

自拟中药方联合甲钴胺片治疗带状疱疹后遗神经痛 临床疗效观察

杨琴

(江西省新余市武警水电二总队医院 新余 338029)

关键词:带状疱疹;后遗神经痛;中西医结合疗法;中药汤剂;甲钴胺片

中图分类号:R 752.12

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2009)02-0057-02

带状疱疹后遗神经痛对患者造成极大的痛苦和损伤,影响生活质量。我科于 2006 年 7 月~2008 年 7 月采用口服自拟中药方联合甲钴胺片治疗带状疱疹后遗神经痛,并与维生素 B₁ 联合维生素 B₁₂ 肌肉注射治疗相比较。现将治疗结果报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 46 例带状疱疹后遗神经痛患者均为我院皮肤科门诊就诊者,按就诊顺序分为两组。试验组 23 例,其中男 11 例,女 12 例;平均年龄(55.65±4.54)岁;平均病程(7.74±1.21)周。对照组 23 例,其中男 9 例,女 14 例;平均年龄(50.6±3.89)岁;平均病程(7.96±1.21)周。两组患者性别、年龄、病程相比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。所有患者均为单侧单部位发病,就诊时局部皮肤遗留色素沉着;治疗前均做血常规、血糖、肝肾功能及心电图检查,未见异常。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 试验组采用自拟汤药,药物组成:徐长卿 15g、柴胡 10g、当归 12g、桃仁 10g、红花 8g、赤白芍各 10g、郁金 12g、香附 10g、川楝子 10g、生甘草 5g,每日 1 剂,分两次服。同时口服甲钴胺片(国药准字 H20051410)0.5mg,3 次/d。对照组给予维

2 讨论

膝关节骨性关节炎是一种退行性改变,中医属于“痹证”。有学者在大鼠的 OA 模型上观察到局部静脉充血现象,同时显示关节软骨的钙化及软骨下骨的增生与静脉瘀血有一定的关系^[1]。小针刀属于针灸学的一部分,具有行气活血、通经活络之功能;小针刀在痛点周围进行软组织松解,可解除痉挛,破坏 TrP,改善局部血液供应^[2];但小针刀不完全等同于针刺疗法,其治疗点不是穴位,大都是压痛点。痛点松解可刺激机体加快内啡肽的释放,缓解疼痛等症状。小针刀虽非对因治疗,但能有效缓解症状,提高生活质量,仍具有积极的临床意义。骨性关节炎主要表现为软骨磨损、骨赘形成。骨性关节炎患者关节液中玻璃酸钠的分子量及浓度均降低,其保护、营养、维持软骨完整性的作用将减弱^[3]。通过关

生素 B₁ 100mg 联合维生素 B₁₂ 500μg 肌肉注射,每日 1 次。

1.2.2 疗效观察 所有患者于治疗开始后,每 7 天门诊随访 1 次,7d 为 1 个疗程,观察疼痛变化情况及不良反应,共治疗 4 个疗程。

1.2.3 疗效判定标准 痊愈为患处疼痛完全消失,显效为患处疼痛基本消失,有效为患处疼痛减轻,无效为患处疼痛未减轻,痊愈加显效例数的百分比计为有效率。

1.3 统计学方法 采用 SPSS10.0 统计软件包处理数据,计量资料比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验。

2 结果

试验组有效 20 例,有效率为 87.0%;对照组有效 9 例,有效率为 39.1%:前者有效率明显高于后者,差异有统计学意义($\chi^2=11.27, P<0.01$)。两组患者在治疗过程中均未出现明显的不良反应。

3 讨论

带状疱疹后遗神经痛(PHN)是指带状疱疹皮损完全消退后,遗留神经痛超过 1 个月以上者。PHN 发病机制尚不完全清楚,可能的原因是:(1)病毒侵犯脊髓后索;(2)局部炎症反应;(3)局部发生缺血。关节腔内注射外源性玻璃酸钠,可对磨损的软骨起到润滑、修复的作用,延缓病变的继续进展^[4]。本研究表明,小针刀联合关节腔内玻璃酸钠注射对于膝关节骨性关节炎,尤其是病情较轻的骨性关节炎有显著疗效,可有效缓解症状,提高生活质量。

参考文献

[1]林志雄,余楠生,卢伟杰.关节镜诊断和治疗膝关节骨性关节炎[J].中华骨科杂志,1998,18(4):199-202
[2]Tunks E.Tender points in fibromyalgia[J].Pain,1988,3 (4):11-19
[3]秦克枫,张进川,朱太泳.瘀血痹胶囊治疗瘀血痹阻型风湿病的临床观察[J].中医正骨,2002,14(7):10
[4]Brucini M,Duranti R,Galletti R,et al.Pain threshold and electromyographic features of periarticular muscles in patients with osteoarthritis of the knee[J].Pain,1981,10:56-66
[5]Balazs EA,Denlinger JL.Viscosupplementation:a new concept in the treatment of osteoarthritis[J].J Rheumatol,1993,20(Suppl39):3-9
[6]凌沛学,梁红,贺艳丽,等.透明质酸钠在关节疾病中的应用[J].中国修复重建外科杂志,2006,16(1):2

(收稿日期:2008-10-06)

关节腔注射小剂量镇痛药用于膝关节镜术后镇痛的临床观察

曹春平 邱莹 胡海涛
(江西省南昌市中西医结合医院 南昌 330003)

关键词:膝关节镜术后;镇痛;小剂量镇痛药
中图分类号:R 619.9 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2009)02-0058-02

随着微创技术的发展,膝关节镜技术在临床上已得到广泛应用,膝关节镜术后患者的镇痛也引起人们的关注。我们对本院行关节镜手术的患者关节腔内注入不同药物的镇痛效果进行了观察,探讨其应用于镇痛的可行性,为临床多种药合理应用提供依据。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 ASA I-II 级在连硬外麻醉下行膝关节镜手术的患者 60 例,包括膝关节半月板损伤 18 例,膝关节游离体 12 例,膝关节滑膜炎 17 例,胫骨平台骨折和交叉韧带损伤 13 例;其中男 30 例,女 30 例;年龄 22~65 岁;体重 45~75kg。患者术前无服用镇静药物史,无明显心肺、肝肾及脑疾患。随机分为生理盐水对照组、吗啡 1mg 组、芬太尼 10 μg 组、氯诺昔康 6mg 组共四组。四组患者的年龄、性别、体重、诊断及手术时间无显著差异(P>0.05),见表 1。

表 1 四组患者一般资料 ($\bar{X} \pm S$) 例				
	对照组	吗啡组	芬太尼组	氯诺昔康组
性别(男/女)	6/9	7/8	8/7	9/6
年龄(岁)	39± 6	40± 8	37± 4	36± 5
体重(kg)	65± 6	63± 3	64± 2	59± 5
手术时间(min)	56± 8	54± 7	58± 3	57± 4

性改变^[1]。PHN 好发于中老年人,是困扰中老年人群的疼痛顽症之一。患 PHN 的病人由于长期受剧烈疼痛的折磨,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。

中医学认为本病是由于外感毒邪,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。我科自拟方药选用:徐长卿、当归、桃仁、红花、柴胡、郁金、香附、川楝子、赤白芍、甘草。方中徐长卿为主药,镇痛,止咳,利水消肿,活血解毒^[2];能散化血,活血通络,对牙痛、心腹痛、痛经、跌打损伤均有较好的止痛效果。沈志^[3]应用徐长卿为主药,参合复元活血汤加减,治疗带状疱疹后遗神经痛取得满意疗效。当归、桃仁、红花、赤芍行血化瘀,定诸经之痛。柴胡、郁金、香附、川楝子舒肝升阳,理气解郁。芍药、甘草酸甘化阴,

1.2 方法 术前 30min 肌注安定 10mg、阿托品 0.5mg, 均经 L₂₋₃ 椎间隙穿刺置管行连续硬膜外麻醉,首次用药 2%利多卡因 5mL,维持用 0.75%罗哌卡因 5~10mL,效果满意后开始手术,术毕关节腔冲洗后,各组经膝关节镜在关节腔内分别注射生理盐水 5mL、吗啡 1mg、芬太尼 10 μg、氯诺昔康 6mg(全部用生理盐水稀释至 5mL), 术后均不应用其它镇痛、镇静药物。

1.3 观察指标 术后第 2、4、8、12、24 小时患者双足站立,患侧膝关节屈曲 90° 进行 VAS 评分(0 表示无疼痛,10 表示无法忍受的疼痛),记录患者有无呼吸抑制、恶心呕吐、尿潴留和皮肤瘙痒等不良反应。

1.4 统计学处理 所有计量资料以($\bar{X} \pm S$)表示。组间比较采用单因素方差分析,P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 镇痛效果比较 四组 VAS 评分结果见表 2。用药后 4、8、12h 吗啡组、芬太尼组、氯诺昔康组三个试验组评分都显著低于对照组 (P<0.01 或 P<0.05), 而 2h 和 24h 评分与对照组相比差异没有统

计学意义。阴液恢复,筋脉得养,气血调和,络脉通畅。甲钴胺是一种内源性的辅酶 B₁₂, 是一种神经营养药物,通过甲基化的功能基参与体内甲基转移作用,对神经组织内的核酸、蛋白质及脂肪的新陈代谢有促进作用^[4]。我科采用中药联合甲钴胺片治疗 PHN,结果表明较传统的维生素 B₁ 和维生素 B₁₂ 肌肉注射治疗疼痛消退快,有效率高,连续使用 4 周,未见明显的不良反应,取得令人满意的疗效。

中药方联合甲钴胺片治疗 PHN 可操作性强,简便易行,能快速有效地减轻或消除疼痛,提高患者生活质量,值得临床推广应用。

参考文献

[1]吴志华.皮肤科治疗学[M].北京:科学出版社,2006.148-150
[2]江苏新医学院.中药大辞典[M].上海:上海科学出版社,1995.1 894
[3]沈志.徐长卿治疗带状疱疹后遗神经痛[J].中医杂志,2001,42 (8): 457
[4]王姬娟,逢书明,辛仁东,等.甲钴胺的药理及临床应用评价[J].山东医药工业杂志,2002,21 (2): 21

(收稿日期: 2008-12-23)