

· 论著 ·

皮损区注射联合神经阻滞治疗带状疱疹后疼痛的效果及对生活质量的影响

孙晓飞* 张子甲 田军涛 王世臣
平顶山新华区人民医院疼痛科 (河南 平顶山 467000)

【摘要】目的 探究皮损区注射联合神经阻滞治疗带状疱疹后疼痛的效果及对生活质量的影响。**方法** 随机数表法将我院2017年1月至2019年12月诊治的80例带状疱疹患者分为观察组与对照组,各40例,对照组给予口服药物治疗,观察组治疗方法是皮损区注射联合神经阻滞治疗。比较两组患者的疗效和生活质量。**结果** 观察组治疗总有效率为95.00%,显著高于对照组(80.00%, $P<0.05$);与对照组相比,观察组MCS评分、PCS评分均明显升高($P<0.05$)。**结论** 对于带状疱疹后疼痛患者采用皮损区注射联合神经阻滞治疗的临床疗效较好,能明显改善患者生活质量,值得推广。

【关键词】 皮损区注射;神经阻滞;带状疱疹后疼痛

【中图分类号】 R752.1+2

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2021.03.041

Effects of Injection in Skin Lesions Combined with Nerve Block in the Treatment of Postherpetic Neuralgia and the Influence on Quality of Life

SUN Xiao-fei*, ZHANG Zi-jia, TIAN Jun-tao, WANG Shi-chen.

Department of Pain Treatment, Pingdingshan Xinhua District People's Hospital, Pingdingshan 467000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the effects of injection in skin lesions combined with nerve block in the treatment of postherpetic neuralgia (PHN) and the influence on the quality of life. **Methods** 80 patients with PHN diagnosed and treated in the hospital from January 2017 to December 2019 were divided into the observation group and the control group by the random number table method, with 40 cases in each group. The control group was treated with oral drugs, and the observation group was treated with injection in skin lesions combined with a nerve block. The curative effect and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group (95.00%) was significantly higher than that in the control group (80.00%) ($P<0.05$). The MCS scores and PCS scores of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Injection in skin lesions combined with nerve block is effective in the treatment of PHN. It can significantly improve the quality of life of patients.

Keywords: Injection in Skin Lesions; Nerve Block; Postherpetic Neuralgia

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病,由于大多伴有疼痛而于疼痛科就诊,多见于老年人^[1]。受累区域多数位于胸背、腰背及颈肩肢,临床表现以受累神经支配区剧烈疼痛及皮肤损害为主,严重影响患者生活质量。目前临床上治疗以缓解疼痛及减少后遗症发生为主。为此,本研究选取我院2017年1月至2019年12月诊治的80例颈肩腰腿区带状疱疹疼痛患者开展前瞻性对照研究,探讨联合神经阻滞、皮损区注射对PHN患者的治疗效果及对生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院2017年1月至2019年12月诊治的带状疱疹患者80例。随机数表法将带状疱疹患者分为观察组与对照组,各40例。其中,观察组男14例,女26例;年龄50~80岁,平均年龄(67.32±7.11)岁;病程3~11d,平均病程(6.13±1.68)d。对照组男13例,女27例;年龄50~80岁,平均年龄(66.21±6.73)岁;病程3~12d,平均病程(6.14±1.71)d。上述一般资料两组相匹配($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:符合带状疱疹的诊断标准^[2];年龄40~75岁;知情同意且符合伦理学要求(伦理委员会批准)。

排除标准:合并严重肝、肾等紧要脏器病史,恶性肿瘤者;有精神、智力障碍者;由于其他原因引起疼痛者;治疗中途退出者。

1.2 治疗方法 对照组接受口服药物治疗:盐酸曲马多缓释片(山东新华制药股份有限公司,国药准字H19990062)用药:口服,一天2次,一次100mg;加巴喷丁胶囊(江苏恒瑞医药股份有限公司,国药准字H20030662)用药:口服,第一日300mg, qd,第二日300mg, bid,第三日300mg, tid,三日后300mg, tid,剂量依据患者疼痛情况调整,最大单次剂量为600mg,疗程1个月。观察组则给予皮损区注射联合神经阻滞治疗:镇痛液组成:40mg曲安奈德+1mg维生素B12注射液+5mL利多卡因,加0.9%NS至40mL。首先以患者受累神经及上、下各一个间隙的椎旁为穿刺点进行穿刺,靶点为椎间孔外侧的椎旁间隙,每个靶点注射消炎镇痛液3~5mL,进行神经阻滞治疗。然后在患者疼痛部位的皮损区进行皮下注射镇痛液的浸润治疗。7~10d注射一次,疗程为3次/月。

【第一作者】孙晓飞,男,主治医师,主要研究方向:颈肩腰腿疼。E-mail: sundoctor@163.com

【通讯作者】孙晓飞

两组均常规抗病毒治疗1周。

1.3 观察指标 (1)临床疗效: 治愈: 患者无疼痛, 触碰疼痛区患者无不适, 疼痛评分(VAS)0分; 显效: 患者有轻微疼痛, 可忍受, VAS评分为1~3分; 有效: 患者有疼痛且疼痛影响睡眠, VAS评分为4~6分; 无效: 患者疼痛剧烈难忍, 睡眠和食欲均受影响, VAS评分为7~10分^[3]。总有效率=(治愈+显效+有效)/n×100%。(2)治疗后生活质量比较: 使用SF36生活质量表评价两组治疗后生活质量, 该表分为精神健康(MCS)和生理健康(PCS)两个层面, 总分0~100分, 分值越高提示患者生活

质量越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0统计软件分析数据。计数资料采用n(%)表示、 χ^2 检验; 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示、t检验; 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 疗效 观察组治疗总有效率为95.00%, 显著高于对照组(80.00%, $P<0.05$), 见表1。

表1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	17(42.50)	10(25.00)	11(27.50)	2(5.00)	38(95.00)
对照组	40	5(12.50)	13(32.50)	14(35.00)	8(20.00)	32(80.00)
χ^2						4.114
P						0.043

2.2 治疗后生活质量比较 与对照组相比, 观察组MCS评分、PCS评分均明显升高($P<0.05$), 见表2。

表2 治疗后生活质量对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MCS评分	PCS评分
观察组	40	89.21±5.76	82.13±6.24
对照组	40	82.50±4.12	76.02±5.86
t		5.993	4.514
P		0.000	0.000

3 讨论

带状疱疹后疼痛是带状疱疹常见伴发症状, 疼痛程度剧烈, 严重影响患者生活质量, 其可能发生的带状疱疹后遗神经痛(PHN)也是临床较为常见的病理性神经痛, 如何较好地缓解带状疱疹后疼痛及防止其发生PHN, 为疼痛临床医师需要解决的一道难题。目前带状疱疹的治疗关键在于尽早修复损伤的神经预防PHN的发生。因此, 采取有效的治疗措施有利于提高患者生活质量, 加快其康复速度。

盐酸曲马多作为一种非阿片类药物, 具有镇痛效果; 加巴喷丁作为治PHN的一线药物, 具有止痛和改善损伤神经的双重作用^[4]。皮损区注射不仅能够改善PHN患者受损神经的异常兴奋状态, 还可以调节患者的C纤维激活与敏化。神经阻滞治疗能使药物直接与神经干相接触, 从而有效减少神经的炎症, 还能避免长期服用口服药物带来的副作用^[5]。有研究表明, 皮损区注射联合神经阻滞治疗PHN的治疗效果较好, 能

明显减轻患者的痛感, 改善患者睡眠质量^[6]。本研究中, 相比单纯药物治疗, 联合神经阻滞、皮损区注射治疗总有效率显著较高, 患者生活质量也明显提高。这可能与皮损区注射联合神经阻滞所用的镇痛液在治疗带状疱疹后疼痛中有相互协同的药理作用, 其能减轻结缔组织的黏连作用, 降低中枢神经兴奋性, 迅速有效修复神经, 并且通过皮下注射药液能够加强药物和损伤组织与神经直接接触, 从而能够更好更快地起到止痛作用有关。

综上所述, 对于带状疱疹后疼痛患者采用皮损区注射联合神经阻滞治疗的临床疗效较好, 能明显改善患者生活质量, 值得推广。但本研究样本量较少, 具有一定的局限性, 还有待进一步深入研究。

参考文献

- [1] 杨昊, 董传江, 何会文. 带状疱疹后神经痛患者CK、CK-MB及LDH水平特征及其临床意义分析[J]. 标记免疫分析与临床, 2019, 26(2): 238-241.
- [2] 带状疱疹后神经痛诊疗共识编写专家组. 带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(3): 161-167.
- [3] 熊苗苗, 刘尧, 孙凯, 等. 胸椎旁阻滞联合高能量激光治疗胸背部带状疱疹后神经痛的疗效观察[J]. 中国疼痛医学杂志, 2019, 25(6): 432-436.
- [4] 姚杰, 刘斐, 高艳, 等. 曲马多复合加巴喷丁对糖尿病神经病理性疼痛大鼠脊髓胶质细胞活化的影响[J]. 实用药物与临床, 2019, 22(8): 794-798.
- [5] 宋丽萍, 李慧, 郭寅南, 等. 三年及以上病程带状疱疹后神经痛50例临床分析[J]. 中华全科医师杂志, 2018, 17(11): 921-923.
- [6] 丁永永, 邓红, 刘兵. 复方倍他米松疼痛区域皮内注射对胸背部带状疱疹后遗神经痛的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(10): 65-68.

(收稿日期: 2020-03-02)