

## 加巴喷丁对带状疱疹后神经痛的疗效研究和药理分析

邱嫒圆

龙岩人民医院 福建龙岩 364000

**【摘要】目的** 探讨加巴喷丁在带状疱疹后神经痛临床治疗中的应用疗效,分析药物的药理作用。**方法** 选取我院2019年7月~2021年4月期间收治的102例带状疱疹后神经痛患者作为研究对象,分为观察组(加巴喷丁+常规治疗)和对照组(常规治疗)各51例,比较两组患者的治疗效果。**结果** 观察组患者的治疗有效率(94.12% > 78.43%,  $\chi^2=5.299$ )以及治疗后的健康调查简表(SF-36)评分[(77.32±5.56)分 > (70.27±4.31)分,  $t=7.157$ ]高于对照组( $P < 0.05$ ),观察组患者在治疗后的疼痛VAS评分[(2.04±1.08)分 < (3.47±1.03)分,  $t=6.843$ ]、焦虑自评量表(SAS)评分[(36.57±5.93)分 < (44.18±6.75)分,  $t=6.049$ ]以及匹茨堡睡眠质量指数量表(PSQI)评分[(7.22±1.32)分 < (8.47±1.50)分,  $t=4.468$ ]低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 在带状疱疹后神经痛的临床治疗中,加巴喷丁具有良好的应用疗效,该药物在阻滞病理性疼痛传导方面发挥着显著的作用,可以有效缓解患者的疼痛症状,减少疾病对于患者日常生活的影响,帮助患者快速、良好的恢复健康。

**【关键词】** 加巴喷丁; 带状疱疹后神经痛; 疗效; 药理作用

**【中图分类号】** R752.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2021) 08-014-02

带状疱疹属于急性感染性皮肤病,患者受到带状疱疹病毒感染的影响,形成疱疹、皮损症状,并会产生显著的疼痛感。神经痛是带状疱疹患者的常见并发症,患者在疱疹消失、皮损消退后,该部位的感觉神经支配区域产生强烈的疼痛症状。带状疱疹后神经痛属于神经病理性疼痛,症状的持续发作,给患者的日常生活带来极大的困扰,影响其正常睡眠,并会导致其心理压力的增加,产生焦虑、烦躁的情绪,应及时采取有效的治疗方法<sup>[1]</sup>。在带状疱疹后神经痛的常规治疗中,使用镇痛药物,可以有效缓解患者的临床症状,减轻其痛苦。为了获得更好的治疗效果,应用加巴喷丁作为治疗药物,用于阻滞病理性疼痛传导,促进疼痛症状的消退<sup>[2]</sup>。本研究选取我院2019年7月~2021年4月期间收治的102例带状疱疹后神经痛患者作为研究对象,观察加巴喷丁的应用疗效,分析药物的药理作用,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为我院2019年7月~2021年4月期间收治的102例带状疱疹后神经痛患者,行分组对照研究(观察组和对照组各51例)。观察组中,男性26例,女性25例,年龄35~67岁,平均年龄(52.43±6.43)岁。对照组中,男性28例,女性23例,年龄34~69岁,平均年龄(52.67±6.19)岁。基本资料具有可比性( $P > 0.05$ )。

表2: 两组带状疱疹后神经痛患者的疼痛症状和情绪状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | 疼痛 VAS 评分 |           | SAS 评分     |            |
|------------|-----------|-----------|------------|------------|
|            | 治疗前       | 治疗 4 周后   | 治疗前        | 治疗 4 周后    |
| 观察组 (n=51) | 6.14±1.57 | 2.04±1.08 | 57.79±4.39 | 36.57±5.93 |
| 对照组 (n=51) | 6.09±1.61 | 3.47±1.03 | 58.25±4.57 | 44.18±6.75 |
| t 值        | 0.159     | 6.843     | 0.518      | 6.049      |
| P 值        | > 0.05    | < 0.05    | > 0.05     | < 0.05     |

### 2.3 两组带状疱疹后神经痛患者的睡眠状况和生活质量

表3: 两组带状疱疹后神经痛患者的睡眠状况和生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         | PSQI 评分    |           | SF-36 评分   |            |
|------------|------------|-----------|------------|------------|
|            | 治疗前        | 治疗 4 周后   | 治疗前        | 治疗 4 周后    |
| 观察组 (n=51) | 12.78±1.89 | 7.22±1.32 | 52.58±6.34 | 77.32±5.56 |
| 对照组 (n=51) | 12.64±1.96 | 8.47±1.50 | 51.70±6.65 | 70.27±4.31 |
| t 值        | 0.367      | 4.468     | 0.684      | 7.157      |
| P 值        | > 0.05     | < 0.05    | > 0.05     | < 0.05     |

### 1.2 方法

对照组(常规治疗): 给予2%盐酸利多卡因注射液(哈尔滨医大药业股份有限公司,国药准字H20013390)8ml,实施星状神经节阻滞治疗。

观察组(加巴喷丁+常规治疗): 基于常规治疗(同对照组),给予加巴喷丁胶囊(山东朗诺制药有限公司,国药准字H20213676),口服用药(初始: 300mg/次, 3次/d; 维持剂量: 600mg/次, 3次/d)。

治疗4周后,观察两组的疗效。

### 1.3 统计学处理

以SPSS19.0统计学软件进行数据的处理和分析,应用( $\bar{x} \pm s$ )和(%)进行计量和计数,由t值和 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组带状疱疹后神经痛患者的临床疗效

表1: 两组带状疱疹后神经痛患者的临床疗效观察 [n (%)]

| 组别        | 显效         | 有效         | 无效         | 有效率        |
|-----------|------------|------------|------------|------------|
| 观察组(n=51) | 27 (52.94) | 21 (41.18) | 3 (5.88)   | 48 (94.12) |
| 对照组(n=51) | 22 (43.14) | 18 (35.29) | 11 (21.57) | 40 (78.43) |
| $\chi^2$  |            |            |            | 5.299      |
| P 值       |            |            |            | < 0.05     |

### 2.2 两组带状疱疹后神经痛患者的疼痛症状和情绪状态

### 3 讨论

带状疱疹后神经痛的发生,与带状疱疹病毒感染引起的感觉神经损伤有关。带状疱疹患者接受抗病毒治疗后,可以有效控制病情进展,减轻患者的临床症状,进而促进疱疹消失、皮损消退,但由于感觉神经损伤未能得到良好的修复,往往会引起带状疱疹后神经痛的发生,增加了患者的痛苦<sup>[3]</sup>。在带状疱疹后神经痛的临床治疗中,为了有效缓解患者的疼痛症状,减少疼痛症状对于患者日常生活的影响,应采取有效的镇痛方法。应用利多卡因作为治疗药物,实施神经阻滞治疗,用于阻断疼痛传导。同时可以阻断交感神经,改善神经营养状况。通过利多卡因星状神经节阻滞治疗,可以在一定程度上减轻患者的疼痛症状,但是总体疗效并不十分理想,治疗后容易出现复发的情况<sup>[4]</sup>。

带状疱疹后神经痛的临床治疗期间,在常规用药的基础上,联合应用加巴喷丁。作为一种抗癫痫药物,加巴喷丁在阻滞病理性疼痛传导方面具有显著的功效<sup>[5]</sup>。该药物能够对N-甲基-D-天冬氨酸(NMDA)受体产生拮抗作用,伤害感受系统的兴奋性显著降低。药物作用于中枢神经系统,对于钙离子通道产生拮抗作用,进而减少兴奋性氨基酸的释放。针对 $\gamma$ 氨基丁酸(GABA)介导的传入通路,加巴喷丁具有阻断作用,减少或防止疼痛信号传导,进而有效发挥其镇痛效果<sup>[6]</sup>。本组研究结果显示,接受常规治疗+加巴喷丁治疗的观察组,94.12%的患者治疗有效,显著高于接受常规治疗的对照组,充分反映出加巴喷丁治疗带状疱疹后神经痛的良好疗效。经过治疗后,观察组患者的疼痛VAS评分由(6.14±1.57)分降低至(2.04±1.08)分,显著优于对照组,充分凸显了

加巴喷丁在缓解疼痛症状方面的优势作用。观察组患者治疗后的SAS评分由(57.79±4.39)分降低至(36.57±5.93)分,PSQI评分由(12.78±1.89)分降低至(7.22±1.32)分,SF-36评分由(52.58±6.34)分提升至(77.32±5.56)分,显著优于对照组。由此可见,疼痛症状的有效减轻,对于缓解患者的负面情绪、改善其睡眠质量和提高其生活质量有着积极的影响,充分凸显了加巴喷丁在带状疱疹后神经痛临床治疗中的应用价值。

综上所述,在带状疱疹后神经痛的临床治疗中,加巴喷丁是良好的用药选择,在缓解疼痛方面具有十分显著的疗效。

### 参考文献

- [1] 曹丽娟.加巴喷丁治疗带状疱疹病毒感染后神经痛疗效与安全性研究[J].当代医学,2021,27(16):89-91.
- [2] 石占昆.加巴喷丁联合复方倍他米松治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效研究[J].世界复合医学,2021,7(05):137-139.
- [3] 刘想林,郭桂香.普瑞巴林与加巴喷丁治疗带状疱疹后神经痛的效果比较[J].临床合理用药杂志,2021,14(10):37-39.
- [4] 刘志林,王浩杰,李琳,等.超声引导下胸椎旁神经阻滞联合加巴喷丁治疗老年带状疱疹后神经痛的效果观察[J].现代实用医学,2021,33(02):160-162.
- [5] 唐密密.加巴喷丁联合局部注射利多卡因对带状疱疹后神经痛患者不良情绪及生活质量的改善情况分析[J].临床合理用药杂志,2021,14(03):91-93.
- [6] 彭晓明.利多卡因联合加巴喷丁治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2020,13(24):63-64.

(上接第13页)

结果提示药物联用治疗效果更显著,较比单一药物治疗方式更具优越性;糖皮质激素可阻滞前列腺素与白三烯的合成,能够提升呼吸道平滑肌受体活性,可弥补抗生素治疗缺陷,临床应用中,不良反应少,抗炎效果十分显著<sup>[8]</sup>。具体的研究结果如下:

观察组治疗总有效率为97.06%,对照组组治疗总有效率为82.35%;两组数据比较差异显著( $P < 0.05$ );数据提示结果表明糖皮质激素辅助抗生素治疗,治疗效果显著。进一步观察发现,观察组头晕发生率为2.94%、肠胃不适发生率为2.94%、发热发生率为2.94%、总发生率为8.82%;对照组头晕发生率为5.88%、肠胃不适发生率为8.82%、发热发生率为5.88%、总发生率为20.59%;两组数据比较发现,观察组不良反应发生率显著低于对照组,有明显差异性( $P < 0.05$ );能够证实药物联用较比单一药物治疗的优越性。观察患者肺功能总量指标变化情况发现,观察组肺总量、肺活量、最大通气量指标,分别为(4.45±2.63)、(2400.50±98.50)、(93.11±2.65);对照组肺总量指标为(5.18±2.79)、肺活量指标为(2600.80±100.50)、最大通气量为(83.25±2.80);两组数据比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),上述数据提示结果表明,糖皮质激素辅助抗生素的临床应用效果显著。本院研究成果能够证实糖皮质激素辅助抗生素治疗老年慢性阻塞性肺气肿疾病的临床价值和意义。

综上所述,糖皮质激素辅助抗生素在老年慢性阻塞性肺

气肿治疗中的应用效果显著,安全性高,有效改善了患者肺功能水平,有较好的临床推广性。

### 参考文献

- [1] 陈刚.糖皮质激素辅助抗生素用于老年慢性阻塞性肺气肿治疗的价值探究[J].中国农村卫生,2020,12(18):22.
- [2] 王二平.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿的作用及临床效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(17):84+87.
- [3] 陈浩.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿的应用效果研究[J].中国实用医药,2020,15(22):131-132.
- [4] 陈丽云.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(13):48+60.
- [5] 李晓艳,赵莎.糖皮质激素辅助抗生素用于老年慢性阻塞性肺气肿治疗的效果分析[J].中国医药指南,2020,18(06):28-29.
- [6] 陈荣杰.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿的效果及安全性分析[J].慢性病杂志,2020,21(01):128-129+132.
- [7] 季远星.抗生素联合糖皮质激素对老年慢性阻塞性肺气肿的治疗效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(36):104-105.
- [8] 刘斌.抗生素联合糖皮质激素治疗老年慢性阻塞性肺气肿的应用效果研究[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(35):36+45.