

2011年口腔助理医师：带状疱疹的治疗 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653716.htm

带状疱疹的药物治疗：抗病毒药物、止痛、营养神经药物；局部治疗：口内黏膜病损、口周和颌面部皮肤病损；物理疗法：紫外线！带状疱疹的药物治疗

1. 抗病毒药物：应尽早应用。阿昔洛韦口服，每次200mg，每天5次，5~10天为一疗程；或400mg，每天3次，5天为一疗程。伐昔洛韦1000mg，每天3次，7天为一疗程。泛昔洛韦500mg，每天3次，7天为一疗程。肾功能减退者需要减量。

2. 止痛：卡马西平每片0.1g，初时每次服半片，逐渐增至每日3次，每次1片，止痛效果明显。但应注意白细胞和血小板减少、皮疹及肝肾功能变化等，房室传导阻滞病史及骨髓抑制病史者禁用。

3. 营养神经药物：维生素B1 10mg，每天3次口服；维生素B12 0.15mg，肌肉注射，每日1次。

局部治疗

(1) 口内黏膜病损：若有糜烂溃疡，可用消毒防腐类药物含漱、涂布，如2%~2.5%四环素液、0.1%~0.2%氯己定或0.1%高锰酸钾液含漱；5%金霉素甘油糊剂或中药西瓜霜，锡类散局部涂搽，撒布0.1%碘苷液涂布，具有抗病毒作用。

(2) 口周和颌面部皮肤病损：疱疹或溃破有渗出者，用纱布浸消毒防腐药水湿敷，可减少渗出，促进炎症消退，待无渗出并结痂后可涂少量3%阿昔洛韦软膏或酞丁安软膏。

(3) 物理疗法：紫外线：以中波紫外线照射皮损处，促进皮损干涸结痂；红外线或超短波：照射患处，有助于缓解疼痛

4. 激素应用 激素应用有争议，多认为早期使用可降低炎症反应，减少组织损伤，尤其对防止持久性脑神经麻痹和严重的眼

部疾患有积极意义。病程在7天内的健康老年患者，每天口服30mg泼尼松，疗程7天。相关推荐：[#0000ff>2011年口腔助理医师：灼口综合症](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：药物性牙龈增生](#) [#0000ff>2011年口腔助理医师：乳牙尖周炎的治疗方法](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年口腔助理医师考试时间](#) [#0000ff>考试大纲](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com