

维医放血疗法联合甲钴胺治疗带状疱疹的疗效

图尔荪古丽·伊力亚斯 阿依先木古力·达吾提 马合木提·艾合麦提

(新疆阿克苏地区维吾尔医医院 843000)

【摘要】目的：分析带状疱疹使用维医放血疗法联合甲钴胺的治疗效果。方法：选择医院皮肤科于2023.01-2026.01期间诊治的该病患者50例，按照随机数表法分成对照组和干预组，各为25例。对照组给予常规西药治疗，干预组实施维医放血疗法联合甲钴胺治疗。在治疗结束后，评估两组的疗效差异性。结果：干预组的总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)；干预前，两组的VAS、HAMD评分对比差距不大 ($P > 0.05$)，干预后，两组的VAS、HAMD评分都有所改变，且干预组要优于对照组 ($P < 0.05$)；干预组的不良反应发生率远低于对照组 ($P < 0.05$)。结论：带状疱疹使用维医放血疗法联合甲钴胺治疗相比常规西药治疗效果更好，可以快速改善症状，减轻疼痛，缓解负面情绪，而且不良反应的发生更低，安全性良好。

【关键词】带状疱疹；维医放血疗法；甲钴胺

Efficacy of Uyghur Bloodletting Therapy Combined with Mecobalamin in Treating Herpes Zoster by

Tursun Gul Ilyas Ayishanmukuli Dawuti Mahmeti Aihemeti

(Xinjiang Aksu Uyghur Medical Hospital 843000)

[Abstract] Objective: To analyze the therapeutic effect of Uyghur bloodletting therapy combined with mecobalamin in the treatment of herpes zoster. Methods: A total of 50 patients diagnosed with herpes zoster in the dermatology department of the hospital from January 2023 to January 2026 were selected and randomly divided into a control group and an intervention group, with 25 cases in each group. The control group received conventional Western medicine treatment, while the intervention group underwent Uyghur bloodletting therapy combined with mecobalamin. After treatment, the differences in therapeutic efficacy between the two groups were evaluated. Results: The total effective rate in the intervention group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). Before intervention, there was no significant difference in VAS and HAMD scores between the two groups ($P > 0.05$). After intervention, both VAS and HAMD scores showed improvements in both groups, with the intervention group performing better than the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the intervention group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Uyghur bloodletting therapy combined with mecobalamin for herpes zoster treatment demonstrates superior efficacy compared to conventional Western medicine treatment, rapidly alleviating symptoms, reducing pain, mitigating negative emotions, and exhibiting lower incidence of adverse reactions with good safety profiles.

[Key words] Herpes zoster; Uyghur bloodletting therapy; Mecobalamin

1 引言

带状疱疹是一种神经和皮肤双重感染的疾病，由水痘-带状疱疹病毒引发，会造成患者剧烈的疼痛感，治疗需要选择抗病毒药物治疗方式，配合镇痛治疗等，可以改善预后，治愈疾病，但个别患者可能出现后遗神经痛这一并发症。在抗病毒药物中，阿昔洛韦的使用比较普遍，但用药频率很高，可能造成耐药性或明显的副作用。因此临床在探索新的治疗该病的方案，比如中西医结合疗法或单纯进行中医治疗，效果都比较突出。甲钴胺属于维生素 B12 类药物，对于贫血的改善以及神经损伤的修复有明显作用。临床研究显示，甲钴胺对于带状疱疹后遗神经痛有良好效果^[1]，但关于其对带状疱疹的治疗相关研究较少。维医放血疗法是一种民族特色的治疗方法，对一些疼痛、炎症问题有良好效果^[2]。但关于其对带状疱疹的治疗的相关研究未见报道。上述两种治疗方

法从理论上分析对于该病均有治疗效果，但目前尚未有其联合使用治疗该病的研究报道。因此为了了解维医放血疗法联合甲钴胺治疗该病的效果，本研究选择该病患者 50 例展开分析，现报告如下。

2 资料与方法

2.1 材料

选择医院皮肤科于 2023.01-2026.01 期间诊治的该病患者 50 例，按照随机数表法分成对照组和干预组，各为 25 例。其中对照组男女比例在 2: 3，18-42 岁，平均 (34.17 ± 2.48) 岁；干预组男女比例在 13: 12，19-40 岁，平均 (34.51 ± 2.86) 岁。对比两组的基本资料， $P > 0.05$ 。

纳入标准：存在该病典型症状，经临床确诊为该病^[3]；

认知和理解能力正常，可以有效沟通；同意进行此研究。

排除标准：对甲钴胺过敏，或拒绝使用放血疗法；治疗期间使用其他药物或疗法；合并严重贫血、高血压等疾病。

2.2 方法

对照组：给予常规西药治疗。对患者病情进行评估，提供紫外线疗法、外用软膏涂抹、营养神经药物、镇痛药物、维生素和激素类药物等。

干预组：给予维医放血疗法联合甲钴胺治疗。(1)放血疗法：指导患者保持坐位或侧卧位，暴露出病变位置，进行彻底的消毒，包括皮损部位及周边皮肤组织后，然后选择梅花针（事先消毒处理）叩刺阿是穴，保证局部微微渗血。然后使用合适型号的玻璃罐对叩刺部位及病变部位两端进行拔按，控制出血 3-5mL，然后停留 10 min 后拔除。对放血部位进行严格消毒，间隔一天治疗一次。(2)甲钴胺治疗：药物选择甲钴胺片，每次 1 片，每天饭后半小时口服 3 次，持续治疗 2 周。

2.3 观察指标

在治疗结束后，评估两组的疗效差异性。(1)临床疗效：根据症状改善以及疼痛减轻水平，分为显效、有效和无效。(2)治疗指标：对比两组在治疗前和治疗结束后的疼痛评分以及负面情绪情况，前者是以视觉模拟评分法（VAS）HAMD 评分，后者使用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）进行评

表 2 两组 VAS、AIS、HAMD 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	VAS 评分		AIS 评分		HAMD 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=25)	8.23 ± 1.35	6.11 ± 0.86	17.55 ± 2.26	13.52 ± 1.88	26.65 ± 2.18	16.55 ± 1.48
干预组 (n=25)	8.19 ± 1.64	3.64 ± 0.53	17.51 ± 2.31	6.33 ± 1.02	26.58 ± 2.04	6.22 ± 0.94
t	0.032	3.171	0.025	7.224	0.103	10.632
P	0.901	0.042	0.913	< 0.001	0.894	< 0.001

3.3 不良反应对比

干预组的不良反应发生率远低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组不良反应对比 (n, %)

组别	例数	恶心呕吐	腹泻	眩晕	发生率
对照组	25	5	1	1	28.0
干预组	25	1	0	0	4.0
χ^2					5.357
P					0.021

4 讨论

带状疱疹是一种临床上较为常见且具有传染性的皮肤科疾病，由带状疱疹病毒引发，病变呈类似水痘的疱疹并沿神经走行分布，夏秋两季为发病高峰期。此病最突出的表现是神经性疼痛，也是患者最难以忍受的症状。我国统计资料

显示，神经痛是促使多数带状疱疹患者就医的主要原因。现阶段临床尚缺乏针对性的特异疗法，治疗以抗病毒为主。缓解神经痛通常采用非甾体抗炎药与中枢性镇痛药，但疗效有限。研究显示，许多患者即使接受镇痛治疗，一个月后仍持续存在神经性疼痛，病变区域的疼痛迁延不愈，严重影响其生活质量。带状疱疹发病频繁，疼痛问题始终是患者面临的突出困扰。密集成片的疱疹伴随针刺般的痛感，严重干扰夜间睡眠；即便皮损消退，带状疱疹后神经痛也常久拖难愈，给患者造成极大折磨。尽管临床常规使用非甾体抗炎药干预，整体疗效仍不尽人意。因此，如何有效减轻疼痛、提升治疗效果并改善睡眠质量，一直是带状疱疹患者最为关注的核心问题。

2.4 统计学处理

应用 SPSS 21.0 软件分析数据，分别统计本次研究产生的计数资料 (%), 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), 分别通过 χ^2 检验、t 检验进行分析；以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 临床疗效

干预组的总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组疗效情况对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	25	7	11	7	72.0
干预组	25	13	11	1	96.0
χ^2					5.357
P					0.021

3.2 治疗指标

干预前，两组的 VAS、HAMD 评分对比差距不大 ($P > 0.05$)；干预后，两组的 VAS、HAMD 评分都有所改变，且干预组要优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

显示，神经痛是促使多数带状疱疹患者就医的主要原因。现阶段临床尚缺乏针对性的特异疗法，治疗以抗病毒为主。缓解神经痛通常采用非甾体抗炎药与中枢性镇痛药，但疗效有限。研究显示，许多患者即使接受镇痛治疗，一个月后仍持续存在神经性疼痛，病变区域的疼痛迁延不愈，严重影响其生活质量。带状疱疹发病频繁，疼痛问题始终是患者面临的突出困扰。密集成片的疱疹伴随针刺般的痛感，严重干扰夜间睡眠；即便皮损消退，带状疱疹后神经痛也常久拖难愈，给患者造成极大折磨。尽管临床常规使用非甾体抗炎药干预，整体疗效仍不尽人意。因此，如何有效减轻疼痛、提升治疗效果并改善睡眠质量，一直是带状疱疹患者最为关注的核心问题。

临床治疗带状疱疹以西药为主，为患者提供抗病毒、营养神经、对症镇痛治疗等，短期疗效显著。但西医疗法的缺陷在于停止用药后有较高的几率复发，而且病情反复发展可能引发后遗神经痛，对日常生活造成严重影响。所以临床一

直在探索治疗该病的更加安全有效的方法。甲钴胺是一种有机化合物，化学式为 $C_{63}H_{91}CoN_{13}O_{14}P$ ，为内源性维生素 B12，存在于血液、髓液中，可以穿过血脑屏障而不进行生物转化，可用于治疗或预防维生素 B12 缺乏症及其并发症。服用后，甲钴胺素能够替代内源性维生素 B12，增加维生素 B12 水平，改善维生素 B12 缺乏症。维生素 B12 是造血、神经代谢、DNA 和 RNA 生成、碳水化合物、脂肪和蛋白质代谢所必需的，有助于改善铁在代谢循环中的功能，并协助叶酸进行胆碱合成。甲钴胺是体内产生的维生素 B12 的辅酶形式；在同型半胱氨酸经甲基转移生成蛋氨酸的过程中，它作为蛋氨酸合成酶的辅酶发挥重要作用。甲钴胺更易被运送至神经细胞内的细胞器，从而提升核酸与蛋白质的生物合成。相较于氰钴胺，甲钴胺在大鼠神经细胞中更容易进入细胞器。在对小鼠脑细胞和脊髓神经细胞的实验中，甲钴胺参与将脱氧尿嘧啶核苷转化为胸腺嘧啶核苷的过程，促进叶酸的利用并加快核酸代谢。此外，与钴酰胺相比，甲钴胺更显著地促进大鼠体内核酸与蛋白质的合成。在对挫刮处理的坐骨神经进行实验时，通过提高神经纤维的兴奋性，可以纠正传导延迟并逆转神经递质减少，从而使终板电位的诱发恢复（大白鼠）^[4]。另外，还能使喂以缺胆碱饲料而导致脑内乙酰胆碱含量下降的大白鼠，其乙酰胆碱水平恢复至正常。甲钴胺对于带状疱疹后遗神经痛的治疗效果已得到多方面研究的证实，其对于带状疱疹也有一定效果，但一般与其他西药联合使用，或配合中医外治法等。鉴于西医治疗不能够祛除病根的不足，临床将关注目光转向中医，适宜技术的运用更是给临床治疗工作提供了极大的助力。

中医对于带状疱疹有着系统而完善的认知，在治疗手段上亦具有多元化的特点。放血疗法是很多少数民族的一种古老的治疗方法，通过对病变部位进行快速针刺以促使其流血，激活机体免疫能力及促进经络气血循环实现治愈疾病的目的。维医放血疗法的基础在于维吾尔医体液论，其是维医认识人体正常生理功能与异常变化的理论指导和依据。在解剖学知识指导下，我们认识到体内体液的存在，其是人体将

各种摄入的营养物质经过各种器官与组织的作用，从而生成的在体内特殊部位进行贮存或被机体所转化的复杂液体。根据维医体液理论，将人体的体液划分成四种类型：胆液质、血液质、黏液质与黑胆质，维持这 4 种物质在人体内的平衡是保证机体健康的基础^[5]。四种体液均具有各自的特性和作用，通过一些列的新陈代谢、营养疏松、互相补充等作用，来预防疾病的发生。疾病的发生是体液异常所造成，因此治疗的原则是针对体液质的异常进行针对性的处理。异常血液质的患者采用调节法进行处理，其他三种异常者选择相应的成熟剂与清除剂进行处理。维医放血疗法适用于各类体液型热性气质失调相关疾病，比如血液质的热性一面偏盛或过高，出现异常表现造成的眼痛、牙痛、头痛、耳痛、肠炎、坐骨神经痛等疾病。

将维医放血疗法与甲钴胺联合用于带状疱疹的治疗，预期有良好效果。本次研究显示，干预组的总有效率高于对照组（ $P < 0.05$ ）；干预前，两组的 VAS、HAMD 评分对比差距不大（ $P > 0.05$ ），干预后，两组的 VAS、HAMD 评分都有所改变，且干预组要优于对照组（ $P < 0.05$ ）；干预组的不良反应发生率远低于对照组（ $P < 0.05$ ）。取得这一结果可能是因为：通过对带状疱疹患者实施放血疗法可以发挥祛瘀泄热、舒筋通络的作用，促使患者体内的病毒通过新陈代谢排出体外，然后借助玻璃罐的强大吸力清除深层次的病毒组织，推动该病彻底痊愈，并预防复发。联合使用甲钴胺治疗，可以发挥改善神经损伤的作用，避免出现后遗神经痛等并发症。这两种方法联合使用可以发挥良好的协同作用，进一步增强疗效，促使患者尽早恢复健康。另外，临床也尝试使用中药处方或者其他外治方法治疗该病，也取得良好效果^[6-9]。未来可以探索更加广泛的中西医结合治疗疾病的方案，以为该病的治疗提供参考。

综上，带状疱疹使用维医放血疗法联合甲钴胺治疗相比常规西药治疗效果更好，可以快速改善症状，减轻疼痛，缓解负面情绪，而且不良反应的发生更低，安全性良好。

参考文献：

- [1]李克楠.甲钴胺序贯治疗带状疱疹后神经痛临床研究[J].继续医学教育, 2021, 35(05): 151-153.
- [2]吾甫尔·买明,帕丽旦·阿不力米提.维吾尔医放血疗法分类与临床应用[J].世界最新医学信息文摘, 2017, 17(47): 160-161.
- [3]本刊讯.《中国带状疱疹相关性疼痛全程管理指南(2025版)》正式发布[J].上海护理, 2025, 25(11): 32.
- [4]程慧芳,刘清林,李建荣,等.针灸结合西医药物治疗老年带状疱疹的疗效探讨[J].现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(02): 72-74.
- [5]康亚兰,王小华,吴秀华.毫火针点刺疗法联合伐昔洛韦+甲钴胺口服对急性期带状疱疹患者皮损、疼痛症状改善时间的影响[J].北方药学, 2022, 19(10): 111-113.
- [6]乐春云,陈翠香,王方智.加味龙胆泻肝汤结合中医外治法治疗带状疱疹的临床观察[J].中国民间疗法, 2021, 29(22): 58-60.