



带状疱疹后神经痛 如何用药与护理

◎仪陇县人民医院 杨 露

带状疱疹，常被大家称作“缠腰龙”，是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病。很多人不知道，带状疱疹在皮疹消退后，部分患者会遗留剧烈的神经痛，即带状疱疹后神经痛（PHN）。这不仅给患者带来身体上的痛苦，还严重影响其生活质量。以下为大家详细介绍带状疱疹后神经痛的护理要点，帮助患者缓解乃至消除这一顽痛。

1. 疼痛评估

准确评估疼痛是有效护理的基础。护理人员或家属要密切留意患者疼痛的部位，是局部还是大面积区域，比如在胸部、腰部还是头面部等。关注疼痛的性质，是刺痛、灼痛、电击样痛还是其他类型，不同性质的疼痛可能反映不同的神经损伤情况。了解疼痛的程度也至关重要，可借助疼痛评估工具，如数字评分法（0分表示无痛，10分表示最剧烈的疼痛），让患者直观地表达疼痛程度。记录疼痛发作的频率，是持续性疼痛还是间歇性发作，以及每次疼痛持续的时间，这些信息能帮助医生调整治疗方案，也利于护理人员针对性地采取护理措施。

2. 药物护理

药物治疗是缓解带状疱疹后神经痛的重要手段，正确的药物护理能确保药效发挥并减少不良反应。首先，要严格按照医嘱按时、按量给患者服药。常见的治疗药物有抗抑郁药，如阿米替林，它能通过调节神经递质来缓解疼痛，但可能会引起嗜睡、口干等不良反应，护理人员要告知患者这些情况，让患者

有心理准备，且在服药期间避免驾驶或操作精密仪器。抗惊厥药如加巴喷丁，也常用于神经痛治疗，需注意其可能导致头晕、外周水肿等，要提醒患者多休息，若出现严重不适及时告知医生。对于使用阿片类药物止痛的患者，要警惕其成瘾性和呼吸抑制等副作用，密切观察患者的呼吸频率和精神状态。同时，鼓励患者多喝水，促进药物代谢产物排出体外。

3. 物理护理

物理治疗可辅助缓解疼痛。局部热敷是简单有效的方法，用温热的毛巾或热水袋（温度控制在40℃~50℃，避免烫伤），每天热敷疼痛部位3~4次，每次15~20分钟，能促进局部血液循环，减轻疼痛。按摩也能起到一定作用，护理人员或家属洗净双手，涂抹适量润滑油后，在疼痛部位周围轻轻按摩，动作要轻柔，避免刺激到皮肤破损处，按摩时间每次10~15分钟，每天2~3次。此外，经皮神经电刺激（TENS）也是常用的物理治疗手段，通过电极片贴在疼痛部位附近的皮肤上，调节电流刺激神经，达到止痛效果。在使用TENS

仪器时，要根据患者的耐受程度调节电流强度，确保治疗安全有效。

4. 皮肤护理

带状疱疹后神经痛患者的皮肤往往较为敏感，做好皮肤护理能防止感染，减轻疼痛。保持皮肤清洁干燥，每天用温水轻轻擦拭疼痛部位，避免使用刺激性强的肥皂或清洁剂。若皮肤有破损，要及时进行消毒处理，可先用碘伏消毒，然后用无菌纱布覆盖包扎，防止细菌侵入。穿着宽松、柔软的棉质衣物，减少对皮肤的摩擦，降低疼痛刺激。若患者因瘙痒而搔抓皮肤，要及时制止，可适当修剪患者指甲，避免抓伤皮肤，必要时可给患者戴上手套。

5. 心理护理

长期的疼痛折磨易使患者产生焦虑、抑郁等不良情绪，而这些情绪又会加重疼痛感知，形成恶性循环。护理人员及家属要多与患者沟通交流，倾听患者的心声，理解他们的痛苦。鼓励患者表达内心的感受，给予心理支持和安慰。可以给患者讲述成功治疗的案例，增强其战胜疾病的信心。安排患者参加一些轻松的社交活动，如与病友交流经验，或进行一些简单的娱乐活动，如听音乐、看电影等，转移患者对疼痛的注意力。必要时，可寻求专业心理医生的帮助，通过心理疏导和干预，改善患者的心理状态，缓解疼痛。

带状疱疹后神经痛虽顽固，但通过科学、全面的护理，能有效缓解患者的疼痛，提高生活质量。希望以上护理要点能帮助患者及其家属更好地应对这一难题，让患者早日摆脱疼痛的困扰，恢复健康生活。◎