

自拟清热利湿饮配合针灸治疗带状疱疹临床研究

杨剑¹ 张永刚^{2*}

(1. 神木市医院, 陕西 神木 719300; 2. 榆林市中医医院, 陕西 榆林 719000)

摘要:目的 探讨以清热利湿为主配合针灸疗法治疗带状疱疹的临床研究。方法 选取在我科就诊的带状疱疹患者84例,随机分为治疗组和对照组,每组各42例,对照组患者给予带状疱疹的常规西医方案治疗,治疗组患者在对照组治疗方案的基础上,再加用清热利湿饮及针灸方法进行治疗。对比两组患者带状疱疹消失、疼痛症状缓解的时间以及出现后遗神经痛的发生率等效果。结果 经过治疗后,治疗组的痊愈率为76.2%,显效率为9.5%,总有效率为95.2%。治疗组疼痛缓解的时间为(6.83±1.295)天,疱疹消退的时间为(8.94±0.873)天,治疗组疼痛缓解时间及疱疹消退时间显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组出现带状疱疹后遗神经痛的发生率为11.9%,对照组出现带状疱疹后遗神经痛的发生率为28.6%,治疗组带状疱疹后遗神经痛的发生率显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 清热利湿法合并针灸疗法可显著提高带状疱疹的临床疗效,减轻患者的痛苦、缩短带状疱疹的病程,具有很好的临床应用价值。

关键词:带状疱疹;清热利湿;中药;针灸

中图分类号:R752.1+2 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0077-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.05.024

带状疱疹是由潜伏在脊髓后根感觉神经节的水痘-带状疱疹病毒经再激活引起的皮肤感染,人类是水痘-带状疱疹病毒的唯一宿主^[1],其典型表现是沿感觉神经在相应节段出现疱疹,并伴严重神经痛,本病起病隐匿、进展迅速,早期不易诊断,给患者的生活质量造成严重影响。带状疱疹治疗的目标是降低疼痛强度、减少疼痛持续时间、促进疱疹吸收、预防疱疹创面感染以及减少并发症的发生。

西医一般给予抗病毒、营养神经及糖皮质激素治疗等。中医对带状疱疹的病因病机一般都归结于与湿邪、热邪有关,多由湿热内蕴感受毒邪,湿热毒邪互相搏结,瘀滞肌肤为患,因其形状、生长部位不同而名称各异,如“蛇串疮”“蛇丹”“蜘蛛疮”等,发于腰及胸腹者,称之为“缠腰火丹”^[2]。本研究项目着重于用具有清热利湿、行气止痛的中草药配合针灸疗法治疗带状疱疹,观察其临床疗效,并与单纯用西医方法治疗患者的临床疗效进行比较,为同行治疗带状疱疹提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年5月~2016年5月在我科住院的带状疱疹患者84例,在征得患者的同意及医院伦理委员会的批准后,将患者按入院先后顺序随机分为治疗组和对照组,每组患者各42例。治疗组中男性22例,女性20例,年龄30~83岁,平均年龄为(54.5±12.47)岁,病程5~11天,平均病程为(7.44±1.947)天,疱疹全部位于胸腰部;对照组中,男性21例,女性21例,年龄40~68岁,平均年龄为(54.2±11.09)岁,病程4~10天,平均病程为(7.11±2.026)天,疱疹均位于胸腰部。比较两组患者的性别、年龄、病程和疱疹部位,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 患者发病前都有感冒及抵抗力下降等病史,皮肤表面可见簇状疱疹等皮损,疱疹处皮肤有烧灼样或刀割样疼痛等临床症状。且要排除因外伤引起的肋间神经痛的患者,排除神经官能症引起的感觉异常患者,排除合并智力低下有认知障碍和意识不清等不能配合研究疗效评估的患者。

* 通讯作者:张永刚(1981-),男,医学硕士,副主任医师,研究方向:高血压、糖尿病的中西医结合治疗。E-mail: yonggang198342@163.com