

自拟理气活血方治疗 75 例带状疱疹后遗神经痛 疗效观察

Efficacy observation on treating 75 cases of PHN by Liqi Huoxue recipe

胡艳阁

(河南省传染病医院, 河南 郑州, 450008)

中图分类号: R752.1+2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0050-02 证型: IDGA

【摘要】 目的: 探讨自拟理气活血方治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效。方法: 将 150 例带状疱疹后遗神经痛患者随机分为对照组和观察组各 75 例, 对照组给予营养神经、镇静等西药治疗, 观察组给予中药汤剂自拟理气活血方治疗, 治疗 2 个疗程后随访 3 个月对比分析两组疗效及不良反应发生率。结果: 观察组总有效率 94.67% 显著高于对照组的 74.67%, 差异有显著性统计学意义 ($P < 0.01$), 观察组不良反应发生率为 9.33% 低于对照组的 22.67%, 两者差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 自拟理气活血方治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效确切, 运用中医整体观念改善机体机能状态, 有效缓解疼痛、感觉异常等症状和体征, 不良反应发生率低, 值得临床继续探讨和推广使用。

【关键词】 自拟理气活血方; 带状疱疹; 后遗神经痛

【Abstract】 Objective: To investigate the clinical efficacy of the Liqi Huoxue recipe on treating PHN. Methods: 150 patients with PHN were randomly divided into the control group and the observation group, 75 patients in each group, control group was given nutritional nerves, calm modern medicine, the observation group was treated in TCM, after two courses of treatment, followed up for 3 months, observed the effect and the incidence of adverse reactions in the two groups. Results: The total efficiency of 94.67% in the observation group was significantly higher than 74.67% in the control group, the difference between the two group was statistically significant ($P < 0.01$), the adverse reaction rate of the observation group was 9.33%, was lower than 22.67% in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical efficacy of Liqi Huoxue recipe was exact on treating PHN, to use the TCM holistic concept to improve the functional state of the body, relief the symptom of pain and feeling abnormal and had a low incidence of adverse reactions, worthy of clinical exploration and promotion.

【Keywords】 Liqi Huoxue recipe; Zoster; Postherpetic neuralgia

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.024

带状疱疹后遗神经痛 (Post-Herpetic Neuralgia, 简称 PHN) 是一种常见的带状疱疹后遗症, 疼痛较为剧烈且治疗困难, 严重影响患者的生活质量。笔者以自拟理气活血方治疗带状疱疹后遗神经痛患者 75 例, 疗效颇佳, 现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我科 2010 年 7 月~2012 年 5 月期间收治的 PHN 患者 150 例随机分为对照组和观察组, 均符合《带状疱疹和带状疱疹后神经痛: 预防与管理》^[1]中关于带状疱疹诊断标准: 有皮节分布于单侧的疼痛性疱疹; 实验室检查可疱疹液多聚酶链反应阳性。对照组 75 例: 男 42 例, 女 33 例; 年龄 14~79 岁, 平均年龄 (46.2 ± 6.5) 岁; 病程 1~12 个月, 平均 (5.4 ± 1.1) 个月。观察组 75 例: 男 40 例, 女 35 例; 年龄 15~78 岁, 平均年龄 (46.4 ± 6.4) 岁; 病程 1~13 个月, 平均 (5.5 ± 1.2) 个月。两组患者一般资料差异无统计学意义, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准: ①皮损区疱疹愈合后仍有感觉异常或疼痛持续

超过 1 个月; ②患者同意服用中药并配合随访。排除标准: ①不符合纳入标准; ②有其他脏器功能严重损害。

1.3 治疗方法

对照组给予西药口服: 阿米替林片, 25~100mg/次, 3 次/d; 维生素 B₁ 片, 20mg/次, 3 次/d; 甲钴胺胶囊, 0.5mg/次, 3 次/d。观察组在给予中药汤剂自拟理气活血方口服, 基础方: 柴胡 15g, 白芍 12g, 香附 12g, 陈皮 15g, 桃仁 15g, 川芎 20g, 制乳香 12g, 制没药 12g, 金银花 15g, 板蓝根 15g, 黄芪 45g, 炙甘草 9g; 根据年龄调整药物用量, 每日 1 剂, 水煎 400ml, 早晚分 2 次温服。两组均 10d 为 1 个疗程, 服用 2 个疗程后对比不良反应发生率, 随访 3 个月后对比临床疗效。

1.4 疗效评价

两组患者均治疗 2 个疗程后随访 3 个月, 了解有无复发, 如有复发, 了解其程度, 参考相关文献^[2]制定疗效标准: 治愈, 感觉异常或疼痛消失, 睡眠正常, 随访无复发; 显效, 感觉异常或疼痛明显减轻, 睡眠时偶有不适; 有效, 感觉异常或疼痛较治疗前有所减轻, 睡眠改善; 无效, 感觉异常或疼痛无好转, 治愈、显效、有效之和为总有效。

1.5 统计学方法

所得数据使用 PEMS3.1 统计软件进行统计学分析, 计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P > 0.05$ 为差异无统计学意义, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义, $P < 0.01$ 为差异有显著性统计学意义。

表 1 两组治疗效果对比 (n)

组别	总例数	治愈	显效	有效	无效	总有效 [n (%)]
对照组	75	14	23	19	19	56 (74.67)
观察组	75	19	28	24	4	71 (94.67) *

注: 观察组总有效率为 94.67%, 显著高于对照组的 74.67%, $\chi^2 = 10.0650$, $*P < 0.01$, 差异有显著性统计学意义。

2.2 不良反应

两组治疗过程中, 根据患者主观感觉了解患者不良反应, 主要包括恶心、呕吐、口干、便秘、眩晕等。对照组出现不良反应患者共 18 例, 发生率为 22.67%, 观察组出现不良反应患者共 7 例, 发生率为 9.33%, 两者差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.0179$, $P < 0.05$)。

3 讨论

PHN 主要以急性期皮损区皮损、疱疹愈合后仍有感觉异常或疼痛为主要临床特征, 其定义目前尚有争议, 笔者认为带状疱疹原发皮损和继发损害均完全消退后局部仍存在神经痛症状即可诊断为 PHN^[3]。现代医学认为 PHN 的发病可能与水痘-带状疱疹病毒活化后可引起周围神经损伤, 神经元对外界刺激超常反应且易于自发放电, 也可造成背根神经节炎症, 导致中枢神经系统传入神经通路受阻, 传递疼痛信号的神经元活动性增高, 最终导致神经性疼痛等机制有关^[4], 因此, 现代医学治疗该病以止痛药、神经活性药物等药物为主, 但疗效不能令人满意, 且可能造成不良反应而影响患者治疗, 本研究给予西药治疗的对照组总有效率仅有 74.67%, 而不良反应发生率高达 22.67%。

带状疱疹在中医学中主要属于“蛇串疮”之范畴, 其发病多因内蕴肝脾湿热, 外感六淫邪毒所致, 治疗不当则易导致湿热与邪毒搏结, 瘀血停滞, 壅阻经络, 脉络不通而出现皮疹虽消而疼痛不减, 故其治疗应以理气导滞、活血化瘀、通络止痛为主。笔者自拟理气活血方以柴胡、白芍、香附、陈皮等疏肝养肝、行气止痛, 桃仁、川芎、制乳香、制没药等活血止痛、通络止痛, 金银花、板蓝根清热凉血解毒, 黄芪益气扶正, 炙

2 结果

2.1 疗效对比

两组患者治疗效果对比, 见表 1。

甘草缓急止痛、调和诸药, 诸药并用, 内清湿热, 外退邪毒, 使气机调畅, 血随气行, 祛瘀达新, 经络通达, 通则不痛。本方诸药并行, 协同止痛, 可有效缓解患者疼痛、感觉异常等临床症状, 同时以理气活血之法调整患者机体, 有效防止病情复发。本研究给予自拟理气活血方的观察组不但总有效率高达 94.67%, 提高了疗效, 而且其不良反应发生率为 9.33%, 较对照组明显降低。

总之, 自拟理气活血方治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效确切, 运用中医整体观念改善机体机能状态, 有效缓解疼痛、感觉异常等症状和体征, 不良反应发生率, 值得临床继续探讨和推广使用。

参考文献:

- [1]周淑新,陈胜利.带状疱疹和带状疱疹后神经痛:预防与管理[J].中国全科医学,2011,14(25):2900-2903
- [2]黄旭,杨白燕.针灸治疗带状疱疹后遗神经痛 23 例[J].针灸临床杂志,2010,26(12):22-23
- [3]李晶晶,覃文慧.中医药治疗带状疱疹后遗神经痛的近况[J].吉林中医药,2007,27(8):66-67
- [4]饶飞,张恩虎.带状疱疹后遗神经痛研究近况[J].浙江中西医结合杂志,2008,18(12):787-789

作者简介:

胡艳阁 (1983-), 女, 学历: 硕士, 目前职称: 医师。2002~2007 年就读河南中医学院本科, 2007~2010 年就读广东中医药大学硕士研究生。研究方向: 性病、银屑病、荨麻疹疾病的诊治。

编辑: 赵玉娟 编号: EA-120807100 (修回: 2012-11-07)

(上接 49 页)

时刺痛, 连及两侧腋下, 伴有腹胀不思饮食。查: 双侧乳房可扪及多个大小不等之结节样肿块, 以左乳上限较为明显, 压痛 (+), 舌淡红, 脉玄而虚。中医诊断为乳癖, 肝郁脾虚, 西医诊断为乳腺增生。给予逍遥丸内服配合针灸治疗 1 个疗程, 症状明显缓解, 继续服药结合针灸治疗 2 个疗程, 诸证皆愈, 随访半年未见复发。

5 体会

乳腺增生症属于中医“乳癖”范畴。中医认为本病的发生多与情志失调, 气机郁结有关。《外科正宗》云:“忧郁伤肝, 思虑伤脾, 积思在心所愿不得志者, 致经络痞涩, 聚结成核。”

现代医学认为本病与内分泌失调有关。从本组的临床症候来看, 132 例中有 121 例均有心情不悦或者烦躁、忧虑、劳累后乳房胀痛加剧等症状, 病机多为七情内伤, 肝郁脾虚所致。治宜疏肝解郁, 化痰散结, 调理冲任。实践证明, 逍遥丸对此有很好的疗效。针刺治疗本病的作用机制主要是调整紊乱的下丘脑-垂体-卵巢轴内分泌功能, 降低乳腺组织对雌激素的敏感性, 从而抑制增生细胞的复制, 减缓细胞增殖速度, 以使增生的乳腺组织恢复正常。由此可见, 笔者运用以上中成药结合针灸治疗乳腺增生, 疗法简单方便, 药源丰富, 价格便宜, 疗效可靠, 是基层医疗单位理想的治疗方案。

编辑: 赵玉娟 编号: ER-12092500 (修回: 2012-11-12)