

以海桐皮汤薰蒸疗法为主治疗 创伤性截肢后幻肢痛

倪慧英, 张一鸣, 张学民

(浙江省富阳市中医骨伤医院, 浙江 富阳 311400)

摘要 目的: 观察海桐皮汤薰蒸疗法对创伤性截肢后幻肢痛的疗效。方法: 纳入 30 例伴有幻肢痛的创伤性截肢患者, 采用以海桐皮汤薰蒸疗法为主, 配合心理支持疗法、运动疗法等进行治疗, 通过简化的 McGill 疼痛问卷及抑郁状态自评量表对治疗后临床疗效进行评定。结果: 治疗后 3 个月, 疼痛评定指数、视觉模拟疼痛评分、现时疼痛强度均有明显改善。抑郁状态自评量表评分亦明显降低。临床疗效满意率达 86.7%。结论: 海桐皮汤薰蒸疗法治疗创伤性截肢后幻肢痛的临床疗效满意, 能有效缓解疼痛, 提高生活质量。

关键词 幻肢痛 创伤性截肢 中药薰蒸 海桐皮汤

幻肢痛属于神经痛的一种特殊类型, 是主观感觉已切除的肢体仍然存在, 并有不同程度、不同性质疼痛的幻觉现象, 是截肢后常见并发症^[1]。幻肢痛给截肢患者带来很大的痛苦, 临床治疗困难, 严重影响患者的情绪、睡眠及肢体功能的康复。由于对幻肢痛个体差异性较大, 单一治疗方法很难长期缓解疼痛, 所以有必要针对不同患者采取相应的综合治疗措施^[2]。2009 年 6 月至 2012 年 12 月我们采用以海桐皮汤薰蒸疗法为主, 配合心理支持疗法、运动疗法等治疗创伤性截肢后幻肢痛 30 例, 疗效满意, 现总结报告如下。

1 临床资料

本组 30 例, 男 20 例, 女 10 例。年龄最小 20 岁, 最大 39 岁, 中位数 30 岁。病程最短 8 d, 最长 7 个月, 中位数 2 个月。大腿截肢 10 例, 小腿截肢 8 例, 上臂截肢 5 例, 前臂截肢 7 例。纳入患者均为创伤后行外科手术截除肢体, 且均为单个肢体截肢, 均有幻肢疼痛, 表现为已截肢肢体远端烧灼痛、抽搐样疼痛、麻痛、针刺样痛、压榨痛等, 影响日常生活活动、进食及睡眠。已排除有原发性高血压、心脏病、肝肾功能不全等疾患影响疗效观察者。

2 方法

所有患者均采用以海桐皮汤薰蒸疗法为主, 同时配合心理支持疗法, 运动疗法等进行治疗, 以 7 d 为 1 个疗程, 连续 3 个疗程。

2.1 海桐皮汤薰蒸疗法 海桐皮汤药用海桐皮、透

骨草、乳香、没药各 20 g, 当归 15 g, 川椒 15 g, 红花、川芎各 12 g, 防风、白芷、威灵仙、甘草各 6 g^[3]。将中药按比例煎煮后, 将药液放入中药薰蒸治疗仪中, 将蒸汽温度调至 40℃ ~ 45℃, 患者仰卧于治疗床上, 暴露患肢, 将薰蒸治疗仪喷头对准患肢, 距离约 30 ~ 40 cm, 薰蒸时间为 30 min, 每天 1 次。在薰蒸前首先告知患者中药薰蒸疗法的目的和方法, 以取得配合。薰蒸后立即擦干, 稍作休息, 嘱患者多饮温开水, 防止大量出汗后导致虚脱, 注意保暖, 防止感冒。薰蒸过程中, 及时观察及记录局部皮肤有无发红、瘙痒、出疹等过敏现象, 如出现点状或片状皮肤发红, 或出现皮疹, 或瘙痒明显者, 及时停止薰蒸。个别患者出现皮肤发红, 停药后可自愈。

2.2 心理支持疗法 ①采取适当的心理疏导、认识、松弛等心理治疗方法, 消除患者的悲观恐惧情绪, 学会分散注意力, 放下思想包袱, 积极配合治疗。②适当地运用鼓励方法, 建立战胜病痛的信心, 使病人充分发挥其主观能动性。③做好病人家属的工作, 并取得他们的支持与合作。④建立良好的医患关系, 注意倾听患者的痛苦, 不厌其烦地倾听患者的诉说, 患者在诉说之后, 会释放心理的压力, 以便更好地配合治疗, 同时使病人感到治疗者在慎重地关注着他们的痛苦。⑤讲授截肢后幻肢痛的基本知识, 让患者认识到截肢已是存在的事实, 幻肢痛乃是一种虚幻的感受, 以建立新的认知。

2.3 运动疗法 早期进行功能锻炼, 保持患肢正常的肌力和关节活动度。尽早穿戴假肢训练, 辅以患肢

残端拍打和按摩。

2.4 疗效评定方法

2.4.1 McGill 疼痛问卷 McGill 疼痛问卷^[4]由 11 个感觉类和 4 个情感类疼痛描绘词组成。患者在每个疼痛描述词(无痛、轻度痛、中度痛、重度痛)中选一个与自己疼痛感觉相当的强度描述,并由此得到相应的分数,所有疼痛描述词的得分之和即为疼痛评定指数(pain rating index, PRI),同时采用视觉模拟疼痛评分(visual analogue scale, VAS)及现时疼痛强度(present pain intensity, PPI)评定来显示患者的总体疼痛强度。记录治疗前及治疗后 3 个月评分情况。

2.4.2 心理评价 采用 Zung^[5]于 1965 年编制的抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS),让患者将自己最近 1 周以来的实际情况对表自行填答。对调查表中 20 个条目按 1~4 级评分,各个题的得分相加为粗分,粗分乘以 1.25,四舍五入取整数即得到标准分,分值越高,抑郁倾向越明显,问卷由患者对表自行填答。

2.4.3 疗效评价 采用杨玉龙等^[6]制定的标准,治愈:幻肢痛症状完全消失。显效:幻肢痛症状减轻,疼痛程度减轻 80% 以上。有效:幻肢痛症状时发时止,疼痛减轻 50% 以上,80% 以下。无效:治疗后幻肢痛症状无明显变化,疼痛减轻小于 50%。临床疗效满意率(%) = (治愈 + 显效) / 总数 × 100%。

3 结果

本组 30 例患者全部得获随访,随访时间 3~6 个月,中位数 4.5 个月。30 例患者治疗后 3 个月,与治疗前相比, PRI、VAS、PPI 均有明显改善;患者抑郁评分与治疗前相比亦显著降低(表 1);临床疗效评价痊愈 20 例,显效 7 例,有效 2 例,无效 1 例,满意率达 90.0%。

表 1 治疗后 3 个月 PRI 评分、VAS 评分、PPI 评分及 SDS 评分情况

时间	PRI	VAS	PPI	SDS
治疗前	18.78 ± 1.51	7.34 ± 1.11	3.51 ± 0.31	51.22 ± 3.32
治疗后 3 个月	2.29 ± 1.13	2.13 ± 0.80	0.81 ± 0.29	42.22 ± 4.14

4 讨论

截肢术后仍存在已截除肢体的幻觉称为幻肢,在该幻肢发生的疼痛称为幻肢痛,幻肢痛是截肢患者术后常见的并发症,文献报道发生率多在 60%~90% 之间,其中严重幻肢痛的约 5%~10%^[7]。慢性长期的

幻肢痛严重降低了患者的生活和工作,据文献报道^[8],有幻肢痛的患者中 18% 失去工作能力,33.5% 工作能力受到影响,82% 存在轻重不等的失眠现象,43% 社会能力降低,45% 日常活动受到影响。截肢后幻肢痛发生的机制尚未完全阐述清楚,有研究表明^[9-11]:幻肢痛可能与感觉传入通路多个环节发生变化有关,如外周感受器、感觉传入纤维、脊髓传导通路、丘脑,甚至皮质出现改变,同时与患者的心理因素有密切关系。由于幻肢痛的引发并非简单的因果关系,简单地干预其中某一个环节,或采用某种单一的疗法,均难以奏效,故幻肢痛临床治疗困难,目前临床报道多集中在药物治疗、心理治疗和物理治疗等 3 个方面。

本研究中,我们采用以中药海桐皮汤熏蒸为主,并配合心理支持疗法,运动疗法等治疗截肢后幻肢痛,结果表明其短期临床疗效满意,能有效缓解疼痛,改善心理抑郁状态,从而提高患者生活质量。

海桐皮汤首见于《医宗金鉴·正骨心法要旨》^[3],方中海桐皮、透骨草、威灵仙舒筋活络,通痹止痛;乳香、没药、当归、红花活血化瘀,消肿止痛;川椒、川芎温经通络;防风、白芷、威灵仙祛风湿止痹痛;甘草为和药。诸药共奏气血通畅,经络舒展,肿消痛止之功效。熏洗疗法具有理疗和口服中药的双重作用,是将中草药加热后直接熏洗患处,使热与药共同作用于机体从而产生协同和增效作用,其能使药力从皮到肉,从筋到骨,层层传里,通透支节,温通经络,祛风散寒,能更好地发挥其活血化瘀,舒筋活络的功用。同时温热可通过以下几个环节起作用^[12]:①温度作为良性刺激对皮肤、心血管系统、肌肉系统、血液系统等都有一定的影响。②温热作用可降低神经末梢的兴奋性,缓解肌肉、肌腱和韧带痉挛及僵直状态,产生镇痛效果。③温热刺激还能增强免疫功能,从而达到抗炎消肿、解痉镇痛目的。

患者在截肢后,心理上往往难以接受现实,无法摆脱截肢带来的心理创伤,心理治疗在整个治疗中扮演着重要角色。Whyte 等^[13]调查分析大量截肢后幻肢痛患者后发现,与疼痛相比,截肢残疾本身对患者造成的消极影响更甚,因此生物、心理、社会因素等对幻肢痛有重要的调节作用。在当前生物-心理-社会医学模式下,对患者进行不同时期的心理评定,并根据疼痛测试和评定结果制定个体化心理治疗方案,

显得尤为重要。从心理上给予安慰,生活上给予关心和帮助,结合患者的兴趣可使患者接受截肢的事实,转移患者对疼痛的注意力,缓解紧张和压抑以及培养患者新的健康认知,来改变对疼痛的感知。

截肢术后尽早加强肢体功能训练是转移注意力的有效办法,既可尽快恢复患者的运动功能。还可以在截肢后早期对大脑生物反馈作用的生物行为进行干预。从而改变大脑皮质对疼痛的记忆^[14],让患者能自己控制和解决影响幻肢痛的某些因素,从而减少疼痛的发作,兼具一定的心理治疗作用。

5 参考文献

- [1] Abbass K. Efficacy of gabapentin for treatment of adults with phantom limb pain[J]. Ann Pharmacother, 2012, 46(12): 1707-1711.
- [2] Davies A. Acupuncture treatment of phantom limb pain and phantom limb sensation in a primary care setting[J]. Acupunct Med, 2013, 31(1): 101-104.
- [3] 清·吴谦. 医宗金鉴[M]. 长春: 长春人民卫生出版社, 1965: 1671.
- [4] Karanikolas M, Aretha D, Tsolakis I, et al. Optimized perioperative analgesia reduces chronic phantom limb pain intensity, prevalence, and frequency: a prospective, randomized, clinical trial[J]. Anesthesiology, 2011, 114(5): 1144-1154.
- [5] Andriopoulos P, Lotti-Lykousa M, Pappa E, et al. Depression, quality of life and primary care: A cross-sectional study[J]. J Epidemiol Glob Health, 2013, 3(4): 245-252.
- [6] 杨玉龙, 常有军, 潘福琼. 针灸联合康复治疗汶川地震伤员截肢后幻肢痛疗效观察[J]. 实用医院临床杂志, 2010, 7(1): 53-55.
- [7] 李信明. 幻肢痛的发病机理和临床进展[J]. 广西医学, 2003, 25(1): 32-36.
- [8] Sherman RA, Arena JG. Phantom limb pain: mechanisms, incidence, and treatment[J]. Crit Rev Phys Rehabil Med, 1992, 4(12): 1-26.
- [9] Reinermann A, Haarmeyer GS, Blankenburg M, et al. Left is where the L is right. Significantly delayed reaction time in limb laterality recognition in both CRPS and phantom limb pain patients[J]. Neurosci Lett, 2010, 486(3): 240-245.
- [10] Flor H, Elbert T, Knecht S, et al. Phantom limb pain as a perceptual correlate of cortical reorganization following arm amputation[J]. Nature, 1995, 375(6531): 482-484.
- [11] Weeks SR, Anderson Barnes VC, Tsao JW. Phantom limb pain: theories and therapies[J]. Neurologist, 2010, 16(5): 277-286.
- [12] 吴秋实. 中药熏蒸疗法在膝关节周围骨折术后综合康复治疗中的应用[J]. 中国康复医学杂志, 2010, 25(07): 694-695.
- [13] Whyte AS, Niven CA. Psychological distress in amputees with phantom limb pain[J]. J Pain Symptom Manage, 2001, 22(5): 938-946.
- [14] 陈舜喜, 宋林, 郑家鼎. 中西医结合康复治疗截肢后幻肢痛 21 例[J]. 福建中医药, 2009, 40(6): 33-35.

(2013-11-21 收稿 2014-02-15 修回)

· 简 讯 ·

《世界中西医结合杂志》2015 年征订启事

《世界中西医结合杂志》[ISSN 1673-6613, CN 11-5511/R] 是经国家新闻出版总署批准创刊, 由中国科学技术协会主管, 中华中医药学会主办的国家一级期刊, 国内外公开发行。该刊为中国科技核心期刊, 中国科协精品科技期刊。由中国科学院院士、著名医学家、国家最高科技奖获得者吴孟超任名誉主编, 首届国医大师、中国中医科学院资深研究员路志正教授任主编。辟有述评、国医传承、博士论坛、文献研究、临床研究、实验研究、思路与方法、临证经验、药物研究、医案医话、医技与护理、教育研究、海外中医药动态、综述、政策研究、标准规范指南等栏目。

《世界中西医结合杂志》现已被《中国核心期刊数据库》《中国学术期刊综合评价数据库》《中国期刊全文数据库》《中文科技期刊数据库》《中国学术期刊(光盘版)》、波兰《哥白尼索引》、美国《乌利希期刊指南》收录。

该刊为月刊, 大 16 开本, 每期 116 页, 每月 28 日出版, 单价 RMB 12.00 元, 全年定价 RMB 144.00 元。全国各地邮局均可订阅, 国内邮发代号: 80-538; 国外读者可向中国国际图书贸易集团有限公司联系(邮政编码: 100048, 北京 399 信箱) 订阅, 代号: M 7968。有意购买者可直接汇款到编辑部邮购。

联系地址: 北京市朝阳区北四环东路 115 号院 6 号楼 109 室《世界中西医结合杂志》编辑部

邮政编码: 100101

联系电话: 010-64822253/64822337

http://www.zhongxi.org E-mail: sjzyjh@126.com