

湿润烧伤膏外敷联合复方倍他米松封闭在带状疱疹治疗中的止痛效果分析

杨永林

祥云县禾甸中心卫生院 云南大理

【摘要】目的 探讨带状疱疹患者使用湿润烧伤膏外敷联合复方倍他米松封闭治疗的止痛效果。**方法** 选取我院2019年1月1日至2024年9月30日内收治的带状疱疹患者74例，按照随机数字表法分为对照组（复方倍他米松封闭治疗）和观察组（加用湿润烧伤膏外敷治疗）各37例，对比两组治疗效果。**结果** 治疗前两组VAS视觉模拟疼痛评分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），治疗后观察组评分低于对照组，疼痛消失时间短于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。对比两组治疗不良反应，观察组低于对照组，但组间差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。**结论** 临床使用复方倍他米松封闭治疗带状疱疹时联合湿润烧伤膏外敷能减轻患者疼痛，加快康复，用药安全性较高。

【关键词】 湿润烧伤膏；复方倍他米松；疼痛；带状疱疹

【收稿日期】 2024年10月22日

【出刊日期】 2024年11月19日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240496

Analysis of the analgesic effect of external application of moist burn ointment combined with compound betamethasone blockade in the treatment of herpes zoster

Yonglin Yang

Xiangyun County Hedian Central Health Center, Dali, Yunnan

【Abstract】 Objective To investigate the analgesic effect of external application of moist burn ointment combined with compound betamethasone in the treatment of herpes zoster patients. **Methods** 74 patients with herpes zoster admitted to our hospital from January 1, 2019 to September 30, 2024 were randomly divided into a control group (treated with compound betamethasone) and an observation group (treated with moist burn ointment), with 37 cases in each group, according to a random number table method. The treatment effects of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference in VAS visual analog pain scores between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the observation group had lower scores than the control group, and the pain disappearance time was shorter than that of the control group, with statistically significant differences ($P<0.05$). Comparing the adverse reactions of the two treatment groups, the observation group had a lower incidence than the control group, but the difference between the groups was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** The clinical use of compound betamethasone for the treatment of herpes zoster combined with external application of moist burn ointment can alleviate patients' pain, accelerate recovery, and have high medication safety.

【Keywords】 Moisturizing burn ointment; Compound Betamethasone; Pain; Zoster

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒(Varicella-Zoster Virus, VZV)重新激活引起的皮肤感染性疾病，主要表现为沿单侧神经分布的红斑、丘疹、水疱及神经痛。其治疗原则在于抗病毒、缓解疼痛、预防继发感染及加速皮损愈合。在探讨带状疱疹治疗策略时，结合现代医学的先进理念与传统药物应用的智慧，采用湿润烧伤膏（以下简称烧伤膏）外敷联合复方倍他米松（Com-

pound Betamethasone）进行局部封闭治疗，是一种值得临床关注与审慎评估的创新性治疗方案^[1]。复方倍他米松作为一种强效的皮质类固醇药物，具有显著的抗炎、抗水肿及免疫抑制作用。在带状疱疹的治疗中，尤其是针对难治性神经痛或皮损严重区域，采用复方倍他米松进行局部封闭治疗，可迅速减轻神经根的炎症水肿，阻断疼痛信号的传导^[2]，从而有效缓解患者的疼痛症状。

而湿润烧伤膏,作为一种传统中药制剂,在烧伤、烫伤及部分皮肤创伤的治疗中展现出良好的促进愈合、减轻疼痛及预防感染的效果^[3]。本研究中,即分析了带状疱疹患者使用湿润烧伤膏外敷联合复方倍他米松封闭治疗的止痛效果,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院 2019 年 1 月 1 日至 2024 年 9 月 30 日内收治的带状疱疹患者 74 例,按照随机数字表法分为对照组和观察组各 37 例。对照组患者内包含男性 20 例,女性 17 例;年龄段 30~67 岁,平均(44.71±2.36)岁;病程 1~10d,平均(7.12±0.40)d。观察组患者内包含男性 19 例,女性 18 例;年龄段 30~69 岁,平均(44.90±2.14)岁;病程 1~11d,平均(7.27±0.25)d。患者间基本情况相近,差异无统计学意义($P>0.05$)。患者与我院医学伦理委员会均对研究知情同意。

1.2 方法

对照组患者使用复方倍他米松封闭治疗:研究使用复方倍他米松注射液(重庆华邦制药股份有限公司,国药准字 H20093412),取 1ml 与 2%利多卡因按照 1:1 混合后,于患者疼痛敏感区及受累神经分布区注射,1 次/周,3 周为 1 疗程。

观察组患者则加用湿润烧伤膏外敷治疗:研究使用湿润烧伤膏(江西永福堂生物科技有限公司,文号赣卫消证字 2018 第 D009 号)。在行复方倍他米松封闭治疗后,将大疱及血疱疱液抽搦(保留疱皮),将湿润烧伤膏在患处均匀涂抹 1~2mm,2h 换药一次。换药时

使用生理盐水对患处进行冲洗,干纱布擦拭干净。根据患者后期具体情况,将换药次数逐渐延长至 2d/次。

1.3 观察指标

(1)对比患者疼痛情况。采用 VAS 视觉模拟评分法评估患者治疗前后疼痛程度,分数按照疼痛由低到高记为 0~10 分。并记录患者疼痛消失时间。

(2)对比患者用药期间出现的腹泻、头晕、恶心呕吐的不良反应总发生率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件处理计量数据与计数数据,统计学分析表现方式为计量数据 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”,计数数据 χ^2 和%,当 $P<0.05$ 时表示数据其差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛情况对比

治疗前两组疼痛评分差异无统计学意义($P>0.05$),治疗后观察组患者 VAS 评分显著低于对照组,疼痛消失时间短于对照组,差异均存在统计学意义($P<0.05$),如表 1。

2.2 用药不良反应对比

观察组患者腹泻、头晕、恶心呕吐的不良反应总发生率低于对照组,但组间差异无统计学意义($P>0.05$),如表 2。

3 讨论

带状疱疹作为一种由水痘-带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病,其伴随的神经痛往往给患者带来极大的痛苦。

表 1 观察组和对照组的 VAS 评分和疼痛消失时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	VAS 评分		疼痛消失时间 (d)
	治疗前	治疗后	
观察组 (n=37)	6.86±1.04	2.50±0.55	2.32±0.71
对照组 (n=37)	6.93±1.05	3.41±0.64	5.33±1.63
t	0.288	6.560	10.298
P	0.774	0.001	0.001

表 2 观察组和对照组的用药不良反应对比 [n,(%)]

组别	腹泻	头晕	恶心呕吐	总发生率
观察组 (n=37)	1 (2.70%)	2 (5.41%)	0 (0.00%)	3 (8.11%)
对照组 (n=37)	1 (2.70%)	3 (8.11%)	1 (2.70%)	5 (13.51%)
χ^2	-	-	-	0.561
P	-	-	-	0.454

治疗策略旨在缓解急性期症状、缩短病程、防止继发感染及减少后遗神经痛的发生。在治疗过程中,复方倍他米松封闭作为一种常见的治疗手段,虽然能在一定程度上缓解疼痛,但其存在的不足亦不容忽视。同时,联合湿润烧伤膏外敷的治疗方式则展现出了显著的优势。

复方倍他米松作为一种复方制剂,结合了倍他米松(一种长效糖皮质激素)和倍他米松磷酸钠二水合物,具有强大的抗炎、抗过敏、免疫抑制及抗毒作用。在带状疱疹的特定治疗情境下,尤其是针对局部疼痛剧烈、炎症反应显著的患者,采用复方倍他米松进行封闭治疗,可作为一种辅助治疗手段,其应用需遵循严格的专业指导。但复方倍他米松封闭的注射过程是一种创伤性操作,需要通过皮肤切口来注射药物。若操作不规范或术后伤口处理不当,极易导致感染风险增加^[4]。特别是在患者免疫力低下或护理不当的情况下,深部组织感染的风险更为显著。封闭针的注射需要极高的精确度,若操作不当,可能会损伤患者的神经或其他重要组织,进而引发一系列并发症。这不仅可能加重患者的疼痛,还可能影响患者的日常生活质量。且部分患者对复方倍他米松可能存在过敏反应,这可能导致疼痛症状的加剧,而非缓解^[5]。封闭针注射后,局部肿胀和疼痛也是常见的副作用,可能给患者带来额外的痛苦。而采用湿润烧伤膏进行外敷治疗,虽非传统直接针对带状疱疹的疗法,但在特定情况下,其独特的保湿、促进创面愈合及减轻炎症反应的特性,可为部分患者带来一定的缓解效果^[6]。湿润烧伤膏外敷联合复方倍他米松封闭治疗带状疱疹,能够显著增强止痛效果。湿润烧伤膏具有促进创面愈合、减轻炎症反应的作用,与复方倍他米松的镇痛作用相辅相成,从而更快速、更有效地缓解患者的疼痛症状^[7]。湿润烧伤膏能够保护创面,减少瘢痕增生和色素沉着的发生。这对于带状疱疹患者来说尤为重要,因为皮肤损伤不仅影响美观,还可能影响患者的心理状态。联合治疗方案能够显著降低这些不良反应的发生率,提高患者的满意度^[8]。且与单纯使用复方倍他米松封闭相比,联合湿润烧伤膏外敷的治疗方式在安全性方面更具优势。湿润烧伤膏的加入能够减轻封闭针注射带来的局部肿胀和疼痛,降低感染风险,

同时减少神经损伤的可能性。此外,湿润烧伤膏的温和性质也减少了患者发生过敏反应的风险。

综上所述,带状疱疹患者在治疗过程中,采用复方倍他米松封闭联合湿润烧伤膏外敷的治疗方式,不仅能够增强止痛效果,还能提高治疗的安全性。

参考文献

- [1] 孙瑞凤. 普瑞巴林治疗带状疱疹相关性疼痛的处方使用情况真实世界研究[J]. 中国医药科学,2024,14(15):190-194.
- [2] 邱家珍. 阿昔洛韦联合糖皮质激素治疗对带状疱疹患者疼痛及细胞因子水平的影响[J]. 现代诊断与治疗,2024,35(4):527-529.
- [3] 迪丽白尔·塔力甫江,谢仁古丽·阿皮孜,王德全. 带状疱疹后遗神经痛患者治疗前后白介素10水平与疼痛程度和持续时间的相关性分析[J]. 四川医学,2024,45(6):577-581.
- [4] 汪华英,许莹,郭生红,等. 清胆利肝方治疗肝经郁热型带状疱疹临床疗效及对患者T淋巴细胞亚群、血清疼痛物质P、PGE2的影响[J]. 中国老年学杂志,2024,44(5):1083-1087.
- [5] 方申菊. 中药塌渍联合红外线照射及复方倍他米松注射液治疗带状疱疹临床研究[J]. 新中医,2022,54(9):130-133.
- [6] 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(5):137-139.
- [7] 陈亮. 普瑞巴林联合复方倍他米松注射液与利多卡因治疗带状疱疹的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2021,8(25):19-21.
- [8] 陈婷婷,赖应庭,谢四荣. 复方倍他米松注射液联合泛昔洛韦胶囊、普瑞巴林胶囊治疗带状疱疹的临床疗效观察[J]. 中国现代医生,2020(36):103-106,110.

版权声明: ©2024 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。

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



OPEN ACCESS