/10.1080/02713683.2025.2472363>
- [11] Wu, J., Cai, Y., Jiang, N., Qian, Y., Lyu, R., You, Q., et al. (2024) Pralatrexate Inhibited the Replication of Varicella Zoster Virus and Vesicular Stomatitis Virus: An Old Dog with New Tricks. *Antiviral Research*, **221**, Article ID: 105787. <https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2023.105787>
- [12] Cortes, B., Barmas-Alamdari, D. and Mitchell, J. (2025) A Case of Acute Vision Loss Due to Delayed Onset Herpes Zoster Optic Perineuritis. *Neuro-Ophthalmology*. <https://doi.org/10.1080/01658107.2025.2491497>

-
- [13] 周冬梅, 陈维文. 蛇串疮中医诊疗指南(2014 年修订版) [J]. 中医杂志, 2015, 56(13): 1163-1168.
- [14] 李苒, 何家恺, 姜宇航, 等. 眼带状疱疹案[J]. 中国针灸, 2021, 41(11): 1256.
- [15] 王小方, 俞晓昉, 许军峰. 石学敏经筋刺法治疗带状疱疹后遗神经痛经验浅析[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(3): 280-283.
- [16] 曹畅, 张静宇, 张力文, 等. 年莉教授“年氏三联中医综合疗法”治疗头面部带状疱疹经验总结[J]. 天津中医药大学学报, 2021, 40(2): 164-167.
- [17] 黄晓洁, 郝霞, 王玲玲. 眼针为主针药并用辨证治疗蛇串疮临床分析[J]. 世界复合医学, 2019, 5(9): 135-138.
- [18] 陈青青, 刘钰婉, 侯佳楠, 等. 火针联合中药湿敷治疗急性期头面部带状疱疹临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2025, 23(6): 113-116.
- [19] 曾慧, 陈纯涛, 黄蜀. 电针结合放血疗法治疗眼部带状疱疹的疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(2): 240-242.
- [20] 朱越峰, 黄明灿. 银翘散冲剂联合阿昔洛韦滴眼液治疗带状疱疹病毒性结膜炎的临床效果[J]. 现代实用医学, 2017, 29(8): 1097-1099.