

- study of oral electrical stimulation on swallow function following stroke: an innovative technique[J]. *Dysphagia*, 1997,12(3):161-166.
- [3] Ludlow CL, Humbert IJ, Saxon KG, et al. Effects of surface stimulation both at rest and during swallowing in chronic pharyngeal dysphagia [J]. *Dysphagia*, 2007, 22(1):1-10.
- [4] Gallas S, Marie JP, Leroi AM, et al. Sensory transcutaneous electrical stimulation improves poststroke dysphagic patients[J]. *Dysphagia*, 2010;25(4):291-297.
- [5] 张维, 刘志顺, 孙书臣, 等. 针刺治疗中风慢性期中重度吞咽障碍机理探讨[J]. *中国针灸*, 2002, 22(6):405-407.

## 心理干预联合高压氧治疗耳带状疱疹后遗神经痛

杨和平

**【摘要】** 目的:观察心理干预联合高压氧治疗对耳带状疱疹后遗神经痛的疗效。方法:耳带状疱疹后遗神经痛患者60例随机分为2组各30例,均行高压氧治疗,观察组同时给予认知干预、心理支持及健康教育等心理治疗。结果:治疗4周后,观察组治愈及总有效率均明显优于对照组(26.7%、96.7%与6.7%、70.0%, $P<0.01$ )。结论:心理干预联合高压氧治疗耳带状疱疹后遗神经痛疗效较好,值得临床推广应用。

**【关键词】** 耳带状疱疹;后遗神经痛;高压氧;心理干预

**【中图分类号】** R49;R752.12 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.02.014

带状疱疹,尤其是特殊部位的带状疱疹,常并发有后遗神经痛,严重影响患者的生活质量。本文采用心理干预联合高压氧治疗耳带状疱疹后遗神经痛30例,疗效较好,报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 2008年1月~2010年1月在我科就诊的耳带状疱疹患者60例,均符合耳带状疱疹的诊断标准<sup>[1]</sup>,并经药物治疗疗效不佳者。随机分为2组各30例,①观察组:男16例,女14例;平均年龄52.6岁;病程2~8个月,平均3个月。②对照组:男20例,女10例;平均年龄49.9岁;病程1~7个月,平均2.5个月。2组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 2组均行高压氧治疗,观察组同时联合心理干预治疗。①高压氧治疗:采用HKO-28型多人空气加压舱,于20 min内将舱内压力升至 $2 \times 10^5$  Pa (2ATA),患者戴面罩吸纯氧20 min,休息5 min改吸舱内压缩空气,反复3遍,缓慢减压3 min至正常压力后出舱,每天1次,每次1 h。②心理治疗:认知治疗,纠正患者的各种负性认知,通过交谈,找出影响患者心理行为的错误思维方式和歪曲的认知,并通过认知重

建对其加以纠正,降低消极情绪反应。心理支持治疗,帮助患者获取积极的认知应对和行为应对,鼓励患者树立战胜疾病的信心,向患者介绍高压氧治疗效果及可能出现的不适感、并发症、副作用及其处理方法。健康教育,有针对性地向患者及家属讲解疾病的性质、病程、预后及治疗方法等有关知识,介绍如何掌握良好的应对技巧、寻求社会支持,学会如何控制自己的不良情绪对心身的影响等,提高治疗的依从性。暗示治疗,转移止痛,根据患者喜好,选放一些轻快高调的音乐,或看笑话、幽默小说,听相声,或闭目想愉快的事情以转移疼痛;语言暗示止痛,暗示患者进行自身调节,配合治疗就一定战胜疾病;药物暗示止痛,必要时给予多种维生素片替代止痛药,暗示患者为高效止痛和提高免疫力的药。

1.3 疗效标准 治疗前后采用VAS评分评定患者疼痛程度,总分0~10分,0分为无痛,10分为最大程度疼痛。疗效指数=[(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分]×100%。疗效指数≥90%为痊愈,疗效指数60%~89%为显效,疗效指数30%~59%为好转,疗效指数<30%为无效。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0统计软件分析,计数资料以百分率表示, $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

收稿日期:2011-08-10

作者单位:长江航运总医院武汉脑科医院耳鼻喉科,武汉430022

作者简介:杨和平(1955-),男,副主任医师,主要从事耳鼻喉科微创手术方面的研究。

## 2 结果

治疗 4 周后, 观察组痊愈及总有效率均明显高于对照组, 见表 1。治疗过程中仅对照组有 2 例因自觉高压氧治疗后疼痛加重未能坚持治疗外, 观察组均未发现不良反应。

表 1 2 组治疗后临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	痊愈率%	总有效率%
观察组	30	8	14	7	1	26.7 <sup>a</sup>	96.7 <sup>a</sup>
对照组	30	2	9	10	9	6.7	70.0

与对照组比较, <sup>a</sup>  $P < 0.01$

## 3 讨论

高压氧疗法已成为临床上与药物和手术并列的第 3 种治疗, 在许多疾病的救治中起到不可或缺的作用<sup>[2]</sup>。高压氧治疗带状疱疹后遗神经痛有较好的疗效<sup>[3-4]</sup>。有报道带状疱疹后遗神经痛患者均可伴有不同程度的心理障碍, 如焦虑、紧张、抑郁、异常人格特性甚至自杀倾向<sup>[5]</sup>。心理干预是通过改善患者情绪, 增强患者对治疗的信心, 调动患者的积极因素, 促进患者的康复。常用心理治疗措施有暗示疗法和行为疗法。

暗示疗法包括支持性暗示疗法和解释性暗示疗法。行为疗法又称为矫正疗法, 是临床医师专门设计特殊的治疗程序来消除或纠正患者的异常行为或生理功能。

本文结果显示观察组心理干预联合高压氧治疗耳带状疱疹后遗神经痛疗效较好, 明显优于单一高压氧治疗的对照组, 提示心理干预对耳带状疱疹后遗神经痛患者康复具有积极的推动作用, 值得临床推广应用。

### 【参考文献】

- [1] 吴志华, 皮肤性病学[M]. 第 5 版, 广州: 广东科技出版社, 2006, 87-87.
- [2] 尤春景, 用高压氧治疗解决更多的神经疾病康复难题[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2005, 27(5): 258-258.
- [3] 刘波, 唐佩, 刘劲松, 等. 高压氧联合药物治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2009, 23(5): 292-293.
- [4] 李长华. 高压氧联合药物治疗 Hunt 综合征患者 60 例临床疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2004, 26(12): 768-768.
- [5] 邓斌, 戴永江, 林岷格, 等. 心理干预对带状疱疹后遗神经痛患者生活质量的影响[J]. 海南医学, 2008, 19(9): 74-74.

# 齐刺配合艾灸治疗肱骨外上髁炎的疗效观察

覃彬森, 李雅男

**【摘要】** 目的: 观察齐刺配合艾灸治疗肱骨外上髁炎的疗效。方法: 肱骨外上髁炎患者 64 例随机分为 2 组各 32 例, 观察组采用齐刺配合艾灸, 取阿是穴直刺一针, 然后在该穴的两侧向阿是穴各斜刺一针, 配合针刺手三里、外关、合谷穴, 阿是穴与手三里行电针刺激, 留针期间运用温和灸灸阿是穴; 对照组取阿是穴、手三里、外关、合谷等穴常规针刺。结果: 治疗 3 周后, 观察组治愈率及总有效率均明显高于对照组(62.5%、90.6%与 46.9%、81.3%,  $P < 0.05$ )。结论: 运用传统齐刺加艾灸治疗肱骨外上髁炎, 能明显减轻患者的疼痛, 改善患肘功能, 提高生活自理能力, 优于普通针刺疗法, 简便易行, 值得借鉴推广。

**【关键词】** 肱骨外上髁炎; 针刺; 艾灸

**【中图分类号】** R49; R686.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2012.02.015

肱骨外上髁炎是由于慢性劳损使伸腕肌起点反复受到牵拉刺激或前臂伸肌总腱部分损伤造成慢性无菌性炎症<sup>[1]</sup>, 本文应用齐刺配合艾灸治疗本病, 取得了较满意的效果, 报道如下。

收稿日期: 2011-09-15

作者单位: 武汉市东西湖人民医院中医科, 武汉 430040

作者简介: 覃彬森(1975-), 男, 主治医师, 主要从事针灸、手法治疗脊柱关节相关疾病方面研究。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2007 年 10 月~2010 年 10 月在我科门诊就诊的肱骨外上髁炎患者 64 例, 均符合中医病症诊断疗效标准<sup>[2]</sup>, 随机分为 2 组各 32 例, ①观察组, 男 18 例, 女 14 例; 年龄 21~57 岁, 平均 40.3 岁; 病程 1 个月~3 年, 平均 7.4 个月; ②对照组, 男 20 例, 女 12 例,