

超声引导下椎旁神经阻滞治疗带状疱疹的效果分析

杨 洁 何丙寅

青海省海东市民和县中医院康复科 810800

〔摘要〕目的 研究带状疱疹患者在采取超声引导下椎旁神经阻滞治疗时的影响。方法 纳入我院 2019 年 10 月~2020 年 11 月期间收治的 60 例带状疱疹患者,按照随机方式均分为甲组和乙组,乙组采取常规治疗,甲组采取超声引导下椎旁神经阻滞治疗,比较两组不良反应及治疗前后的疼痛反应。结果 甲组不良反应发生率为 10.00%,低于乙组的 13.33%,差异有统计学意义 ($P>0.05$);两组治疗前疼痛反应无统计学差异 ($P>0.05$),治疗后分别于第一周、第二周、第三周时对比,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 带状疱疹患者在采取超声引导下椎旁神经阻滞治疗时有效缓解患者的疼痛反应,另外治疗安全性更高,有应用价值。

〔关键词〕 超声; 椎旁神经; 阻滞治疗; 带状疱疹

〔中图分类号〕 R511.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 02-059-02

带状疱疹属于临床中常见的一项疾病,其具体表现为簇集性小水疱或斑丘疹,而且染病后,持续的疼痛会导致患者睡眠质量下降,尤其在免疫力较低的人群中十分常见^[1]。即便采取有效治疗后,患者仍然会出现不同程度的后遗症,因此对治疗方法有必要进行深入探究目前对于此病的治疗药物,主要以抗病毒,营养神经治疗为主,其中阿昔洛韦、更昔洛韦应用最为广泛,虽然此类药有较好的治疗效果,但是对于疼痛的干预十分有限。本文将着重对超声引导下椎旁神经阻滞治疗展开深入研究,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019 年 10 月~2020 年 11 月,纳入我院 60 例带状疱疹患者,按照随机方式均分为甲组和乙组。甲组男性人数为 18 例,女性人数为 12 例,年龄 23~74 岁,平均 (57.62±1.34) 岁,病程 1~8 个月,平均 (5.24±0.36) 个月;乙组男性人数为 17 例,女性人数为 13 例,年龄 22~73 岁,平均 (57.53±1.56) 岁,病程 1~9 个月,平均 (5.17±0.28) 个月。比较以上所资料,无统计学差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

乙组采取更昔洛韦治疗,药物由湖北科益药业股份有限公司提供,国药准字为:H10980188,本药予以静脉滴注,取量 0.25g,每日 2 次,加巴喷丁,由海南赛立克药业有限公司提供国药准字为:H20080223,本药予以口服,每次取量 300mg 顿服。甲组在乙组的基础上实施超声引导下椎旁神经阻滞治疗。治疗时于患者病变部位进行穿刺,分别于病变神经上下的椎旁神经,选择 5ml 的 0.1% 盐酸利多卡因复合液予以注射,每次取量 3ml,每周一次。

1.3 观察指标

(1) 在治疗过程对记录患者出现的不良反应,并予以对比。

(2) 以视觉模拟评分法 (VAS) 量表比较两组患者的疼痛反应,满分 10 分,得分越高表示痛感越强烈^[2]。

1.4 统计学分析

以 SPSS20 处理,不良反应以 [n(%)] 表示,行 χ^2 检验;疼痛反应以 ($\bar{x}\pm s$) 表示,行 t 检验。 ($P<0.05$) 时有统计学意义。

2 结果

2.1 不良反应发生率对比

甲组不良反应发生率为 10.00%,低于乙组的 13.33%,但数据无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 1。

2.2 疼痛反应对比

两组治疗前疼痛反应无统计学差异 ($P>0.05$),治疗后分别于第一周、第二周、第三周时对比,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 1: 不良反应发生率对比 [n(%)]

组别	n	嗜睡	腹泻	头晕	关节痛	不良反应发生率
甲组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	3 (10.00)
乙组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	4 (13.33)
χ^2	\	0.000	1.017	0.000	0.000	0.162
P	\	1.000	0.313	1.000	1.000	0.688

表 2: 疼痛反应对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗 1 周	治疗 2 周	治疗 3 周
甲组	30	7.23±1.13	5.46±1.15	4.21±0.89	3.52±0.32
乙组	30	7.65±1.32	6.32±1.47	6.01±1.26	5.82±0.98
T	\	1.324	2.524	6.391	12.220
P	\	0.191	0.014	0.000	0.000

3 讨论

带状疱疹作为常见的皮肤病,发病原因是由于感染水痘带状疱疹病毒,当患者免疫力下降时,此病便会发作,导致皮肤坏死发炎,神经疼痛等,其中疼痛部位集中于肋间神经三叉神经的严重患者,甚至彻夜难眠,对其生活质量造成的影响巨大,因此在采取治疗时,除了缓解皮肤症状还需要减轻患者痛苦^[3]。

本研究中,甲组不良反应发生率低于乙组,差异有统计学意义 ($P>0.05$);两组治疗前疼痛反应无统计学差异 ($P>0.05$),治疗后分别于第一周、第二周、第三周时对比,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。阿昔洛韦作为一种广谱抗病毒药物,在带状疱疹的治疗中应用较为广泛,此病可以干扰病毒 DNA,从而达到抑制病毒繁殖的目的,加巴喷丁能够拮抗中枢神经系统该通道,从而降低兴奋性,传入信号^[4]。这两种药物联合时,主要目的在于缓解患者疼痛感,但是治疗效果不佳,本研究中,选择超声引导下椎旁神经阻滞治疗。药物选择布比卡因,此药作为长效局麻药物,药效持续时间较长,而且安全性较高。另外考虑到这种给药方式需要进行穿刺,如果医师穿刺手法不准确,可能引起气胸^[5]。因此有必要选择超声引导下实施治疗,可以有效提高穿刺的精准程度,有效降低不当操作可能引起的诸多并发症,而且药效可以直达病灶,以达到快速止痛的目的,并进一步促进疱疹愈合。

综上,带状疱疹患者在采取超声引导下椎旁神经阻滞治疗时有效缓解患者的疼痛反应,另外治疗安全性更高,值得推广。

〔参考文献〕

[1] 刘建东, 陈建华, 王伟立, et al. 超声引导下胸椎旁神经阻滞对多发肋骨骨折术后镇痛和炎症反应的影响[J]. 中华创伤杂志, 2020, 36(07):608-613.

[2] 涂光洁, 吴志林, 王洁, 等. 超声引导下 T5 椎旁神经阻滞联合竖脊肌平面阻滞应用于胸腔镜下肺叶切除术中的效果[J].

(下转第 64 页)

表 1: 姬松茸提取物对脾、胸腺重量的影响 ($\bar{x} \pm s$)

剂量 (mg/kg. bw)	脾重 (m/mg)	胸腺重 (m/mg)
0	0.0955±0.004	0.0085±0.0014
83.3	0.145±0.007*	0.0113±0.0064
166.7	0.176±0.010**	0.0122±0.0081*
250	0.185±0.017**	0.0129±0.0077*

注: 与对照组相比, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

2.2.2 对细胞及体液免疫功能的影响

见表 2。各剂量组小鼠耳廓肿胀度随剂量增加而逐渐增高,中、高剂量组与对照组相比差异具有显著性 ($p < 0.05$)。各剂量组小鼠溶血空斑数均显著增加,与阴性对照组相比差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 小鼠迟发型变态反应 DTH 和溶血空斑试验结果 ($\bar{x} \pm s$)

剂量 (mg/kg. bw)	耳廓肿胀度 mg	溶血空斑数 ($\times 10^3$ /全脾)
0	7.6±1.8	107.23±14.60
83.3	8.9±1.9	116.57±15.71*
166.7	10.4±2.2*	118.67±16.55*
250	11.7±2.4*	120.45±18.62*

2.2.3 对巨噬细胞及 NK 细胞活性的影响

见表 3, 小鼠碳廓清吞噬指数随剂量增加而增加,中、高剂量组吞噬指数有显著差异 ($p < 0.05$); NK 细胞活性随剂量而增加,高剂量组活性增加显著 ($p < 0.05$)。

表 3: 小鼠碳廓清实验、NK 细胞活性测定结果 ($\bar{x} \pm s$)

剂量 (mg/kg. bw)	碳廓清吞噬指数	NK 细胞活性
0	0.23±0.08	27.23±4.69
83.3	0.39±0.19	29.47±5.74
166.7	0.42±0.12*	31.64±6.57
250	0.57±0.14*	35.95±6.62*

3 结论

本实验结果表明, 姬松茸提取物灌胃给药最大耐受剂量 $> 15\text{g/kg}$, 无急性毒性作用; 30d 喂养实验未见明显毒副作用。姬松茸提取物能提高小鼠脾重、胸腺重、溶血空斑数、耳廓肿胀度、碳廓清吞噬指数及 NK 细胞活性, 提示姬松茸安全无毒并具有增强免疫力功能。

[参考文献]

- [1] 王丽娟, 张彦青, 王勇, 等. 姬松茸多糖增强免疫作用及急性毒性研究 [J]. 食品科学, 2014, 35(13): 258—261.
- [2] 张卉, 刘长江. 姬松茸生理活性物质的研究进展 [J]. 沈阳农业大学学报, 2003(1): 59—62.
- [3] 岳丽玲, 张巍, 刘丹, 等. 姬松茸药用价值研究进展 [J]. 中国药房, 2011, 22(44):4116-4117.
- [4] 张蓉娇, 吴天祥. 姬松茸多糖及其生物活性研究进展 [J]. 贵州农业科学, 2009, 37(6): 108-110.
- [5] 卫生部卫生法制与监督司. 保健食品检验与评价技术规范 (2003 年版) [S]. 北京: 人民卫生出版社, 2003.

(上接第 58 页)

的诊断价值研究 [J]. 中国医疗器械信息, 2016, 22(23):44-46.

- [2] 邓捷, 颜显杰, 林杨皓. 磁共振成像对膝关节软骨及半月板损伤的诊断价值 [J]. 牡丹江医学院学报, 2018, 39(3):52-54, 108.
- [3] 张军军. 磁共振成像对膝关节半月板损伤的诊断价值分析 [J]. 现代医用影像学, 2018, 27(2):475-476.

(上接第 59 页)

国际麻醉学与复苏杂志, 2020, 41(11):1039-1042.

- [3] 赵赢, 邵安民, 冯树全, 等. 超声引导下胸壁神经阻滞与胸椎旁神经阻滞用于乳腺癌改良根治术的镇痛效果 [J]. 临床麻醉学杂志, 2020, 036(001):58-62.

(上接第 60 页)

综合性评价, 提升诊断准确性。

[参考文献]

- [1] 韦小燕. 脊柱结核应用 CT 及 MRI 影像诊断的临床分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(10):47-48.

(上接第 61 页)

- [1] 宋艳洁. 分析尿液镜检法在尿液检验中的重要性 [J]. 智慧健康, 2017, 3(21):12-13+27.

- [2] 任长松, 黄建成, 吴敏校, 等. 尿液干化学分析、尿沉渣定量分析及人工镜检在尿常规检查中的应用 [J]. 医疗装备, 2020, 33(06):12-13.

- [3] 梁丽娜. 探讨尿沉渣镜检法与尿干化学法在基层医院尿

[J]. 现代医用影像学, 2018, 27(2):475-476.

- [4] 李天光. 核磁共振成像在膝关节半月板损伤中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12(3):71, 73.
- [5] 刘斌. 探讨磁共振成像对膝半月板和关节软骨损伤的诊断价值 [J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(19):172-174.

- [4] 黄代强, 何建斌, 徐明禹, 等. 超声引导下胸椎旁神经阻滞联合全麻对食管癌根治术患者应激状况及苏醒质量的影响 [J]. 海南医学, 2020, v.31(05):91-94.

- [5] 宋旭东, 何云武. 椎旁神经阻滞在胸腰段带状疱疹相关疼痛中的应用 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2020, 026(003):212-216.

- [2] 张刘璐, 刘迎春, 刘勇, 王欧成. 脊柱结核 CT 与 MRI 影像诊断临床价值探讨 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(09):4-5.

- [3] 李洪庆, 王中吉. 脊柱结核采用新型 CPC 骨水泥复合抗结核药物、钛网内固定新术式术前与术后 CT 与 MRI 影像临床效果观察 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(22):199-200.

液检验中的相关性 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(01):109-110.

- [4] 周福珍. 尿液干化学法与尿沉渣镜检法联合应用进行白细胞检验的临床价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(07):137.

- [5] 牛俊兰. 联合应用尿液干化学法与尿沉渣镜检法进行白细胞检验的临床价值分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(02):106.

(上接第 62 页)

($P < 0.05$); Gensini 积分越高, 冠心病患者结合胆红素、非结合胆红素及总胆红素水平越低, 尿酸水平越高。这说明临床可根据血清胆红素水平和尿酸水平良好检测冠心病。

综上所述, 血清胆红素与尿酸对冠心病患者的检验价值较高, 值得推荐。

[参考文献]

- [1] 张则影. 血清胆红素与尿酸对冠心病患者的临床检验价值研究 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2020, 9(01):90-91.

- [2] 赵黎明, 吴桂刚. 分析血清胆红素与尿酸对冠心病患者的临床检验价值 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(05):21-22.

- [3] 许泽敏, 顾庆华, 崔哲. 血清胆红素与尿酸对冠心病患者的检验价值分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(01):16-17.