

梅花针叩刺督脉对带状疱疹后神经痛 患者血清 NF - kB、IL - 6 含量的影响^{*}

张勇^{**} 薛志欣 李佩佩^{***}

(陕西省人民医院,陕西 西安 710068)

摘要:目的 观察梅花针叩刺督脉对带状疱疹后神经痛患者血清核因子(NF - kB)和白介素6(IL - 6)的影响。方法 80例带状疱疹后遗神经痛患者根据随机数字表随机分为治疗组(梅花针叩刺督脉治疗)和对照组(口服普瑞巴林治疗)各40例。治疗组每周治疗5次,治疗4周。分析比较治疗前、后两组患者血清NF - kB、IL - 6含量变化。结果 两组患者年龄、性别、病程及治疗前VAS评分无差异。治疗组血清NF - kB治疗前大于治疗后($p=0.004$);血清IL - 6治疗前大于治疗后($p=0.003$)。对照组血清NF - kB治疗前、后无统计学差异($p=0.218$);血清IL - 6治疗前、后无统计学差异($p=0.092$)。治疗前,血清NF - kB和血清IL - 6两组间比较均无统计学意义($p=0.740$; $p=0.679$);治疗后,治疗组血清NF - kB和血清IL - 6均低于对照组($p=0.014$; $p=0.034$)。结论 梅花针叩刺督脉能显著降低PHN患者血清NF - kB、IL - 6的含量,可能是其减轻炎症,保护神经系统的机制之一。

关键词:梅花针;督脉;带状疱疹后神经痛;核因子 - kB;白介素 - 6

中图分类号:R752.1⁺2 **文献标识码:**A **文章编号:**2096 - 1340(2018)04 - 0069 - 03

DOI:10.13424/j.cnki.jscstem.2018.05.022

带状疱疹后神经痛(postherpetic neuralgia, pHN)是带状疱疹(herpes zoster, HZ)最常见的并发症,其病因可能与病毒感染外周神经元引起免疫反应和炎症有关^[1]。临床上采用针灸治疗本病疗效确切^[2],但是研究多以临床观察为主,特别是在分子生物学方面,有关带状疱疹后遗神经痛发病机制的研究也比较少^[3]。有研究显示^[4]:炎性因子失衡在带状疱疹后神经痛发生过程中具有重要作用,会促进神经痛的发生,且不利于预后。也有研究显示机体在神经系统受损伤后,体内白细胞介素-6(IL-6)表达水平会发生改变^[5]。而核因子kB(Nuclear factor - kB)是重要感染调控因子,调控炎症反应中各种细胞因子和趋化因子的表达,如IL-6等下游分子^[6]。本研究通过测定

带状疱疹后神经痛患者经梅花针叩刺督脉治疗前后血清中NF - kB、IL - 6含量变化,探讨该方法治疗带状疱疹后神经痛的作用机理,为该病的治疗提供一定的参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究共纳入我科2015年1月~2017年12月的老年pHN患者80例,年龄50岁~80岁。采用随机数字法将患者随机分为治疗组和对照组,各40例,治疗组男性17例,女性23例,年龄(64.8 ± 6.5)岁,病程最长10年,最短1月,平均(14.0 ± 20.2)月;对照组男性15例,女性25例,年龄(63.0 ± 5.5)岁,平均病程(14.9 ± 17.8)个月。两组患者的年龄、性别、病程等一般情况比较差异无显著性意义($p > 0.05$),具有可比性,见表1。

^{*} 基金项目:陕西省科学技术研究发展计划项目(2015SF089)

^{**} 作者简介:张勇(1968-),男,汉族,副主任医师,研究方向:针灸治疗难治性疾病及中医针灸传统理论的现代研究。
E-mail: zylili369@126.com。

^{***} 通讯作者:李佩佩(1983-),女,硕士研究生,副主任医师,研究方向:针灸的临床应用。E-mail: peipeiuxiang@163.com。