

# 基于数据挖掘对刺络拔罐治疗带状疱疹 的临床应用特点研究<sup>\*</sup>

张姗姗<sup>1</sup> 郭新荣<sup>1\*\*</sup> 李国徽<sup>2</sup> 李志鹏<sup>1</sup>

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 银川市中医医院针灸康复中心, 宁夏 银川 750000)

**摘要:** **目的** 通过文献研究分析刺络拔罐治疗带状疱疹的临床应用特点, 更好的为临床治疗提供指导。**方法** 通过检索 PubMed、中国知网、维普全文期刊数据库等收集近 8 年刺络拔罐治疗带状疱疹的文献, 建立刺络拔罐数据库, 运用数据挖掘技术, 对收集的所有文献进行整理、筛选、录入、审核、提取数据、统计分析, 总结刺络拔罐治疗带状疱疹在临床应用中的规律和特点。**结果** 刺络拔罐在临床上治疗带状疱疹应用广泛且疗效显著; 其中刺络工具以三棱针应用频次最高; 穴位选择以疱疹间隙处及阿是穴为主; 留罐时间在  $10 \leq t \leq 15 \text{ min}$ , 出血量在  $1 \leq t \leq 5 \text{ mL}$  时有效率最高。**结论** 对刺络拔罐治疗带状疱疹的临床应用特点和规律总结, 为临床治疗带状疱疹提供可参考的循证依据。

**关键词:** 数据挖掘技术; 刺络拔罐; 带状疱疹; 临床应用特点

**中图分类号:** R244.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2019)05-0064-05

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.05.015

带状疱疹是一种由水痘-带状疱疹病毒感染所致<sup>[1]</sup>的沿单侧性周围神经分布、排列呈带状的集簇性水泡并伴有显著神经痛及局部淋巴结肿大<sup>[2]</sup>为特点的急性疱疹病毒性皮肤病。中医属于“蛇串疮”“缠腰火丹”“蜘蛛疮”等范畴<sup>[3]</sup>。可发于任何年龄, 特别当人体免疫功能低下时易发病, 整个病程持续约 2~4 周, 发病时疼痛剧烈难忍, 老年患者更易遗留顽固性神经痛<sup>[4]</sup>, 据报道 60 岁以上者患病率可高达 74%<sup>[5]</sup>, 严重影响患者的工作和生活质量。

目前, 针对带状疱疹治疗的主要是减轻皮肤症状及疼痛程度和持续时间, 预防后遗症神经痛的发生及提高患者的生活质量<sup>[6]</sup>。虽文献报道刺络拔罐治疗带状疱疹临床疗效确切<sup>[7-9]</sup>, 但也存在不足: 多数临床报道以刺络拔罐结合其他方法综合治疗, 选用的治疗方法过多, 且多无对照组相比较, 也无法证实何种治疗方法对本病最为理想。因此, 按照循证医学的标准研究单纯刺络拔罐治

疗带状疱疹的临床应用特点和规律很有必要, 针对性强, 对于临床治疗带状疱疹有深远的意义。

## 1 资料与方法

**1.1 查询方法与范围** 期刊数据库来源于 PubMed、中国知网、维普全文期刊数据库等, 时间范围从 2010 年 1 月 1 日~2017 年 12 月 31 日。检索主题为“刺络拔罐”或者“放血拔罐”和“带状疱疹”或者“蛇串疮”或者“缠腰火丹”, 去除“中英文扩展检索”选项后进行“模糊”检索。

**1.2 资料采集** ①纳入标准: 以刺络拔罐为主要的治疗方法; 文献内容中治疗组为刺络拔罐加其它综合治疗, 并且设有单纯中药治疗、西药治疗或者其他治疗的对照组; 临床研究或临床观察; 研究方法科学、规范。②排除标准: 综述、实验研究性论文、文摘、专家经验、个案报道等文献; 刺络拔罐结合其他疗法效果优于刺络拔罐疗法的临床研究文献; 重复发表的文章; 文章中有明显错误, 数据不完整等。③筛选方法: 严格按照纳入标准和排

\* 基金项目: 陕西省体育局常规课题(17058)

\*\* 通讯作者: 郭新荣, 副教授, 医学博士。E-mail: gxr329@126.com