

桃红四物汤联合针灸、刺血拔罐 治疗带状疱疹后遗神经痛的临床研究

王岷珉

(成都中医药大学附属医院 四川 成都 610032)

【摘要】目的：分析对于带状疱疹后遗神经痛患者合用桃红四物汤、针灸及刺血拔罐疗法的治疗价值。**方法：**对照组应用中医药桃红四物汤口服治疗，观察组患者则采用桃红四物汤+针灸+刺血拔罐方案治疗。**结果：**治疗总有效率，观察组 vs 对照组：97.22% vs 86.11%， $P < 0.05$ ；治疗前2组的VAS、PSQI评分较高 $P > 0.05$ ，治疗后VAS、PSQI评分观察组均较对照组更低 $P < 0.05$ 。**结论：**对于带状疱疹后遗神经痛患者合用桃红四物汤、针灸及刺血拔罐可获得确切的临床疗效，并可有效改善患者的疼痛症状及提升睡眠质量。

【关键词】带状疱疹；后遗神经痛；桃红四物汤；针灸；刺血拔罐

带状疱疹后遗神经痛是由于患者受到水痘-带状疱疹病毒的感染而诱发的综合征，该疾病可累及患者皮肤以及神经等，产生剧烈疼痛感，并且神经疼痛的持续时间长、易反复，对患者的生存品质构成严重影响，该类患者的治疗难度较高，且尚无特效药物。近年来中医疗法在临床诸多领域获得广泛应用，通过运用中医特色疗法在改善疼痛症状、促进炎症介质消退方面发挥着重要作用^[1]。以下将分析对带状疱疹后遗神经痛患者采用桃红四物汤+针灸+刺血拔罐综合治疗方案的治疗价值。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取2020年1月~2021年6月本院72例带状疱疹后遗神经痛患者，随机数字表法分组，观察组：36例，男19例/女17例；年龄32~78岁，均值为(56.8±1.5)岁；患病时间为2~16个月，均值(7.8±0.5)个月。对照组：36例，男18例/女18例；年龄31~79岁，均值为(56.7±1.6)岁；患病时间为1~17个月，均值(7.7±0.6)个月。2组各项基础资料具备可比性 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

2组患者均为其提供常规治疗，例如营养神经、消炎镇痛等，在此基础上对照组应用中医药桃红四物汤口服治疗，方剂如下：红花和没药均为6g，延胡索、当归、赤芍、香附、桃仁以及乳香均为11g，熟地黄为21g，姜黄为19g，柴胡、陈皮以及川芎均为13g，外加炙甘草4g。在此基础上随症加减，如累及头面部者需添加中药白芷11g，累及上下肢者需添加川牛膝和桑枝各11g，累及躯干者需添加川楝子以及郁金各19g，合并睡眠障碍者增加炒酸枣仁以及生牡蛎各21g，合并剧烈疼痛者添加全蝎4g以及地龙11g。中药煎煮后取汁300ml，进行口服，1剂/天，分2次于早晚服用。观察组患者则采用桃红四物汤+针灸+刺血拔罐方案治疗，其中桃红四物汤的方剂组成、用药方法同对照组。(1) 针灸疗法：循经取穴，分别于头面部以及上下肢处位的对应经络进行取穴并实施针刺，与此同时需增加阿是穴进行针刺。连接电针仪，控制电流50~60mA，以局部产生温热酸胀感的电流幅度为宜，各穴位留针时间均为30分钟，每日针灸治疗1次，6次/周，间隔1日后继续下1疗程。(2) 刺血拔罐疗法：结合病变情况调整体位，使神经痛处能够充分显露，对皮肤进行消毒，实施拔罐治疗，无菌采血针在疼痛穴位处实施点刺放血，之后迅速于该处进行拔罐，停留8分钟将火罐进行拔除，对局部皮肤进行消毒和适当按压。2组患者均在治疗2周后观察疗效。

1.3 评价标准

(1) 对比2组的临床疗效，显效：患者的疼痛症状以及其他伴随症状均消失，且随访3个月无复发；有效：患者的疼痛症状显著缓解，未对睡眠造成影响，然而仍需继续治疗；无效：患者的疼痛症状和伴随症状无变化或进一步加重。(2) 在治疗前后利用VAS、PSQI量表对于患者的后遗神经痛与睡眠质量

情况进行评估，VAS评分为0分~10分，PSQI评分为0分~20分，分值越高及疼痛感越重、睡眠质量越差。

1.4 统计学方法

文中数据行SPSS22.0分析，计量资料数据标准差为($\bar{x} \pm s$)，组间数据行t检验，计数资料为[n(%)]，组间数据行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效组间对比

治疗总有效率，观察组 vs 对照组：97.22% vs 86.11%， $P < 0.05$ 。

表1 临床疗效组间对比 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	36	23 (63.89)	12 (33.33)	1 (2.78)	35 (97.22)
对照组	36	14 (38.89)	17 (47.22)	5 (13.89)	31 (86.11)
χ^2 值		10.053	6.975	6.625	6.625
p 值		0.000	0.001	0.003	0.003

2.2 VAS、PSQI 评分组间对比

治疗前2组的VAS、PSQI评分较高 $P > 0.05$ ，治疗后VAS、PSQI评分观察组均较对照组更低 $P < 0.05$ 。

表2 VAS、PSQI 评分组间对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS		PSQI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	7.52 ± 1.16	1.06 ± 0.35	11.16 ± 2.09	6.52 ± 0.65
对照组	36	7.55 ± 1.15	2.95 ± 0.65	11.15 ± 2.11	9.15 ± 1.15
t 值		1.062	5.172	0.392	7.152
p 值		0.517	0.005	0.187	0.002

3 讨论

后遗神经痛是带状疱疹患者最为常见的症状表现，患者的疼痛剧烈以及持续时间较长，对其生存品质构成严重影响，非常容易引起患者睡眠障碍。桃红四物汤口服可发挥镇痛、促炎症介质吸收和清热解暑等作用。中药方剂当中所应用的红花、延胡索、桃仁、香附等有助于理气镇痛、疏肝和营，可促进瘀血得消，因此可有效改善患者的疼痛症状^{[2]-[4]}。

综上所述，对于带状疱疹后遗神经痛患者合用桃红四物汤、针灸及刺血拔罐可获得确切的临床疗效，并可有效改善患者的疼痛症状及提升睡眠质量。

参考文献：

- [1] 喻丽丽. 中药联合针灸治疗带状疱疹后遗神经痛的临床效果及推广价值分析[J]. 饮食保健, 2020, 19(48):114.
- [2] 肖敏. 针灸结合梅花针叩刺、拔罐治疗带状疱疹后遗神经痛临床观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(4):39,42.