

针推研究

银质针结合刺络拔罐治疗带状疱疹后遗痛 30 例

唐强 王亮* 赵中才 高莉 符丽娜 成歌

(咸阳市中心医院,陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 观察密集型银质针结合刺络拔罐疗法治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效。方法 选取咸阳市中心医院疼痛科 2016 年 6 月~2017 年 12 月带状疱疹后遗神经痛患者 60 例,应用随机数字表随机分为治疗组和对照组,每组 30 例,其中治疗组给予密集型银质针结合刺络拔罐治疗,4 天治疗 1 次,共治疗 4 次,对照组给予口服普瑞巴林、洛芬待因缓释片治疗,治疗两周。观察比较两组患者疼痛视觉模拟评分(visual analogue scale, VAS)、临床有效率、3 月后复发率。结果 两组患者治疗后疼痛 VAS 评分进行统计分析有差异性($P < 0.05$);治疗组患者总有效率 93.33%,对照组患者总有效率 73.33%,两组总有效率经统计学分析有差异性($P < 0.05$);两组患者治疗 3 月后复发率,治疗组为 17.85%,对照组为 54.54%,两组复发率经统计学分析有差异性($P < 0.05$)。结论 密集型银质针结合刺络拔罐疗法治疗带状疱疹后遗神经痛疗效确切,复发率低,值得临床推广与应用。

关键词:银质针;刺络;拔罐;带状疱疹后遗神经痛

中图分类号:R752.1⁺2 **文献标识码:** **文章编号:**2096-1340(2019)01-0100-04

DOI:10.13424/j.cnki.jscstem.2019.01.030

带状疱疹主要是由于感染带状疱疹病毒后,病毒在背根神经节进行复制引起神经所支配皮肤出疹破损、疼痛的疾病,带状疱疹后遗神经痛是带状疱疹疾病皮肤疱疹结痂愈合后,出现顽固性剧烈疼痛,表现为带状疱疹消退后皮肤疼痛,呈针刺样、烧灼样、电击样疼痛,还可出现痛觉过敏、感觉异常及触诱发痛,夜间疼痛加重^[1]。临床治疗主要为对症止痛、抗抑郁、普通针刺、刺络拔罐等方法,笔者应用密集型银质针结合刺络拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛在临床中取得显著疗效,现归纳总结报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取咸阳市中心医院疼痛科 2016 年 6 月~2017 年 12 月收治的 60 例带状疱疹后遗神经痛患者,按由 spss19.0 产生的随机数字表分为治疗组和对照组。其中治疗组 30 例,男 11 例,女 19 例,年龄 40~80 岁,平均年龄:(59.5 ± 10.3)岁,其中颜面部 1 例,肩背部 4 例,上肢 3 例,胸背部 8 例,腰腹部 9 例,下肢部 5 例,病程 1 月~

24 月;对照组 30 例,男 13 例,女 17 例,年龄 45~78 岁,平均年龄:(61.67 ± 8.2)岁,其中肩背部 3 例,上肢 4 例,胸前部 2 例,胸背部 6 例,腰腹部 10 例,下肢部 5 例,病程 1 月~28 月。两组性别、年龄、病程、发病部位经比较分析无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识》^[1]。拟订:①有明确的带状疱疹患病史,皮损结痂后持续出现剧烈疼痛 1 月以上;②疼痛及触觉异常感可沿神经支配区域分布,破损结痂皮肤可见色素沉着;③疼痛表现持续性或阵发性针刺样、刀割样、烧灼样疼痛;④病变区域有明显神经损伤异常感,如蚁行感、束紧感等;⑤患者伴有情绪抑郁、失眠、心里压力大等情绪因素。

1.3 纳入标准 符合诊断标准,近 2 周内未接受过银质针及刺络拔罐治疗,无严重心脏病,无心肝肾脏器衰竭,无严重精神疾病,无血液疾病,自愿加入并签署知情同意书。

1.4 排除标准 不符合诊断标准患者,造血系统