

口服糖皮质激素对带状疱疹后遗神经痛患者的临床疗效观察

葛 晶, 黄 勇

作者单位: 100010 北京,北京市隆福医院皮肤科

作者简介: 葛 晶(1989-),女,医学硕士,住院医师,研究方向:带状疱疹的诊治。E-mail:gejing0310@163.com

[摘要] **目的** 观察口服糖皮质激素对带状疱疹后遗神经痛的临床疗效。**方法** 将 2018-12~2019-10 该院 90 例带状疱疹后遗神经痛患者随机分为观察组 and 对照组各 45 例,两组患者均给予维生素 B₁ 及腺苷钴胺肌肉注射,同时给予红光照射治疗,观察组加用醋酸泼尼松片口服治疗 2 周。采用视觉模拟量表(Visual Analogue Scale,VAS)评分法评价疼痛程度及临床疗效。**结果** 治疗前两组 VAS 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组治疗后 1 周和 2 周 VAS 评分均低于对照组(P 均 <0.05)。观察组总有效率明显高于对照组(95.6% vs 80.0%, $P<0.05$)。两组未见严重不良反应。**结论** 口服糖皮质激素对带状疱疹后遗神经痛患者疗效明确,可以有效减少疼痛程度,短期使用不良反应较少。

[关键词] 带状疱疹后遗神经痛; 糖皮质激素

[中图分类号] R 752.1⁺2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2020)09-0907-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2020.09.14

Clinical observation on curative effects of oral glucocorticoids on treatment of patients with post-herpetic neuralgia GE Jing, HUANG Yong. Department of Dermatology, Longfu Hospital of Beijing City, Beijing 100010, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical curative effects of oral glucocorticoids on treatment of patients with post-herpetic neuralgia(PHN). **Methods** Ninety patients with PHN who were treated in our hospital from December 2018 to October 2019 were randomly divided into observation group and control group, with 45 cases in each group. Both groups were given intramuscular injection of vitamin B₁ and cobamamide, and red light irradiation therapy was given at the same time. In the observation group, oral treatment with prednisone acetate tablets was added for 2 weeks. The pain degree and clinical efficacy were evaluated by Visual Analogue Scale(VAS) score. **Results** There were no significant differences in VAS scores between the two groups before treatment($P>0.05$). After 1 week and 2 weeks of treatment, the VAS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group($P<0.05$). The total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group(95.6% vs 80.0%, $P<0.05$). No serious adverse reactions were found in the two groups. **Conclusion** Treatment with oral glucocorticoids is effective for the patients with PHN, which can effectively reduce the degree of pain and has less adverse reactions in short-term use.

[Key words] Post-herpetic neuralgia(PHN); Glucocorticoids

带状疱疹后遗神经痛(post-herpetic neuralgia, PHN)是急性带状疱疹最常见也是最难治的并发症,此病好发于老年人。如果带状疱疹皮疹消退后神经痛持续存在超过 3 个月称为 PHN^[1]。PHN 的预防和治疗是治疗带状疱疹的难点。目前有研究表明使用糖皮质激素可以使 PHN 的发生概率大大减少,并能减轻带状疱疹的疼痛程度^[2]。但对于疼痛较重的早期带状疱疹,使用糖皮质激素并没有被列为常

规治疗^[3]。如果没有早期使用糖皮质激素产生了后遗神经痛该怎样补救,目前尚未达成共识,本研究观察系统使用糖皮质激素治疗 PHN 的疗效,报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2018-12~2019-10 我院门诊治疗的 PHN 患者 90 例,年龄 55~90(72.4±9.3)岁。纳入标准:(1)所有患者均符合 PHN 诊断标准。(2)所有带状疱疹皮损消退时间在 3 个月以上至 1 年以

内,神经痛评分 ≥ 3 分。排除标准:(1)排除高血压、糖尿病、高脂血症、心肌梗死、脑梗死、严重肝肾功能异常。(2)对使用糖皮质激素过敏的患者。采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组各45例。两组性别、年龄、病程及病变部位比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表1。本研究经我院伦理委员会批准。

表1 两组一般资料比较[n, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	性别		年龄 (岁)	病程 (月)	病变部位			
		男	女			头颈	胸	四肢	腹
观察组	45	27	18	71.4 $\pm$ 9.2	6.0 $\pm$ 2.6	8	20	7	10
对照组	45	25	20	73.4 $\pm$ 9.3	6.2 $\pm$ 2.6	11	18	9	7
χ^2/t	-	0.182		-1.025	-0.370	1.358			
P	-	0.670		0.308	0.713	0.715			

1.2 治疗方法 两组患者均给予维生素B₁注射液(天津金耀氨基酸有限公司,国药准字H12020613)肌肉注射,100 mg/d,注射用腺苷钴胺肌肉注射(哈尔滨三联制药厂,国药准字H20045993)1.5 mg/d营养神经治疗。两组患者均给予红光照射病损处(红光治疗仪,CHX-630E型),使用3档,距离20 cm,1次/d,20 min/次。观察组在对照组基础上给予醋酸泼尼松片(天津天药药业股份有限公司,国药准字H12020689)口服,第1~5天早中晚各2片,第6~9天早晚各2片,第10~14天早2片,疗程14 d后停药。

1.3 观察指标 (1)记录并比较两组患者治疗前后疼痛程度:采用视觉模拟量表(Visual Analogue Scale,VAS)评分法对患者疼痛程度进行评估,操作方法:首先在纸上画出一条长10 cm的横线,其中横线起始端为0分,无疼痛;末端为10分,剧烈疼痛;由患者根据自身疼痛程度在横线上标记评分,每周评分1次。(2)临床疗效^[4](根据VAS评分下降的程度进行疗效评价):①临床治愈,患者经治疗后疼痛消失或偶有轻痛(VAS评分 ≤ 2 分);②好转,疼痛VAS评分降低20%~80%,功能恢复;③无效,VAS评分降低 $<20\%$ 。总有效率为临床治愈率与好转率之和。

1.4 统计学方法 应用SPSS22.0统计软件进行数据分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后VAS评分比较 治疗前两组VAS评分分别为(6.5 $\pm$ 1.7)分和(6.3 $\pm$ 1.6)分,差

异无统计学意义($t=0.590,P=0.556$)。治疗后1周观察组VAS评分为(4.0 $\pm$ 1.6)分,优于对照组的(5.2 $\pm$ 1.7)分($t=-3.420,P=0.001$)。治疗后2周观察组VAS评分为(2.6 $\pm$ 1.6)分,优于对照组的(3.9 $\pm$ 1.9)分($t=-3.871,P=0.000$)。

2.2 两组临床疗效比较 治疗2周后,观察组临床治愈20例,好转23例,无效2例,总有效率为95.6%(43/45);对照组临床治愈11例,好转25例,无效9例,总有效率为80.0%(36/45),观察组总有效率明显高于对照组($\chi^2=5.075,P=0.024$)。两组均未见严重不良反应。观察组1例口服泼尼松后血压升高,对症处理后血压恢复正常。

3 讨论

3.1 PHN为带状疱疹患者的常见并发症,该病可严重影响患者的生活质量,老年人常常疼痛较重。该病的预防和治疗对于皮肤科、疼痛科、神经科都是难题。带状疱疹典型皮疹出现前疼痛易误诊,易延误病情^[5]。对于PHN的预防目前主要包括:接种水痘疫苗,尽早抗病毒治疗,早期注射免疫增强剂,联合使用营养神经药物,早期理疗等^[6,7]。水痘带状疱疹病毒疫苗可以降低带状疱疹的发病率,并被批准用于50岁以上的成人,美国疾病控制和预防中心建议为60岁以上的成年人接种这种疫苗^[8]。目前该疫苗未在我国老年人中使用。

3.2 对于PHN的治疗目前包括抗癫痫药、镇痛药、神经营养药物、椎旁神经阻滞和理疗^[9]。近年来对于PHN的治疗有许多新的进展。硬膜外神经阻滞联合电刺激治疗亚急性PHN取得较好疗效^[10,11]。Lee等^[12]使用电刺激导管对特定节段进行硬膜外给药可以更有效地减轻亚急性PHN中的带状疱疹相关疼痛。Kim等^[13]研究表明对非急性期带状疱疹使用脉冲射频对背根神经节进行治疗比连续硬膜外阻滞更有效,它可以减少持续传输疼痛信号引起的神经病性变化。而徐晖等^[14]使用硬膜外神经阻滞联合脊神经背根脉冲射频辅助治疗PHN,可以减轻患者疼痛,间接改善不良情绪,疗效更佳。Tan等^[15]使用静滴利多卡因可以减少镇痛药的使用并提高疗效。然而上述的治疗都具有一定的局限性,可能给患者带来就医麻烦和手术痛苦,部分患者可能出现严重并发症。

3.3 本研究主要用于PHN的早期患者,给予中等剂量的糖皮质激素使用2周左右,可部分减轻患者的疼痛程度,提高患者的生活质量。最重要的是口服糖皮质激素相对较安全、方便,短期使用不会造成

很大风险,患者接受程度高,疗效尚可。带状疱疹病毒可使外周神经出现炎症、出血、坏死、脱髓鞘等神经损伤。糖皮质激素具有抗炎、抑制免疫等作用,它可能在一定程度上减轻外周神经炎症,加速神经修复。杨建峰^[16]提出早期使用糖皮质激素治疗带状疱疹有助于减少 PHN 的发生。而对于早期使用糖皮质激素来预防 PHN 的发生没有得到共识。然而许多专家认为早期使用糖皮质激素可以减轻带状疱疹的炎症反应,并不能阻止 PHN 的发生。对于没有早期使用糖皮质激素而留下较重的 PHN 患者,本研究证实了 PHN 病程在 1 年内可以加用糖皮质激素进行补救措施,使疼痛明显减轻。

3.4 对于 PHN 的治疗展望,Cao 等^[17]研究表明微小核糖核酸(micro ribonucleic acids, miRNAs)和环状 RNA 等转录体可能参与了神经痛的发生和发展,这些异常表达的转录可能为将来神经痛的治疗提供靶点。

参考文献

- 1 张建中,高兴华. 皮肤性病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2015: 68-70.
- 2 童燕芳,倪荣中. 阿昔洛韦联合糖皮质激素治疗对带状疱疹后遗神经痛的影响[J]. 临床皮肤科杂志,2005,34(5):327.
- 3 叶丹丽,刘 庆. 带状疱疹后遗神经痛治疗进展[J]. 西南军医,2013,15(2):166-168.
- 4 钱燕群,奚广军,陆 琦. 牛痘疫苗致炎兔皮提取物注射液对老年带状疱疹后遗神经痛患者的临床疗效[J]. 中华老年医学杂志,2018,37(2):202-204.
- 5 梅册芳,朱韶宣. 带状疱疹 600 例的临床分析[J]. 中国临床新医学,2011,9(4):834-835.
- 6 楼淑芳,马睿杰. 带状疱疹后遗神经痛的早期干预[J]. 浙江中西医结合杂志,2011,21(1):67-69.
- 7 吴英桂,欧伟洪. 红光照射疗法治疗带状疱疹后遗神经痛的效果及对患者生活质量的影响[J]. 天津医药,2018,46(3):288-291.

- 8 Saguil A, Kane S, Mercado M, et al. Herpes zoster and postherpetic neuralgia: prevention and management [J]. Am Fam Physician, 2017,96(10): 656-663.
- 9 丁晓平,彭世光. 老年人带状疱疹后遗神经痛的治疗分析[J]. 中华保健医学杂志,2014,16(5):385.
- 10 张薇薇,詹玮玮,石 波,等. 早期多模式镇痛治疗带状疱疹及预防带状疱疹后遗神经痛 57 例[J]. 医药导报,2019,38(4):461-464.
- 11 薛兰霞,吴川丽,陈光裕,等. 经皮神经电刺激联合加巴喷丁治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效[J]. 中国康复医学杂志,2017,32(9):1063-1065.
- 12 Lee CH, Choi SS, Lee MK, et al. Comparison of the efficacy of continuous epidural block with epidural electrical stimulation and conventional continuous epidural block for management of zoster-associated pain beyond the acute phase: a retrospective study[J]. Medicine(Baltimore), 2019,98(39):e17026.
- 13 Kim ED, Lee YI, Park HJ. Comparison of efficacy of continuous epidural block and pulsed radiofrequency to the dorsal root ganglion for management of pain persisting beyond the acute phase of herpes zoster[J]. PLoS One,2017,12(8):e0183559.
- 14 徐 晖,李 琳,司 娜,等. 硬膜外神经阻滞联合脊神经背根脉冲射频治疗老年带状疱疹后遗神经痛效果观察[J]. 山东医药,2017,57(34):92-94.
- 15 Tan X, Ma L, Yuan J, et al. Intravenous infusion of lidocaine enhances the efficacy of conventional treatment of postherpetic neuralgia[J]. J Pain Res, 2019, 20(12):2537-2545.
- 16 杨建峰. 得宝松预防老年带状疱疹后遗神经痛的疗效分析[J]. 中国实用神经疾病杂志,2007,10(9):125-126.
- 17 Cao S, Zhang D, Yuan J, et al. MicroRNA and circular RNA expression in affected skin of patients with postherpetic neuralgia[J]. J Pain Res, 2019,12(16):2905-2913.

[收稿日期 2020-04-04][本文编辑 韦所苏 刘京虹]

本文引用格式

葛 晶,黄 勇. 口服糖皮质激素对带状疱疹后遗神经痛患者的临床疗效观察[J]. 中国临床新医学,2020,13(9):907-909.