

多虑平与维生素 E 联合治疗带状疱疹后神经痛 36 例

陈 可

江苏省淮安市人民医院皮肤科(223200)

关键词 带状疱疹;神经痛;多虑平;维生素 E;药物应用

带状疱疹后神经痛系继发于带状疱疹,是病毒侵入感觉神经末梢,持久地潜伏于脊髓后根神经节的神经元中,使受累神经节发炎及坏死而产生的神经痛^[1],严重者病程可迁延数月之久^[2]。目前对此病的治疗,如穴位局部注射、物理疗法、镇静止痛剂、中草药等,症状能得到一些缓解,但不久疼痛依旧^[3,4]。作者于1990年2月~1994年5月选用三环类抗抑郁药多虑平(Doxepin)与 Vit E 配合对 36 例带状疱疹后神经痛进行了治疗,现将结果报告如下。

1 治疗方法

治疗组口服多虑平 25mg 1 日 3 次,同时于饭前半小时口服 Vit E 0.2g,1 日 3 次,对照组用消炎痛、Vit B₁、Vit B₁₂等,二组均以 14 天为 1 疗程,在此期间不用其它药物。

2 临床资料

2.1 一般资料:本组 68 例,随机分为两组;治疗组 36 例,男 22 例,女 14 例;年龄 50~72 岁,

病期 10~14 天;对照组 32 例,男 20 例,女 12 例,年龄 47~69 岁,病期 8~13 天。发病部位:三叉神经 12 例,肋间神经 30 例,颈部神经 10 例,腰骶神经 16 例。疼痛性质:主要以针刺样、烧灼样疼痛为主,在患带状疱疹期间曾用聚肌胞、病毒唑、去痛片以及中药等药物治疗。两组患者均无内脏疾患,其病期长短、疼痛部位及程度大致相同。

2.2 判效标准:痊愈为疼痛消失;有效为疼痛减轻;无效为连续治疗 14 天后疼痛未改善。

2.3 治疗结果:治疗组痊愈 22 例(61.1%),有效 9 例(25%),无效 5 例(13.9%),总有效率为 86.1%;对照组痊愈 8 例(25%),有效 11 例(34.4%),无效 13 例(40.6%),总有效率为 59.4%,两组间疗效经统计学处理有显著性差异($P < 0.01$)。

2.4 随访:在疗程结束后第 2、4、8 周对治疗组痊愈的 20 例进行了随访,17 例自觉症状消失

很有研究价值和临床应用价值的治疗方法。但由于操作部位的特殊性和操作方法本身的复杂性以及操作过程中可能出现并发症的危险,限制了该方法在临床上的使用和普及。本文实践的 C₆-SGB 可以显著减少并发症的发生,而且不影响星状神经节阻滞的治疗效果,可望为疼痛门诊的进一步应用以及临床各科的普及起到促进作用。

参 考 文 献

1. 若杉文吉. 监修. ベインクリニック. 医学书院, 1991. 16
2. 若杉文吉. 主编. 革命的神经ブロック療法. マイヘルス社マキノ出版, 1992. 28
3. 周金瑞, 甘告峰等. 星状神经节阻滞及其并发症的预防. 疼痛学杂志, 1994; 2(3): 11~116
4. 若杉文吉. ベインクリニック基本と最新手技. 第 269 回

学际セミナー

5. 黄延寿. 主编. 疼痛学. 陕西人民出版社, 1993. 306
6. 严相默. 主编. 临床疼痛学. 延边出版社, 1988. 110
7. 山本亨, 若杉文吉. 主编. 图解痛みの治疗, 第二版, 医学书院, 1971. 108~111
8. 赵俊, 张立生. 主编. 疼痛治疗学. 华夏出版社, 1994. 169
9. 陈怀. 肌间沟侧入法星状神经节阻滞. 疼痛学杂志, 1996; 4(1): 8~9
10. 江场克夫. 第 6 颈椎横突起を指標とする星状神経節ブロック検討 ベインクリニック, 1991; 12(3): 329~337
11. 董意竹. 星状神经节阻滞治疗各种疾病 72 例. 疼痛学杂志, 1994; 2(3): 117~118
12. 樊碧发, 松田富雄. 不同水平星状神经节阻滞对同侧皮肤温度和瞳孔直径的影响. 中国疼痛医学杂志, 1995; 1(2): 100~102

(1996-02-05 收稿)

骶管注药治疗慢性盆腔炎 100 例疗效观察

牛爱清 翟桂棠 郭先斌 代旭平 秦建斌

山西省长治北铁路医院疼痛科(046021)

关键词 骶管;注药;盆腔炎

慢性盆腔炎多由急性盆腔炎迁延而致。近年来,国内外对其产生的病因、病理及其治疗做了大量的调查研究,但各种治疗方法疗程均长,且易复发。为探索一种见效快、复发率低的疗法,作者于1993年1月~1995年11月采用骶管注药治疗慢性盆腔炎100例,现报告如下。

1 治疗方法

1.1 骶管穿刺注药法:患者取侧卧位或俯卧位,常规消毒,铺无菌孔巾。穿刺点选择在双髂角连线中点或该中点偏头端。单次阻滞用7号针垂直皮肤进针,针的角度与骶管一致,刺入2

~3cm,不超过第二骶孔位置。阻力消失即说明针尖突破骶尾韧带,行注气试验,针栓无阻力,骶裂孔处及骶后区无皮下气串感后注入5ml试验剂量的局麻药,确定针尖不在皮下或蛛网膜下腔,回吸无回血,针尖不在血管内,方可注入配制好的药液。

1.2 药液配制:强地松龙50mg, Vit B₁₂500μg, 2%利多卡因5ml,庆大霉素8万单位加注射用水至15ml。1周1次,5次为1疗程。注药过程中严密观察患者的生命体征。

后未见复发,3例自觉发病部位有时有轻微一过性不适感,但均未影响正常工作。2例因外出,中断联系。

3 讨论

本组资料提示两药联用对本病的治疗具有明显的改善,尤其是经多次常规方法治疗无效者效果更好。治疗组多数病例在治疗后3~4天疼痛明显减轻,14天后大部分痊愈,疗效最快的8天即愈,在有效的9例中继续治疗5~7天也获痊愈。对照组经治疗5~7天仅少数病例疼痛略有好转,除8例疗程结束痊愈外,其余效果均不佳。治疗过程中,治疗组5例轻度嗜睡,3例口干,余无不良反应。对照组9例不同程度出现胃肠道反应,2例头痛。关于两药联用治疗带状疱疹后神经痛的作用机制,多虑平具有阿片样作用,可改善抑郁或失眠,阻断5-羟色胺所致的疼痛传递^[5-7],而Vit E能改善免疫应答反应,赋活萎缩的毛细血管网,滋养植物神经系统^[8-10],以起到缓解疼痛,缩短病程的作用。本组治疗结果说明,多虑平与Vit E联用确有疗效高,见效快,疗程短,无明显副作用等优点。在目前尚无理想有效的治疗手段情况下,此两药

联合应用是目前治疗带状疱疹后神经痛可供临床选用的安全有效方法。

参 考 文 献

1. 张根楷. 病毒性皮肤病, 见: 赵辨, 等主编. 临床皮肤病学. 第2版, 南京: 江苏科学技术出版社, 1989. 253-255
2. 吕基, 等. 以神经症状为首发的带状疱疹8例临床分析. 临床皮肤科杂志, 1991; 20(5): 273
3. 杨新敬, 等. 二氧化碳激光照射治疗85例带状疱疹后遗神经痛. 中华皮肤科杂志, 1991; 24(4): 269
4. 倪文琼, 等. 硬脊膜外腔注药治疗带状疱疹严重神经痛2例. 中国皮肤性病杂志, 1992; 6(1): 24
5. 孙立群主编. 新编药品家庭使用手册. 第2版, 北京: 学苑出版社, 1995. 30
6. 王承. 多虑平治愈性变态——受虐癖1例. 临床皮肤科杂志, 1992; 24(2): 80
7. 郑卫民. 硫酸锌、多虑平等联合治疗拔毛癖2例. 临床皮肤科杂志, 1993; 22(5): 261
8. 方敏华, 等. 全蝎遗精方治疗老年带状疱疹后神经痛25例临床疗效观察与结果. 临床皮肤科杂志, 1993; 22(3): 158
9. 陈邦强. 四虫乳没汤治疗带状疱疹后神经痛20例. 中国皮肤性病杂志, 1993; 7(4): 252
10. 王佑春. 维生素E局部注射治疗局限性硬皮病13例. 中国皮肤性病杂志, 1992; 6(4): 204

(1994-11-04 收稿)