

针灸联合臭氧治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效评价

刘霞

(铜仁市中医医院 554300)

摘要:目的:探究分析在带状疱疹后遗神经痛患者中采取针灸联合臭氧治疗的效果。方法:从2020年1月至2022年1月我院收治的带状疱疹后遗神经痛患者中挑选36例作为本次研究对象,采用随机数字表法分为两组,实验组18例,接受针灸联合臭氧治疗,对照组18例,接受臭氧治疗,对比两组临床治疗效果。结果:治疗前,两组患者焦虑评分、抑郁评分和疼痛评分差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,实验组患者焦虑评分、抑郁评分和疼痛评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($t=3.355、3.996、5.563, P<0.05$)。结论:在带状疱疹后遗神经痛患者中采取针灸联合臭氧治疗可以很好的改善患者的临床症状,改善患者的疼痛情况,调节患者情绪状态,值得临床推广应用。

关键词:针灸;臭氧;带状疱疹后遗神经痛

带状疱疹是一种是由水痘-带状疱疹病毒感染引起的一种以沿神经分布的群集疱疹和神经痛为特征的病毒性皮肤病^[1]。当患者出现带状疱疹后,会有大约10%的概率出现神经痛,诊断带状疱疹后遗神经痛患者,临床上还需要积极的采取相应治疗措施,通过有效的临床治疗,更好的改善患者疼痛情况,促进患者康复。因此,本文主要探究分析在带状疱疹后遗神经痛患者中采取针灸联合臭氧治疗的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

从2020年1月至2022年1月我院收治的带状疱疹后遗神经痛患者中挑选36例作为本次研究对象,采用随机数字表法分为两组,实验组18例,其中男性患者11例,女性患者7例,患者最大年龄66岁,最小年龄23岁,平均年龄(45.69 ± 1.78)岁。对照组18例,其中男性患者10例,女性患者8例,患者最大年龄65岁,最小年龄24岁,平均年龄(45.62 ± 1.85)岁。两组患者临床资料进行统计学分析,结果显示差异无统计学意义($P>0.05$),数据可比性高。

1.2 方法

对照组患者接受臭氧治疗,仪器设备选择淄博前沿医疗器械有限公司生产的臭氧治疗仪,臭氧水为医用臭氧水,(用量为30mg/L,)入路方式选择以经椎间孔入路,然后将臭氧水注入到病变节段硬膜外及肋间神经,同时选择皮下注射的方式对患者的疱疹区域进行用

表1 两组患者治疗前后焦虑评分、抑郁评分和疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分		疼痛评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	18	62.35 ± 6.77	38.27 ± 6.99	61.08 ± 7.68	35.75 ± 7.11	6.88 ± 1.72	1.88 ± 0.54
对照组	18	62.28 ± 6.83	43.51 ± 7.32	61.01 ± 7.74	42.18 ± 7.63	6.81 ± 1.78	2.73 ± 0.83
t	-	0.047	3.355	0.042	3.996	0.183	5.563
P	-	0.963	0.001	0.967	0.000	0.855	0.000

3 讨论

带状疱疹后遗神经痛属于带状疱疹常见的并发症,患者在发病的时候,会伴随比较明显的疼痛情况,对患者的睡眠、生活、工作等都会产生很大的影响^[2]。所以临床上针对带状疱疹后遗神经痛患者的治疗重视度非常高,为了更好的保证临床治疗效果,临床上通常选择臭氧治疗疾病,通过注射臭氧水,充分缓解水肿、充血等症状,还能改善局部组织的供氧^[3]。为了进一步促进患者康复,除了臭氧治疗外,临床上还将针灸治疗引入其中,结合患者的具体情况,选择相应的穴位进行针灸刺激,更好的促进血液循环,改善神经传导阻滞情况,减轻患者的疼痛感。

本次研究选择36例带状疱疹后遗神经痛患者进行对比,研究结果显示,采取针灸联合臭氧治疗的患者经过临床治疗后,焦虑评分、抑郁评分和疼痛评分均明显更低,表明针灸联合臭氧治疗可以很好的消除患者的负面情绪,减轻患者的疼痛感。该研究结果与黄丽,姬小莉^[4]在针灸联合臭氧治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效中相关研究结果相似度高。

药,各个部位用量为2-3毫升,每周注射一次,连续治疗半个月。实验组患者接受针灸联合臭氧治疗,其中臭氧治疗方式方法与对照组相同,针灸治疗穴位选择夹脊穴,并且在患者的病变侧进行选择,然后根据患者的中医辨证分型进行针对性治疗,针对脾经湿热患者,可以选择内庭穴和阴陵泉穴;针对肝经郁火的患者,选择侠溪穴、行间穴,然后联合采取围针疗法,在疱疹的头部和尾部分别进行针灸,手法选择平补平泻法,针灸选择规格为0.35X40mm的毫针,每天一次,每次持续20分钟,连续治疗半个月。对比两组临床治疗效果。

1.3 观察指标

本次研究主要以两组患者治疗前后焦虑评分、抑郁评分和疼痛评分作为观察指标^[5]。

1.4 统计学分析

采用spss32.0处理,焦虑评分、抑郁评分和疼痛评分属于计量资料采用标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用t进行检验,当p小于0.05表示差异有统计学意义。

2 结果

治疗前,两组患者焦虑评分、抑郁评分和疼痛评分差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,实验组患者焦虑评分、抑郁评分和疼痛评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($t=3.355、3.996、5.563, P<0.05$)。

综上所述,在带状疱疹后遗神经痛患者中采取针灸联合臭氧治疗可以很好的改善患者的临床症状,改善患者的疼痛情况,调节患者情绪状态,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]杜娟.梅花针扣刺联合龙胆泻肝汤治疗带状疱疹后遗神经痛临床研究[J].新中医,2022,54(05):177-180.
- [2]赵慧娟,施晓晓,王丽娟.围刺联合自拟养络镇痛方对抗带状疱疹后遗神经痛的疗效观察[J].当代医学,2022,28(07):1-4.
- [3]袁颖颖,范倩雯,汪耳迪.温针灸联合辨证分型的情志护理在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(05):97-100.
- [4]徐雪怡,黎顺成,韦日铺,等.柴胡桂枝汤加减联合干扰素治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效及对视觉模拟评分、睡眠质量的影响[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(02):185-187+192.
- [5]黄丽,姬小莉.针灸联合臭氧治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(18):46-47.