

# 氦氖激光治疗带状疱疹的疗效观察

张秋婷,万媛,刘丽华

**【摘要】** 目的:观察氦氖激光治疗带状疱疹的疗效。方法:280例带状疱疹患者随机分为观察组和对照组各140例,2组均给予常规抗病毒治疗,观察组加用氦氖激光治疗。结果:治疗10d后,2组患者简化McGill疼痛量表(SF-MPQ)评分均较治疗前明显下降( $P<0.05$ ),且观察组更低于对照组( $P<0.05$ );观察组总有效率明显高于对照组(98.57%、87.86%, $P<0.05$ )。结论:氦氖激光结合抗病毒药物治疗带状疱疹,疗效较好,值得临床应用推广。

**【关键词】** 带状疱疹;氦氖激光;疼痛

**【中图分类号】** R49;R752.12   **【DOI】** 10.3870/zgkf.2014.03.026

带状疱疹(herpes zoster,HZ)是由水痘-带状疱疹病毒引起的病毒性疾病,皮疹沿神经走向单侧分布,常伴有明显的神经痛<sup>[1]</sup>。我科采用氦氖激光结合抗病毒治疗带状疱疹患者,报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 2012年1月~2013年6月在我院皮肤科诊治的HZ患者280例,均符合HZ的诊断标准<sup>[2]</sup>。280例随机分为2组各140例。①观察组,男52例,女87例;年龄(46.48±14.62)岁;病程(3.16±1.94)d。②对照组,男69例,女72例;年龄(42.78±10.29)岁;病程(3.64±2.14)d。2组一般资料比较差异无统计学意义。

1.2 方法 2组均给予更昔洛韦等常规抗病毒药物治疗。观察组加用采用氦氖激光治疗:采用HJZ-3A型氦氖激光治疗仪对患者皮损或阿是穴及其周围5mm进行照射,照射距离30~50cm,波长623.8nm,功率30mw,每次10min,每日1次。

1.3 评定标准 ①疼痛评分<sup>[3]</sup>:采用简化的McGill疼痛问卷表(simplified McGill pain questionnaire,SF-MPQ),包括疼痛评定指数(pain rating index,PRI)、视觉模拟评分(visual analogue scale,VAS)及现时疼痛强度(present pain index,PPI)评分。②临床疗效<sup>[4]</sup>:痊愈,皮疹消退,临床体征消失,无疼痛后遗症;好转,皮疹消退约30%,疼痛明显减轻;未愈,皮疹消退不足30%,仍有疼痛。

1.4 统计学方法 采用SPSS 16.0软件进行统计学处理,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,t检验;计数资料用百分

率比较, $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

治疗10d后,2组患者SF-MPQ各项评分均较治疗前明显下降( $P<0.05$ );且观察组更低于对照组( $P<0.05$ )。见表1。

治疗后2组临床疗效比较,观察组痊愈117例、好转21例、未愈2例,对照组分别为94、29及17例。观察组总有效率明显高于对照组(98.57%、87.86%, $P<0.05$ )。

表1 2组治疗前后SF-MPQ评分比较 分,  $\bar{x}\pm s$

组别	n	时间	PRI	VAS	PPI
观察组	140	治疗前	29.46±5.64	8.73±1.14	3.39±0.40
		治疗后	10.94±4.24 <sup>ab</sup>	2.89±1.76 <sup>ab</sup>	1.72±0.47 <sup>ab</sup>
对照组	140	治疗前	28.89±5.01	8.23±1.10	3.27±0.37
		治疗后	12.85±5.15 <sup>a</sup>	3.13±1.75 <sup>a</sup>	1.93±0.64 <sup>a</sup>

与治疗前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$ ;与对照组比较,<sup>b</sup> $P<0.05$

## 3 讨论

氦氖激光具有使局部血管舒张,通透性增加,改进循环及代谢过程,促进炎性渗出物吸收,刺激和调整组织的生理状态,从而达到消炎、镇痛的作用<sup>[5-6]</sup>。氦氖激光照射带状疱疹可加速水疱干涸及创面愈合,缓解疼痛<sup>[7]</sup>。本研究用SF-MPQ法进行评估,在MPQ的基础上适当简化,更能集中反映带状疱疹疼痛特征、疗效及病情变化。结果显示,观察组PRI、VAS、PPI评分较对照组明显降低。提示采用氦氖激光法联合抗病毒治疗结合SF-MPQ量表评分量化分析是一种在治疗期间及随访过程中实用的临床观察方法,既能全面、客观地描述带状疱疹的症状,又能对其疗效及带状疱疹后遗神经痛情况进行更加直观和准确的评价。使带状疱疹的治疗更趋科学,缩短病程,增强疗效,减轻患者痛苦,减少并发症的发生,值得临床推广应用。

收稿日期:2014-03-12

作者单位:武汉市第一医院皮肤科治疗中心,武汉 430022

作者简介:张秋婷(1976-),女,主管护师,主要从事康复护理方面的研究。

通讯作者:万媛,583798395@qq.com

## 【参考文献】

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001, 4, 300-301.
- [2] 吴志华. 皮肤性病学[M]. 第5版. 广州: 广东科学技术出版社, 2006, 87-88.
- [3] Iijima K, Shimoyama N, Shimoyama M, et al. Evaluation of analgesic effect of low-power He: Ne laser on posttherapeutic neuralgia using VAS and modified McGill pain ques-
- tionnaire[J]. J Clin Laser Med Surg, 1991, 9(2): 121-126.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994, 93-94.
- [5] 宋雪英. 氮氖激光照射治疗皮肤感染[J]. 中国康复, 2003, 18(4): 235-236.
- [6] 苏冰. 康复新液配合氦氖激光照射治疗术后切口愈合不良[J]. 中国康复, 2010, 25(1): 23-23.
- [7] 朱学骏. 实用皮肤病性病治疗学[M]. 第2版. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1998, 120-121.

# 福建省厦门市康复医疗资源调查报告

黄慧<sup>1,2,3</sup>, 陈健<sup>1,2,3</sup>, 林小梅<sup>1,2</sup>, 何剑全<sup>1,2</sup>

**【摘要】** 目的: 了解厦门市各所综合医院康复科的建立情况和康复服务现状。方法: 采用《厦门市康复医疗资源调查表》问卷调查福建省厦门市设有康复医学科的12家大型医疗机构。结果: 福建省厦门市设有康复医学科的12家医疗机构中, 共设有康复病床285张, 共有用房面积10930.00m<sup>2</sup>, 设备投入总额1449.10万元; 康复医师共100人, 康复治疗师24人; 康复医师具有研究生及以上学历者占32.00%, 康复治疗师具有本科以上学历者占95.83%。结论: 目前厦门市各医院对康复科的投入远远不足, 从业人员数量和专业水平都未达到卫生部对康复医学科设置的基本标准。康复人才尤其匮乏, 急迫需要多种形式多种渠道, 规范培养, 引进优秀康复人才。

**【关键词】** 康复医疗; 康复资源; 康复人才

**【中图分类号】** R49    **【DOI】** 10.3870/zgkf.2014.03.027

2011年卫生部颁发的《关于开展建立完善康复医疗服务体系建设试点工作的通知》中提出<sup>[1]</sup>: 康复医学纳入建立和完善医疗服务体系的一个重要组成部分, 以应对社会对康复医疗的需求。为更有效地发挥综合医院康复服务机构功能, 本研究调查了福建省厦门市具有康复医学科的12家大型医院的基本情况, 报道如下。

## 1 对象与方法

1.1 调查对象 2013年10月~2013年12月, 对福建省厦门市设有康复医学科的12家大型医疗机构进行调查研究, 纳入的医疗机构均在厦门市卫生局备案。1.2 方法 采用福建省厦门市康复质控中心设计的《康复医疗资源调查表》, 包括康复人员数量、康复医生和康复治疗师学历及职称结构等。《康复医疗资源调查表》由厦门市卫生局委托厦门市康复质控中心向含有康复医学科的各医疗机构邮寄资源调查表, 要求各

医疗机构上报该机构的康复医疗资源信息。

1.3 统计学方法 运用SPSS 17.0统计软件和OfficeExcel 2003对收回资料进行筛选: 医疗机构、康复医师和康复治疗师进行描述性统计; 计数资料采用 $\chi^2$ 检验,  $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 厦门市医疗机构康复病区床位情况 12家医疗机构均完成了调查表, 其中三甲与非三甲各6家。12家医院康复科总床位数285张, 占各院总床位数2.36%; 三甲医院康复医学科编制床位数211个, 占三甲医院总床位的2.56%; 非三甲康复科编制床位数总共74个, 占非三甲医院总床位的1.95%。

2.2 厦门市12家医院康复科设施基本情况 12家医疗机构康复科共有用房面积10930.00m<sup>2</sup>, 其中6家三甲医院康复科用房面积6426.00m<sup>2</sup>, 平均1071.00m<sup>2</sup>/家; 6家非三甲医院康复科用房面积4504.00m<sup>2</sup>, 平均750.67m<sup>2</sup>/家; 12家医疗机构康复科设备投入总额1449.10万元, 其中6家三甲医院康复科投入743.10万元, 平均123.85万元/家; 6家非三甲医院康复科设备投入706.00万元, 平均117.67万元/家。

收稿日期: 2014-01-26

作者单位: 1. 厦门大学附属中山医院康复医学科, 福建 厦门 361004; 2. 厦门市康复诊疗质量控制中心, 福建 厦门 361004; 3. 福建中医药大学, 福州 350122

作者简介: 黄慧(1986-), 女, 医师, 主要从事骨关节疾病康复方面的研究。

通讯作者: 陈健, chenjian5@medmail.com.cn