

通络活血、理气止痛法治疗带状疱疹后遗神经痛

余灵 金兰 蔡磊
(江西省中医药研究院 南昌 330077)

关键词:带状疱疹后遗神经痛;通络活血法;理气止痛法;通络止痛汤
中图分类号:R 752.12 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2006)05-0029-02

急性带状疱疹临床治愈后持续疼痛 1 个月者定义为后遗神经痛(PHN)。本病仍然是世界上困扰中老年人群的疼痛顽症之一,且发病率与年龄增高成正比。而随着我国老年人口日益增多,PHN 的发病率将会持续增高。我科自 2001 年以来,采用通络活血、理气止痛法治疗带状疱疹后遗神经痛 43 例,疗效显著,并与目前公认的最佳疗法即活血化瘀法进

行比较。现报道如下:
1.4 治疗 确诊为抑郁症后在治疗原发病的基础上使用氟西汀(百忧解)每日 20mg 顿服,重度抑郁症则用百忧解 20mg,每日 2 次。

2 结果

2.1 脑卒中急性期抑郁症的发病率 291 例脑卒中患者于急性期有 132 例 HAMD≥17 分,发生率为 45.4%,其中重度抑郁 25 例,发生率为 8.6%。

2.2 神经功能缺损程度、日常生活依赖程度与抑郁症的关系 因有意识障碍者不列入研究范围,将神经功能缺损程度分为 3 个等级,将日常生活依赖程度分为 5 级,各自与 HAMD 评分的相关性见表 1、表 2。分析结果表明:神经功能缺损程度评分与 HAMD 呈显著正相关,日常生活依赖程度评分与 HAMD 呈显著负相关。

表 1 抑郁症与神经功能缺损的相关性

神经功能缺损评分	n	HAMD 评分均值 / 分
0~12 分	52	20.82
12~25 分	51	34.00
25~36 分	29	38.96

表 2 抑郁症与日常生活依赖程度的相关性

日常生活依赖程度评分	n	HAMD 评分均值 / 分
独立(100 分)	22	17.84
轻度依赖(75~95 分)	19	21.92
中度依赖(50~70 分)	15	30.11
重度依赖(25~45 分)	39	32.10
完全依赖(0~20 分)	37	38.76

2.3 失语与抑郁症的关系 291 例脑卒中患者中,有 86 例伴失语,其中 51 例发生抑郁症,35 例未发生抑郁症。提示卒中后失语病人的抑郁发生率更高。

2.4 预后 132 例脑卒中急性期合并抑郁症患者,在治疗原发病基础上,均使用百忧解治疗,至服药后第 4 周 108 例恢复正常,9 例明显好转,6 例失访,另 9 例虽临床症状减轻,但评分无显著变化。

3 讨论

3.1 发病率 脑卒中后抑郁症的发病率临床报告各异,丁关庆^[1]报道脑卒中后抑郁症的发生率为 31.2%,其中重型 9.8%;李常度等^[4]报道其发生率高达 63.13%。本文 291 例脑卒中患者 1 个月内出现抑郁症的发生率为 45.4%,其中重度抑郁症

占 8.6%,与丁关庆报道基本相近,且以轻、中度抑郁者居多。
3.2 发病机制 脑卒中后抑郁症的发生机制尚不清楚,可能与以下因素有关^[2]:(1)生活事件的应激;(2)病变的部位与大小;(3)脑卒中后局部脑组织低灌注;(4)脑卒中后神经递质如神经肽 Y、去甲肾上腺素改变及血管生成、解剖通路的改变;(5)脑 5-HT 能神经功能的降低。本研究发现患者神经功能缺损程度、日常生活依赖程度与抑郁症有显著相关性,神经功能缺损程度越重,日常生活依赖程度越高,抑郁症状越明显,随着缺损神经功能的恢复,抑郁症状也随之好转。卒中后失语病人的抑郁发生率比无失语病人高,无论感觉性失语还是运动性失语均可导致抑郁^[6]。

3.3 治疗 脑卒中后抑郁症的治疗首先应积极诊治原发病,及时予抗抑郁药物治疗。本组 132 例脑卒中急性期伴抑郁症患者使用百忧解治疗,取得了较好效果。百忧解为中枢神经系统 5-HT 吸收抑制剂,主要控制突触前膜对 5-HT 的再摄取,提高神经细胞突触间隔 5-HT 的浓度,以达到缓解及控制抑郁症的目的。同时 5-HT 递质活性的增强,亦可改善及促进神经细胞的运动功能。因此,在应用百忧解治疗脑卒中后抑郁症患者时,不仅可改善抑郁症状,也有助于促进神经功能的恢复^[6]。百忧解配合康复治疗的功能恢复效果比单独使用康复治疗效果好。

参考文献

[1] 张明园.精神科评定量表手册[M].第 2 版.长沙:湖南科学技术出版社,1998.121~126
[2] 陈清棠.脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准(1995)[J].中华神经科杂志,1996,29(6):381~383
[3] 丁关庆.脑卒中患者伴发抑郁症 112 例研究[J].中国实用内科杂志,1997,17(11):663~664
[4] 李常度,黄泳,李培丽,等.中风后抑郁症发病情况及影响因素的探讨[J].中国康复,1995,10(2):62~64
[5] 吴建新.百忧解治疗脑卒中后抑郁及神经功能缺损的疗效观察[J].临床神经病学杂志,2002,15(2):124~125
[6] 赵康仁,韩泰然.卒中后抑郁[J].临床神经病学杂志,2002,15(1):61

(收稿日期: 2006-05-26)

血液净化治疗急性中毒 39 例疗效观察

苗志宏

(山东铝业公司医院 淄博 255069)

关键词:急性中毒;血液透析;血液灌流;疗效观察

中图分类号:R 595

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2006)05-0030-02

急性中毒是基层医院常见病,用常规的抗毒药物疗法难以取得满意的效果,血液净化是近年来发展迅速的多分支学科,特别是在抢救急性药物、毒物中毒方面已取得了很好的疗效。现就我院急性中毒血液净化法治疗疗效报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 (1) 对照组 (常规药物治疗组) 选择 1992~2000 年在我院治疗的急性中毒者 42 例,男 20 例,女 22 例;年龄 15~70 岁,平均 36 岁;有机磷农药中毒 16 例,镇静安眠药中毒 10 例,抗精神失常药中毒 6 例,重度酒精中毒 2 例,鼠类药物中毒 4 例,混合药物中毒 4 例。(2) 观察组选择 2000~2005 年在我院血液净化患者 39 例,在对照组常规综合治疗基础上,给予血液透析和 / 或血液灌流。男 18 例,女 21 例;年龄 16~67 岁,平均 35 岁;有机磷农药中毒 15 例,镇静安眠药中毒 10 例,抗精神失常药中毒 5 例,重度酒精中毒 1 例和出血及瘢痕,加重了对神经细胞的损害,故而疼痛持久存在。在治疗上西医多使用:(1)麻醉性镇痛药,(2)抗抑郁药,(3)抗惊厥药,一般疗效不理想。

2 治疗方法

治疗组采用通络活血、理气止痛法,自拟通络止痛汤。药物组成:全蝎 3g(研末分冲),路路通 15g,丝瓜络 15g,当归 10g,红花 10g,赤、白芍各 15g,玄胡 10g,制乳、没各 6g,柴胡 10g,郁金 10g,川楝子 10g,香附 10g,木香 10g,甘草 6g。对照组采用活血化瘀法,用桃红四物汤。上述二法均每日 1 剂,分 2 次服,7d 为 1 个疗程,共治疗 4 个疗程后进行疗效统计。观察期间不允许加相关西药。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准 痊愈:经治疗疼痛完全消失。显效:经治疗疼痛明显减轻。有效:经治疗疼痛减轻。无效:经治疗疼痛无减轻。

3.2 治疗结果 见表 1。

表 1 2 组 PHN 患者的疗效比较 例						
组别	n	愈痊	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	43	24	13	6	0	100
对照组	29	6	7	9	7	75.9

注:经卡方检验: $P<0.05$,2 组总有效率有显著差异,治疗组疗效明显好于对照组。

4 讨论

PHN 属于较剧烈的顽固性疼痛症。患 PHN 的病人由于受长期剧烈疼痛的折磨,情绪抑郁,心理负担沉重,有些人对生活失去信心,严重者甚至出现自杀倾向,所以应予以特别重视。PHN 发生的确切机制尚未完全阐明,有关 PHN 的病理改变目前亦未完全明了。一般认为是因为水痘 - 带状疱疹病毒感染,在受侵的神经节内大量生长繁殖,使之发生急性炎症、出血、坏死,急性发作后所遗留的神经组织内的炎症水肿

22 例;年龄 15~70 岁,平均 36 岁;有机磷农药中毒 16 例,镇静安眠药中毒 10 例,抗精神失常药中毒 6 例,重度酒精中毒 2 例,鼠类药物中毒 4 例,混合药物中毒 4 例。(2) 观察组选择 2000~2005 年在我院血液净化患者 39 例,在对照组常规综合治疗基础上,给予血液透析和 / 或血液灌流。男 18 例,女 21 例;年龄 16~67 岁,平均 35 岁;有机磷农药中毒 15 例,镇静安眠药中毒 10 例,抗精神失常药中毒 5 例,重度酒精中毒 1 例和出血及瘢痕,加重了对神经细胞的损害,故而疼痛持久存在。在治疗上西医多使用:(1)麻醉性镇痛药,(2)抗抑郁药,(3)抗惊厥药,一般疗效不理想。

中医学认为本病是由于外感毒邪 (病毒), 加上情志内伤,肝郁化火或脾湿蕴结,致使毒邪化火与肝火、湿热相互搏结,滞于脏腑,阻于经络,以致气滞血瘀,经络阻塞不通而发生疼痛。《临证指南医案》“积伤入络,气血皆瘀,则流行失司,所谓痛则不通。”因此,PHN 当为“络”病。正如叶天士所言:“久病入络”、“久痛入络”,络病多属久病痼疾,正虚邪实。在治疗上根据本病正气虚衰、气血瘀阻、络脉不畅的病机,采用通络活血、理气止痛之法,其疗效明显高于活血化瘀之法。治疗药物中全蝎为主药,可祛风、止痛、通络、解毒^[1]。根据现代医学研究,蝎身及蝎尾制剂,不论灌胃或静注,对动物皮肤痛或内脏痛均有显著镇痛作用;蝎毒对小鼠内脏痛、皮肤痛及刺激大鼠三叉神经诱发皮层电位均有较强的抑制作用。刘崇铭等报道静注蝎毒 0.892mg/kg 对小鼠醋酸扭体的抑制率为 72%, 静注 0.15mg/kg 与皮下给予吗啡 10mg/kg 对电刺激三叉神经引起的皮层诱发电位 N 波的抑制率相近,表明蝎毒对各类疼痛均有很强的镇痛作用^[2]。从蝎毒中提纯的蝎毒素 -III (TT-III) 是一种镇痛活性多肽,对多种疼痛模型均有很强的镇痛作用^[3]。全蝎合路路通、丝瓜络通经活络,搜剔络脉之间的湿热残留余毒;当归、红花、赤芍、延胡索、乳香、没药行血散瘀,定诸经之痛;柴胡、郁金、川楝子、木香、香附疏肝升阳,理气解郁;芍药、甘草酸甘化阴,阴液恢复,筋脉得养,气血调和,络脉通畅。综观全方可使气复血荣,脉络通畅。气血流畅,故疼痛得止。

参考文献

[1]江苏新医学院.中药大辞典[M].上海:上海科学技术出版社,1986. 933
[2]刘崇铭,裴国强.东亚钳蝎毒的镇痛作用研究[J].沈阳药学院学报, 1989,6(3): 176~179
[3]国家中医药管理局《中华本草》编委会.中华本草[M].上海:上海科学技术出版社,1998.679

(收稿日期: 2006-01-11)