

穴位注射联合西药治疗带状疱疹临床研究

曹光仕

丽水市中医院皮肤科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察穴位注射联合西药阿昔洛韦治疗带状疱疹临床疗效。方法: 将 110 例带状疱疹患者随机分为 2 组各 55 例, 对照组予西药阿昔洛韦静脉滴注治疗, 疼痛感剧烈者加用止痛药物布洛芬治疗; 观察组在对照组治疗方案的基础上予穴位注射灯盏细辛注射液治疗。观察 2 组临床症状改善时间及临床疗效。结果: 观察组止疱时间、疼痛缓解时间、止痛时间、皮损痊愈时间均短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 临床疗效总有效率观察组 81.82%, 高于对照组 63.64%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 穴位注射联合西药治疗带状疱疹, 能快速止疱, 促进皮损恢复, 缓解神经痛, 且能收获较高的疾病治愈率, 值得临床应用。

[关键词] 带状疱疹; 穴位疗法; 穴位注射; 灯盏细辛注射液; 阿昔洛韦

[中图分类号] R752.1+2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 04-0135-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.047

Clinical Research on Point Injection combined with Western Medicine for Herpes Zoster

CAO Guangshi

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of point injection combined with western medicine acyclovir for herpes zoster. Methods: Selected 110 herpes zoster patients and divided them into two groups with 55 cases in each. The control group was given western medicine Acyclovir by instillation, and patients with violent algia was given analgesic ibuprofen in addition. The observation group was given fleabane injection by point injection based on the treatment of the control group. Observed clinical symptom improvement time and clinical efficacy of the two groups. Results: Time of stop vesiculation, pain relief, analgesia and recovery time of the observation group were all shorter than those of the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). The total effective rate was 81.82% of the observation group higher than the 63.64% of the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: Point injection combined with western medicine acyclovir can stop vesiculation quickly, promote recovery of stop vesiculation, relieve neuralgia and has high cure rate which is worthy of clinical application in treating herpes zoster.

Keywords: Herpes zoster; Point therapy; Point injection; Fleabane injection; Acyclovir

带状疱疹是一种急性感染性皮肤病, 发病部位主要为头胸腰肋间, 临床症状表现为红斑、水疱、发热、淋巴结肿大、疼痛等, 治疗难度偏大。带状疱疹由水痘-带状疱疹病毒感染引起, 故患者需进行抗病毒治疗, 同时水痘-带状疱疹病毒存在亲神经特性, 会让患者出现神经系统病变, 继而出现神经痛症状, 神经痛的疼痛感剧烈且持续时间长, 严重影响患者的日常生活及身心健康, 因此, 除抗病毒治疗外, 还需对带状疱疹患者进行抗疼痛治疗。本研究观察应用穴位注射灯盏细辛联合西药治疗带状疱疹患者的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 带状疱疹诊断标准参照《传染病学》中的相关标准^[1]。

1.2 纳入标准 ①符合带状疱疹诊断标准; ②年龄 18~75 岁; ③签署知情同意书; ④本研究经本院医院伦理委员会批准。

1.3 排除标准 ①1 月内应用过免疫抑制剂或皮质类固醇激素; ②合并严重心脑血管疾病或严重肝肾疾病; ③恶性肿瘤、结缔组织病或伴出血倾向患者; ④过敏体质; ⑤瘢痕体质; ⑥伴精神疾患; ⑦妊娠哺乳期妇女。

[收稿日期] 2016-10-11

[作者简介] 曹光仕 (1987-), 男, 医学硕士, 中医师, 主要从事皮肤病临床工作。

1.4 一般资料 观察病例为本院2014年3月—2015年8月收治的带状疱疹患者,共110例。以随机数字表法分为2组各55例。对照组男33例,女22例;年龄45~74岁,平均(50.61±5.92)岁;病程4~19年,平均(9.62±3.95)年。观察组男32例,女23例;年龄48~76岁,平均(51.56±6.69)岁;病程5~21年,平均(9.65±4.08)年。2组病例均自愿参与此次研究,2组性别、年龄、病程等经统计学处理,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 予西药阿昔洛韦(国药准字H20065390,湖北荷普药业有限公司)进行抗病毒治疗,静脉滴注,每天1次,连续治疗7天。对于疼痛感剧烈的患者,予止痛药物布洛芬(国药准字H10950286,哈药集团世一堂制药厂),口服,每天2次,疼痛缓解后遵医嘱减少服药或停药。

2.2 观察组 在对照组治疗方案的基础上加用穴位注射治疗,选择足三里、内关、阳陵泉、太冲、曲池、阿是穴。于穴位处注射灯盏细辛注射液(国药准字Z53021620,云南生物谷灯盏花药业有限公司),每次选3~5穴,常规进针深度,得气后注射1.0~1.5 mL,每天1次。

2组均治疗10次为1疗程,治疗3疗程后评价疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 统计2组止疱时间、疼痛缓解时间、止痛时间、结痂时间、皮损痊愈时间,并进行临床比较。

3.2 统计学方法 应用SPSS18.0统计软件进行数据处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料行 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[2]中的相关标准评价疗效。治愈:皮疹消退,患者自觉无疼痛感,可正常饮食、入寝。有效:皮疹症状减轻,可见结痂形成,偶有神经痛症状。无效:可见皮疹结痂,但神经痛症状无改善,饮食、入寝等日常生活事项仍受疾病干扰。

4.2 2组临床症状改善时间比较 见表1。治疗后,观察组结痂时间短于对照组,但组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组止疱时间、疼痛缓解时间、止痛时间、皮损痊愈时间均短于对照组,且组间比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床症状改善时间比较($\bar{x} \pm s$) d

组别	n	止疱时间	疼痛缓解时间	止痛时间	结痂时间	皮损痊愈时间
对照组	55	4.56±1.62	5.84±1.65	15.61±4.51	8.62±3.61	17.15±4.65
观察组	55	3.62±0.84 ^①	3.61±0.61 ^①	9.51±2.61 ^①	7.89±2.95	14.56±2.12 ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。总有效率观察组81.82%,优于对照组63.64%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组临床疗效比较

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	55	13(23.64)	22(40.00)	20(36.36)	63.64
观察组	55	18(32.73)	27(49.09)	10(18.18)	81.82 ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

5 讨论

带状疱疹属中医学蛇盘疮、缠腰龙、缠腰火丹范畴,于春秋季节多发。中医学认为,脾经失调可致湿热内蕴,情志内伤可致肝胆火旺,此类人群若感染毒邪,毒邪、湿热、肝火可相互搏结,阻碍经络,最终致使气血瘀滞,继而引发蛇盘疮,“不通则痛”是本病的发病病机,故临床治疗时宜遵循活血化瘀的原则。本次研究中观察组患者应用穴位注射联合西药治疗,为对照组单纯应用西药治疗,结果显示,观察组止疱时间、疼痛缓解时间、止痛时间、皮损痊愈时间均短于对照组,提示穴位注射联合西药治疗带状疱疹,能营养神经,消炎止痛,缩短病程。此外,观察组有效率高于对照组,提示穴位注射联合西药治疗带状疱疹,能促进皮损痊愈,提升疾病治愈率。

患者感染水痘-带状疱疹病毒之后,病毒会刺激PGE₂、IL-2、IL-6、IL-8合成、释放,继而让患者出现局部炎症反应,并促使患者出现周围神经痛症状。神经痛直接影响患者正常的起居活动,故有必要做好带状疱疹患者的抗病毒、抗疼痛治疗工作。

灯盏细辛注射液属中药制剂,其主要成分包括灯盏花乙素、总咖啡酸酯、奎宁酸酯等,用其治疗带状疱疹患者,能加快疱疹、疱液吸收,促进皮疹痊愈。现代药理学研究表明,灯盏细辛注射液具有溶栓、抗凝、扩张血管、增加纤溶酶活性的作用^[4-5],除此之外,灯盏细辛注射液能够抑制消除自由基,抑制炎症因子释放,活化免疫细胞,增强机体免疫力。有研究结果证实^[6],灯盏细辛注射液治疗带状疱疹患者,结痂快,抗病毒作用佳,治愈率高。

穴位注射疗法是将药物和针刺结合到一起的一种综合疗法,故它既能够产生药物的药理作用,又能够产生针灸的调节作用。中医学认为,足三里是强身健体、预防疾病的重要穴位,于此处进行穴位注射治疗,能提高机体抵抗疾病的能力;曲池穴能转化脾土之热,燥化大肠经湿热,提供天部阳热之气;内关穴能疏通经络;阳陵泉有活血通络,疏通经脉的作用;太冲穴能燥湿生风。刺激以上穴位,能产生行气止痛、疏风通络、清热解毒之效。总而言之,为带状疱疹患者行穴位注射治疗,能调节阴阳,舒筋活血,散寒解表,缓解疼痛感。以穴位注射的方式给药可加快药物吸收速度,提高穴位区域药物作用浓度,促使灯盏细辛更快、更好地发挥药效,最终达到活血化瘀、止痛消积的效果。

阿昔洛韦是嘌呤核苷类似物,能有效抑制巨细胞病毒、水痘带状疱疹病毒以及单纯性疱疹病毒。研究指出,阿昔洛韦作

用于被疱疹病毒感染的细胞,能与脱氧核苷竞争病毒胸苷激酶或细胞激酶,药物被磷酸化成活化型阿昔洛韦三磷酸酯,并以此种方式产生抗病毒作用。大量研究表明,阿昔洛韦可安全、有效的治疗带状疱疹,本次研究中 2 组病例均应用阿昔洛韦进行了抗病毒治疗。布洛芬属于环氧合酶抑制剂,是一种止痛药物,具有抗炎、镇痛、解热的药理作用,口服即可收获较佳的止痛药物。本次研究中,对于疼痛感强烈的患者,均口服布洛芬缓解疼痛,带状疱疹直接危害患者身心健康,穴位注射灯盏细辛加西药阿昔洛韦及布洛芬治疗带状疱疹患者,能扩张局部微血管,改善血液循环,阻断疼痛传导通路,修复患者神经损伤,从根本上缓解患者疼痛感。

综上所述,穴位注射联合西药治疗带状疱疹,能快速止疱,促进皮损痊愈,缓解神经痛,且能收获较高的疾病治愈率,值得临床进一步借鉴、应用。

[参考文献]

[1] 吴波,陈前明,蒋存火,等.耳穴贴压联合穴位注射治

疗带状疱疹临床研究[J].西南国防医药,2013,9(1):37-40.

- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994.
- [3] 张艳丽,黄显峰,梁爱芳,等.药物联合穴位注射治疗耳带状疱疹临床研究[J].中医学报,2013,10(5):769-770.
- [4] 黄萍,敖金波,郭俐宏,等.灯盏细辛穴位注射联合浮针激光治疗带状疱疹神经痛的临床观察[J].中国中医急症,2016,10(6):1160-1162.
- [5] 张曼.穴位注射治疗带状疱疹临床研究[J].中医学报,2014,12(3):448-449.
- [6] 段晓诚,陈燕.穴位注射治疗肝经郁热型带状疱疹的疗效观察[J].当代护士:下旬刊,2014,10(5):30-31.

(责任编辑:刘淑婷)

腹针结合督脉铺灸治疗中风后痉挛性瘫痪临床观察

伍丽蓉,农凤冠,邓昌亨

南宁市社会福利医院,广西 南宁 530003

[摘要] 目的:观察腹针结合督脉铺灸治疗中风后痉挛性瘫痪的临床疗效。方法:将 60 例患者随机分为 2 组各 30 例,2 组均按中风病入院常规处理,进行对症及支持治疗。对照组在基础治疗的基础上采用传统体针治疗。观察组在基础治疗的基础上采用腹针结合督脉铺灸治疗。3 疗程后用改良 Ashworth 评分法及 Barthel 指数分级法评定疗效。结果:治疗后,总有效率观察组 86.7%,对照组 76.7%,2 组比较,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$);治疗后,2 组中风后痉挛性偏瘫患者改良 Ashworth 评分、Barthel 评分分别与治疗前比较,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$);2 组间比较,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$),观察组优于对照组。结论:腹针结合督脉铺灸可有效降低肢体肌张力,提高患者生活活动能力。

[关键词] 痉挛性瘫痪;中风后;腹针;铺灸疗法;督脉

[中图分类号] R742.3 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0137-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.048

Clinical Observation of Abdominal Acupuncture Combined with Spreading Moxibustion on Du Meridian for Post-Stroke Spastic Paralysis

WU Lirong, NONG Fengguan, DENG Changheng

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of abdominal acupuncture combined with spreading moxibustion on Du meridian on treating post-stroke spastic paralysis. Methods: Divided 60 cases of patients into two groups randomly, 30

[收稿日期] 2016-10-24

[作者简介] 伍丽蓉 (1986-),女,针灸学硕士,主治医师,主要从事神经系统疾病的针灸临床研究。