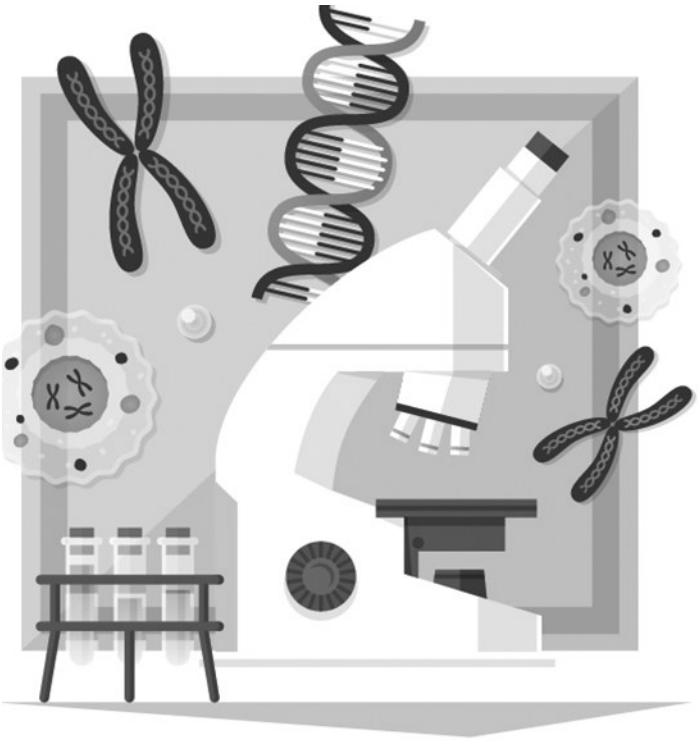




带状疱疹后神经痛

带状疱疹后神经痛(PHN)严重影响患者的日常生活,控制疼痛是第一要务。许多人认为带状疱疹后神经痛是个小病,吃药就会好;而实际上带状疱疹后神经痛的治疗,目前还是一个世界性难题。

多数 PHN 患者的疼痛症状是可以控制或明显缓解的。带状疱疹后神经痛需要综合治疗,经常是多种方法结合在一起才能控制或明显缓解疼痛。

带状疱疹后神经痛的治疗方法

治疗带状疱疹后神经痛是一个世界性难题,与疱疹的发病位置,患者的年龄、性别、身体精神状态、基础病、患者对药物的敏感性等多种因素有关。同样患带状疱疹后神经痛,患者如果体质好,并存病少,在胸背部、腹部等位置的疼痛较容易治疗;而体质差,并存病多,头面部、颈部、腋窝、会阴部、手部等位置的疼痛,治疗起来就会较为困难。

PHN 治疗目的,是为了尽早有效地控制疼痛,缓解伴随的睡眠和情感障碍,提高生活质量。PHN 的治疗应规范化,其原则就是尽早、足量、足疗程及联合治疗,许多患者的治疗可能是一个长期持续的过程。药物治疗是基础,应使用有效剂量的推荐药物,药物有效缓解疼痛后应避免立即停药,患者仍要维持治疗至少2周。

除了传统的药物治疗外,还有三氧、神经调控、神经毁损、脊髓电刺激等治疗方法;而弧刀针(AEN)皮下刺扫,是治疗带状疱疹后神经痛的一种新兴治疗技术。

带状疱疹后神经痛的 治疗方法

□王学昌

关于带状疱疹

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病。对此病毒无免疫力的儿童被感染后,发生水痘。一部分患者被感染后成为病毒携带者,但是不出现症状。由于病毒具有亲神经性,感染后可长期潜伏于脊髓神经后根神经节的神经内,当抵抗力低下或劳累、感染、感冒时,病毒可再次生长繁殖,并沿神经纤维移至皮肤,受侵犯的神经和皮肤产生较重的炎症。皮疹一般有单侧性和按神经节段分布的特点,有簇集性的疱疹组成,并伴有疼痛;年龄愈大,后遗神经痛的概率越大,疼痛程度愈重。该病易发病于成人,春秋季节多见,发病率随年龄增大而显著上升。

带状疱疹后神经痛的弧刀针标准疗法

以弧刀针刺扫为主的弧刀针标准疗法(AENST),作为治疗带状疱疹后神经痛的一种新兴治疗技术,从已有的临床实践观察,效果非常好:

一、疼痛区域采用火灸治疗,具有消炎镇痛作用。

二、疼痛区域弧刀针皮下刺扫治疗,快速解除其局部皮下组织粘连,减张、减压,减少了对神经末梢的压迫刺激,减轻了疼痛;同时也改善了局部微循环,加速了血运,消除了无菌性炎症。

三、皮下臭氧注射,也有抗炎作用,可以减少炎症因子释放,并且还能直接作用于外周神经末梢,促进脑啡肽等物质释放,达到镇痛作用;局部注射后也能刺激

如何预防

既然带状疱疹后神经痛治疗困难,且花钱大,有预防方法吗?答案是:有的。如何预防带状疱疹后神经痛,笔者也总结了一套切实可行的治疗方案。

一、加强体育锻炼,增强体质,预防病毒感染,避免疱疹发生。

二、有糖尿病、高血压病等基础病的患者,要把基础疾病控制好。

三、尽早应用基础药物,在疱疹阶段联合使用足量镇痛药物及治疗疱疹后神经痛药物。

四、疱疹期间疼痛,应该在第一时间采用弧刀针标准疗法。

特别提醒

据《带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识(2016版)》,使用VAS(视觉模拟法)或NRS(数字评分法)对疼痛进行评价,通常治疗后疼痛评分较基线降低≥30%即认为临床有效,降低≥50%即为明显有效。

二、治疗带状疱疹后神经痛,毕竟是世界性难题,弧刀针标准疗法效果虽然明显,很受患者欢迎,但也不是万能的。

三、患者可以使用椎管内药物持续输注治疗镇痛。

四、对标准化治疗控制不佳的患者,要尽早使用神经调控微创治疗。

年龄超过50岁的高危患者,一旦出现疱疹,要第一时间控制疼痛,而皮肤表面的疱疹几乎都能完全治愈。因此,最重要的是要控制疼痛,采取弧刀针皮下扫散、火灸、药物等标准化治疗方案,对快速控制疼痛效果佳。

五、对使用各种办法均效果不好的患者,必要时可采用脊髓电刺激治疗。

六、还有一些特殊患者,即使多次微创神经调控或脊髓电刺激治疗,效果也不好。毕竟,该病是世界性难题。

(作者供职于河南省中医院)

辨证治愈打嗝七年的患者

本报记者 刘永胜 通讯员 全景菁 艾金宝

验案举隅

打嗝是生活中再平常不过的事儿了,吃撑了或者太饿的时候,人会不同程度地打嗝,可打了7年嗝却十分罕见。这件看似离谱的事儿,就发生在河南省偃师市某村一名44岁的男子身上。

患者在一次腹部手术后,突然开始打嗝。

患者经人介绍,找到洛阳市第一人民医院主任中医师黄巧智求治。黄巧智回忆起第一次见到患者时的情景说:“当时看到他正忍受着很大的痛苦,打嗝的时候,感觉气出不来,脸憋得发青,双眼红肿,好不容易才打出来一个嗝,声音特别大。”

经过检查后,黄巧智综合分析了患者的病情。黄巧智认为,患者为顽固性呃逆,跟当年的腹部手术没有因果关系,主要病因是其慢性浅表性胃炎所致,另外患者的慢性结肠炎病史近20年。患者肠胃功能失调,且久病多痰,治疗应以疏肝理气、活血化痰、降气止呃为主。

黄巧智开始对患者的内关穴、足三里穴、中脘穴、膈俞穴等进行针灸治疗,治疗7天后,又同时结合中药辨证施治。患者治疗半个多月后,连续7天没有打嗝;继续巩固治疗了一个星期后,打嗝症状竟然彻底消失。

黄巧智说:“呃逆就是俗称的打嗝,顽固性呃逆的病因比较复杂。”这名患者所患的是顽固性呃逆,发生的根本原因是胃肠功能失调、胃气上逆,在治疗上可用中药并结合针灸共同施治,调理胃肠功能,达到治愈目的。

黄巧智提醒:在日常生活中,如果偶尔打嗝不必紧张,大多是功能性的,会自行消失。一旦出现较高频率的打嗝,就要引起注意,长时间打嗝不止必须到正规医院诊治,排除恶性肿瘤等器质性疾病。



单方验方

更年期综合征是指妇女月经将绝未绝的自然绝经期,因其他原因导致卵巢功能衰退引起内分泌系统功能失调,新陈代谢障碍,心血管系统、植物神经系统功能紊乱所致。中医认为,更年期综合征的出现,是由于肾气衰退、精血不足、阴阳失调、脏腑功能失常所致,可分为四大类型进行治疗。

更年期心肝脾虚:月经紊乱,3~5个月才来一次、量多,头晕,心悸气短,少寐多梦,腰酸背痛,四肢无力,食少乏味,大便烂,舌红,苔白,脉缓。

治则:滋补心脾,佐以益肝肾。

处方:党参、桂圆肉各12克,桑寄生15克,远志3克,云苓、炒枣仁、白术、女贞子、淮山药、麦冬各10克。水煎,分3次服用。

更年期肝肾阴虚:月经提前,经量多,色鲜红,烦躁易怒,血压偏高,头暈耳鸣,手足心热,口苦咽干,饮食减少,大便秘结,小便黄赤,舌质淡红,少津,苔薄黄,脉细。

治则:滋阴降火,平肝和胃。

处方:元参、茯苓、麦冬、山楂、麦芽各10克,钩藤、蒺藜、山栀子各9克,磁石30克,夜交藤20克,龙胆草、甘草各6克。水煎,分3次服用。

更年期脾肾阳虚:月经提前,量多,色淡,浮肿,腰膝酸痛,胸闷气短,饮食减少,腹胀,手足不温,大便烂,小便清长,舌质淡,舌体胖,舌边有齿印,苔白。

治则:补脾胃,固冲任,佐以燥湿。

处方:党参15克,白术、云苓、扁豆、神曲、菟丝子、仙灵脾、炒山楂各10克,砂仁5克,陈皮4克。水煎,分3次服用。

更年期心血虚:心悸怔忡,胆怯易惊,多疑多虑,喜怒无常,潮热面红,汗出,舌质光红或舌尖起芒刺,苔薄腻,脉细弱。

治则:养心血,益心气。

处方:小麦30克,太子参、生地黄各12克,麦冬、丹参、菖蒲、柏子仁各10克,五味子4克,甘草6克。水煎,分3次服用。

(以上验方由倪世俊提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

中药用法

半枝莲治病验方

□丁树栋

半枝莲又名通经草、紫连草、狭叶韩信草等,为唇形科植物半枝莲的干燥全草,夏、秋两季茎叶茂盛时采收,洗净,晒干。其味辛、苦,性寒,归肺、肝、肾经;有清热解毒,散瘀止血,利尿消肿的功效;可用于治疗热毒痈肿,咽喉肿痛,吐血,衄血,血淋,赤痢,肺病,肠病,癰疽,黄疽等多种病症。以下是半枝莲验方用法:

治吐血、衄血方:半枝莲、白茅根各20克。每天1剂,水煎,分早晚2次服。

治血淋方:半枝莲15克,萹蓄、瞿麦、车前草各10克。每天1剂,水煎,分早晚2次服。

治热性血痢方:鲜半枝莲、鲜马齿苋各30克。每天1剂,水煎,分早晚2次服。

治湿热黄疸方:半枝莲、茵陈各20克,梔子10克,大黄6克。每天1剂,水煎,分早晚2次服。

治咽喉肿痛方:半枝莲、金银花、蒲公英各15克,麦冬、连翘、薄荷各10克。每天1剂,水煎,分早晚2次服。

针推治验

治疗肩周炎,莫忘阳陵泉穴

□赵雅丽

肩周炎多发于50岁左右的人,又称“五十肩”,以肩部疼痛和活动障碍为主要症状。治疗该病,最常用的方法是针灸、按摩,治疗时常会选择在病症局部治疗,有些患者有效,有些则效果不佳。

《黄帝内经》说:“手屈而不伸者,其病在筋;伸而不屈者,其病在骨”。肩周炎,其病就是在筋,筋脉气血瘀阻不畅所致。阳陵泉穴是足少阳胆经上的穴位,又是八脉之交穴之一,筋会阳陵泉穴,可以统治一切筋病,这就是用阳陵泉穴位治疗肩周炎的医理。

阳陵泉穴可治疗半身不遂,下肢痿痹,麻木,膝肿痛等,现在多用于治疗坐骨神经痛,肝炎,胆囊炎,膝关节炎,小儿舞蹈病等。

该穴的具体位置在两小腿的外侧,当腓骨头前下方凹陷处。(如图所示)

具体操作方法:在该穴位进行按摩或针刺。一般每次按摩10分钟左右,一天两三次,3天即可见效。针刺则每次半小时,每天1次,有些患者当时就能见效。

(作者供职于河南省中医院健康体检中心)



方证对应,顺势排邪,是治病之良法

□王彦权

李某,女,16岁。患者半个月前来笔者处就诊,面色青暗,眼窝深陷,畏畏缩缩,怕冷,张口抬肩,呼吸困难,稍走两步即上气不接下气,呈痛苦状。患者反映,此些症状已持续三个月有余,开始因感冒引起,整天肩困腰困,痰稠不易咯出。患者曾就诊西医医院,后被确诊为支气管哮喘,医生说:“此病不易治愈。”患者因久治不效,痛苦异常,一家人都非常苦恼。

笔者观其舌质红,苔薄白,脉弦紧。方选葛根汤合苓茎汤加减。

处方:麻黄12克,桂枝15克,白芍15克,葛根30克,冬瓜仁30克,桃仁10克,苡仁20克,芦根20克,桔梗20克,甘草15克,鱼腥草20克,瓜蒌15克。共10剂,每天1剂,分2次煎服。

二诊:患者身困、胸闷、呼吸困难等症状明显好转,面色转红润,其他症状也有所减轻。

思辨过程:患者由感冒引起,肩困腰困,面色青暗,畏畏缩缩,呈怕冷状,脉紧,就是表寒不解、痰湿不利、葛根汤方中之证。痰稠不易咯出,面暗舌红,脉弦,正是痰、瘀、热互结的苓茎汤方中之证。患者外寒袭表,欲汗而不汗,内有痰、瘀、热互结,欲排而无通道(外有寒邪束表,内有痰瘀互结,肺之宣发肃降受阻)。胡希恕说:“方证辨证是辨证的尖端。”该病例葛根汤证、苓茎汤证明显。胡希恕还说:“适应机体抗病机制的治疗,可以说是最理想的原因疗法”。患者欲汗而不汗,表寒不解则用葛根汤解肌发表;内有痰、瘀、热,欲排而不排,则用苓茎汤清热化痰、逐瘀排邪。因方证对应,顺势排邪,取得满意疗效!

(作者供职于偃师市高龙镇石牛村社区卫生室)

河南省肿瘤医院 副院长、博士罗素霞： 药物临床试验的那些事



扫码看视频

专家名片:

罗素霞,河南省肿瘤医院副院长,博士,博士生导师;享受国务院颁发的政府特殊津贴,全国五一劳动奖章获得者,全国优秀科技工作者,中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会常委,河南省抗癌协会肿瘤康复专业委员会主任委员,中华医学会儿肿瘤学分会委员,河南省医学会肿瘤学分会副主任委员;发表学术论文100余篇,申报多项重点课题,获科技成果奖10余项。

擅长领域:

罗素霞擅长乳腺癌、肺癌、大肠癌等肿瘤的个体化内科治疗,在肿瘤的心理康复、预防保健和疼痛治疗等方面有丰富的临床经验。

稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《慧眼识真》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞
电话:(0371)85967338
投稿邮箱:5615865@qq.com
邮政编码:450000
地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

本版未署名图片为资料图片