

普瑞巴林与皮内注射治疗急性带状疱疹性疼痛与 带状疱疹后神经痛的临床效果

常龙海

江门市五邑中医院 广东江门

【摘要】目的 研究普瑞巴林与皮内注射治疗急性带状疱疹性疼痛与带状疱疹后神经痛的临床效果。**方法** 本次在我院 2021 年 10 月至 2022 年 10 月收治的急性带状疱疹性疼痛与带状疱疹后神经痛患者中随机抽取了 48 例，并将患者采用抽签的方式随机划分为对照组和观察组，对照组患者采用皮内注射治疗的方式，观察组采用普瑞巴林与皮内注射联合治疗的方式。对比两组患者在治疗一定时间后，疼痛情况、睡眠情况以及止痛时间。**结果** 治疗后观察组患者的疼痛评分以及睡眠评分明显低于对照组，同时观察组患者在疼痛减轻及疼痛基本消失所花费时长上显著低于对照组患者，有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对于表现为急性带状疱疹性疼痛或者是临床上确定为有带状疱疹后神经痛的相关患者治疗中，采用普瑞巴林与皮内注射联合治疗，对于降低患者的疼痛感，提高患者的睡眠质量具有积极效果，同时患者止痛花费时间更低。

【关键词】 普瑞巴林；皮内注射；急性带状疱疹性疼痛；带状疱疹后神经痛

【收稿日期】 2022 年 12 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230089

Clinical effect of pregabalin and intradermal injection on acute herpes zoster pain and postherpetic neuralgia

Longhai Chang

Jiangmen Wuyi Hospital of Traditional Chinese Medicine Jiangmen, Guangdong

【Abstract】 Objective: To study the clinical effect of pregabalin and intradermal injection on acute herpes zoster pain and postherpetic neuralgia. **Methods:** 48 patients with acute herpes zoster pain and postherpetic neuralgia were randomly selected from October 2021 to October 2022 in our hospital, and the patients were randomly divided into control group and observation group by drawing lots. The patients in the control group were treated by intradermal injection, and the patients in the observation group were treated by combination of pregabalin and intradermal injection. After a certain period of treatment, the pain, sleep and pain relief time of the two groups were compared. **Results:** After treatment, the pain score and sleep score of the patients in the observation group were significantly lower than those in the control group. At the same time, the duration of pain relief and pain disappearance of the patients in the observation group was significantly lower than that of the patients in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the treatment of patients with acute herpes zoster pain or clinically confirmed post herpetic neuralgia, the combination of pregabalin and intradermal injection has a positive effect on reducing the pain feeling of patients, improving the sleep quality of patients, and the pain relief time of patients is lower.

【Keywords】 Prebarin; Intradermal injection; Acute herpes zoster pain; Postherpetic neuralgia

带状疱疹频发于春季，是一种流行的季节区明显的病毒性感染性皮肤病，此类患者在春季会急剧增加，患者感染此病毒后，病毒潜伏在体内再发，从而导致相关皮肤有成簇疱疹，伴随较为剧烈的神经痛^[1]。而带

状疱疹后神经痛是指急性带状疱疹治疗成功并痊愈后的患者仍然存在持续疼痛超过 1 个月的情况^[2]。急性带状疱疹性疼痛与带状疱疹后神经痛是一种常见、发病率较高的皮肤科疾病，同时与年龄有很大关系，年龄

越高患者数量也大,患者以中老年人为主,此外免疫功能差的其他危险人群,如糖尿病人、恶性肿瘤病人、艾滋病人、精神压力过大及身体过度疲劳的人等,其发病率就比一般人高出五至十倍^[3]。在常规的治疗中,多采用药物、脉冲射频等治疗方式,常规方式虽然能够在短时间减弱患者疼痛症状,但是持续的效果不佳,因此需要采用疗效更佳、效果更持久的方式进行治疗,以达到更好的临床效果^[4]。本文研究分析了普瑞巴林与皮内注射治疗急性带状疱疹性疼痛与带状疱疹后神经痛的临床效果,具体结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究随机抽取了 48 例我院 2020 年 10 月至 2022 年 10 月收治的急性带状疱疹性疼痛与带状疱疹后神经痛患者,按照随机抽签法将患者分为两组,各 24 例。对照组患者采用皮内注射单一治疗方式,观察组患者除采用皮内注射治疗外予以普瑞巴林联合治疗。两组患者均我院确诊并治疗的患者,同时治疗前已经了解了两种治疗的差异,并同意按照该方式治疗。其中对照组患者中,男 14 例,女 8 例,年龄 44~66 岁,平均年龄(53.42±8.06)岁,其中急性带状疱疹性疼痛患者 13,带状疱疹后神经痛患者 11 例;观察组患者中男 12 例,女 10 例,年龄 42~65 岁,平均年龄(53.08±8.19)岁,其中急性带状疱疹性疼痛患者 12,带状疱疹后神经痛患者 12 例;两组患者性别、年龄、病情等基础信息无明显差异(P>0.05),满足研究的可比性要求。

1.2 方法

对照组患者采用单一皮内注射治疗方式,医护人员需要初步确认患者的具体病情,在确保掌握了患者

疼痛敏感的区域以及损组织神经分布情况后,再实施注射治疗。通常采用 27G 的针头进行注射,注射 5ml2%利多卡因,1mg 甲钴胺注射液,5mg 地塞米松与 0.9%生理盐水混合药物,将注射的总量控制在 20 至 30ml,注射频率为 2-3 天 1 次。

观察组患者采用与对照组相同皮内注射治疗外,口服普瑞巴林联合治疗。患者一天服用两次,一次 75~150mg 医师可以结合患者的病情、疼痛情况调控药物剂量。

1.3 观察标准

1.3.1 疼痛情况、睡眠情况

通过 VAS 疼痛量表评估患者的疼痛情况,分数越高表明患者疼痛越严重;采用 AIS 量表评估患者的睡眠情况,评分越高,睡眠质量越差。

1.3.2 止痛时间

比较两组患者疼痛明显减轻所花费的时间以及基本消失时间。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示,(P<0.05)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛情况、睡眠情况

治疗前,两组患者 VAS、AIS 评分差异极小,治疗后患者评分得到明显改善,同时观察组患者 VAS、AIS 评分明显低于对照组,差异显著(P<0.05)。

2.2 止痛时间

观察组患者在疼痛减轻以及疼痛基本消失所花费的时长上与对照组相比更低且差异明显(P<0.05)。

表 1 VAS、AIS 评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前 VAS	治疗后 VAS	治疗前 AIS	治疗后 AIS
观察组	24	5.39±1.31	2.25±0.77	6.49±1.09	2.88±0.45
对照组	24	5.37±1.25	3.61±1.02	6.50±1.11	4.32±0.78
t	-	0.054	5.213	0.032	7.834
P	-	0.957	0.001	0.975	0.001

表 2 止痛时间($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	例数	疼痛减轻时间	疼痛基本消失时间
观察组	24	8.69±2.25	28.23±2.08
对照组	24	14.27±3.97	36.07±3.65
t	-	5.991	9.143
P	-	0.001	0.001

3 讨论

带状疱疹病毒往往借助呼吸道,通过感染逐渐入侵患者身体,病毒常常会潜伏在某些特定的神经节或其它神经细胞中,从而在平常没有任何的发病迹象,但是老年以及身体虚弱的群体,会因为身体细胞的逐渐老化或是机体本身防御和抵抗的能力下降,在出现感冒和恶性肿瘤等情况时候,则易发此病^[5]。患者患病初期会出现疲倦无力,没有胃口,有轻微的发热,随着病情的发展,患者很快会感受到发病部位灼热,跳着疼痛或针刺样疼痛,部分患者疼痛剧烈,对日常生活造成较大的困扰^[6]。根据有关研究显示,患者除了感受到严重的疼痛感外,情绪以及睡眠情况均会受到影响。在临床治疗中目前主要采用修复、调节患者神经的方式,但是在改善患者的病症上,采用单一的治疗效果较差,不能够及时缓解患者的病情,因而通过联合治疗的方式达到更好的效果^[7]。

在采用皮内注射治疗的基础上联合普瑞巴林,能够让药物在患者体内发挥互补效应,更好缓解疼痛以及炎症情况^[8]。皮内注射通过注射药物到患者体内,药物直接处于皮肤表皮和真皮之前,达到快速缓解疼痛的效果,同时改善患者血管,恢复神经,同时药物可注射到患者神经末梢,让患者的炎症快速缓解,在消炎止痛上效果快而好,对于因炎症而引发的疼痛具有很好的缓解效果,同时临床操作简单,便于应用;而普瑞巴林能够控制患者中枢敏化以及作用于蓝斑,达到疼痛传递的抑制作用,从而让患者的疼痛情况得到改善,同时蓝斑也对改善患者睡眠质量有较好效果,此外该药物是临床上用于治疗焦虑的药物,缓解焦虑一定程度上对于改善睡眠有着一定作用^[9]。将两种治疗方式联合使用,相互作用,能够让药物发挥最大的效果,在减轻患者炎症的同时,最大程度的缓解患者疼痛感从而有效改善睡眠情况。根据本文研究结果显示,普瑞巴林与皮内注射联合治疗不仅治疗方式简单、便捷,同时对患者的创伤较小,安全性较高,通过药物的综合作用,让患者的疼痛感得到最大程度的缓解,让患者睡得更好,更有效高效的改善患者疼痛情况。

综上所述,采用普瑞巴林与皮内注射联合治疗急性带状疱疹性疼痛与带状疱疹后神经痛,能够很大程度

缓解患者的炎性反应从而减轻患者疼痛情况,有效提高患者睡眠的质量,临床效果极佳,值得推广。

参考文献

- [1] 杨光,石金鑫.普瑞巴林与皮内注射治疗急性带状疱疹性疼痛与带状疱疹后神经痛的临床效果[J].吉林医学,2021,42(3):651-652.
- [2] 张静月,张鹏娇,孙东光,陈晓丽,贾瑞梅,李全成.普瑞巴林联合皮内注射治疗急性带状疱疹性疼痛及带状疱疹后神经痛的临床疗效研究[J].河北医学,2019,25(9):1520-1523.
- [3] 许教雄,黄桃源.A型肉毒素皮内注射联合普瑞巴林治疗带状疱疹后神经痛的疗效和安全性评价[J].皮肤病与性病,2019,41(4):528-530.
- [4] 梁俊明.普瑞巴林联合多点微量皮内注射A型肉毒素治疗带状疱疹后遗神经痛的效果观察[J].皮肤病与性病,2020,42(5):698-700.
- [5] 刘博,张晋松,卢凤艳,刘岳花.普瑞巴林治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察[J].皮肤病与性病,2022,44(1):64-65.
- [6] 左付广,贾琪,孙梦伟,姜敏,王利丽.脉冲射频联合普瑞巴林早期治疗带状疱疹后遗神经痛的效果及镇痛药使用情况评价[J].中国处方药,2022,20(6):106-108.
- [7] 高俊明,赵敏,王冬梅,左旭,王琦.普瑞巴林联合甲钴胺对带状疱疹患者神经病理性疼痛程度及不良反应的影响[J].中国当代医药,2021,28(8):48-51.
- [8] 张丽芹,丁锋,矫英.归芍颗粒、刺血拔罐法联合普瑞巴林对带状疱疹后遗神经痛患者的临床疗效[J].中成药,2021,43(2):560-562.
- [9] 李为亮,张芹.普瑞巴林治疗带状疱疹后神经痛对患者疼痛和睡眠的影响[J].中外医疗,2022,41(13):98-101.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS