Бүслүүр үлд өвчний эмчилгээнд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан эмчилсэн үр дүн

Сувд (SUBUDE)[1,2], Б.Лагшмаа[3], З.Болортулга[1], Н.Занди[1], Н.Оюунцэцэг[1]

[1]АШУҮИС, МАУОУС, Уламжлалт эмчилгээний тэнхим
[2]ӨМӨЗО, Өвөрмонголын Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хороо
[3]АШУҮИС, МАУОУС, Зүү төөнө заслын тэнхим
Цахим шуудан: btd24ee006@gt.mnums.edu.mn, Утас: 99990062

Түлхүүр үг:

Герпес зостер
Уламжлалт засал
VAS
Short Form-12

Товч утга:

Үндэслэл: Бүслүүр үлд (Herpes zoster) нь салхин цэцэг-бүслүүр үлд үүсгэгч Varicella-zoster virus-ын дахин идэвхжилээр үүсдэг хурц үрэвсэлт арьсны өвчин юм. Олон улсын судалгаанаас үзэхэд өвчний явцад өвчтөний амьдралын чанар ноцтойгоор алдагддаг ба архаг өвдөлт нь өдөр тутмын үйл ажиллагаанд сөргөөр нөлөөлдөг. Эмнэлзүйн практикт самнуур заслын аргыг бүслүүр үлд өвчний үед үр дүнтэйгээр хэрэглэж ирсэн бөгөөд самнуур засал нь өвчний зовуурийг бууруулах, арьсны үрэвслийг намжаах, арьсны нөхөн төлжилтийг дэмжих зэрэг эерэг нөлөө үзүүлдэг. Иймд бүслүүр үлд өвчнийг самнуур засал, зүү эмчилгээтэй хослуулан эмчилсэн судалгаа ховор байгаа тул энэхүү эмнэлзүйн судалгааг хийх үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Бүслүүр үлд оноштой эмчлүүлэгчдэд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан хийж эмчилгээний дүнг тооцох. **Арга, аргачлал:** Судалгааг санамсаргүй бус түүврийн аргаар эмнэлзүйн туршилт судалгааны загвараар АШУҮИС-ийн Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль, ӨМӨЗО-ны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хороо (ОУМЭХ)-г түшиглэн судалгаанд хамруулах шалгуур хангасан бүслүүр үлд (ICD 10–B02.9) оноштой 70 үйлчлүүлэгчийг хамруулж эмчилгээний бүлэгт самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан хийсэн. Хяналтын бүлэгт Ацикловир эмийг 800 мг-аар өдөрт 5 удаа 7-10 хоногийн турш, Прегабалин 75 мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уусан. Эмчилгээний үр дүнг үнэлэхдээ өвдөлтийн байдлыг VAS шугаман үнэлгээ, амьдралын чанарыг SF-12 (Short Form-12 health survey) товч асуумжаар, Афины нойргүйдлийн шалгуураар (AIS) өвчтөний унтах чанарыг хэмжиж, нойргүйдлийн байдлыг үнэлэв. Эмчилгээний дүнд эдгэрсэн байдлыг “Монгол уламжлалт анагаах ухааны өвчний оношилгоо, эмчилгээний стандарт”-аар үнэлсэн. **Үр дүн:** Судалгаанд оролцогсдын дундаж нас эмчилгээний бүлэгт 47.29±11.11 жил, хяналтын бүлэгт 44.43±11.63 жил, хүйсийн хувьд 34% нь эрэгтэйчүүд, 66% нь эмэгтэйчүүд байв. Эмчилгээний үр дүнг VAS шугаман үнэлгээгээр үнэлэхэд өвдөлтийн байдал эмчилгээний бүлэгт өвдөлтийг илүү бууруулсан статистик ач холбогдол бүхий үр дүнтэй байв (P<0.001). Судалгаанд оролцогсдын амьдралын чанарыг SF-12 асуумжаар үнэлэхэд физиологийн талаас үнэлсэн (Physical component summary) онооны хувьд (SF-12-PCS) эмчилгээний бүлэгт эмчилгээний өмнө 32.71±7.38 байсан бол эмчилгээний дараа 52.99±2.02 болж нэмэгдсэн ба (t=-17.18, p<0.001), хяналтын бүлэгт 36.10±7.41-ээс 51.56±7.9 (SF-12-3.9) болж нэмэгдсэн байна (p<0.001). Судалгаанд хамрагсдын нойрны байдлыг AIS асуумжаар үнэлэхэд эмчилгээний бүлгийн нойрны чанар хяналтын бүлгийнхээс өндөр байсан (P<0.05). Монголын уламжлалт анагаах ухааны өвчний оношилгоо, эмчилгээний стандартаар үнэлэхэд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан хийж эмчилснээр эдгэрэлтийн байдал 100% байлаа. **Дүгнэлт:** 1. Бүслүүр үлд өвчний эмчилгээнд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан хийхэд өвдөлтийг сайн бууруулж байна. 2. Бүслүүр үлд оноштой үйлчлүүлэгчдэд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулсан хийснээр нойрны болон бие, сэтгэцийн үйл ажиллагааны хувьд амьдралын чанарыг сайжруулах үр дүнтэй байна.

Үндэслэл: Бүслүүр үлд (Herpes zoster) нь салхин цэцэг-бүслүүр үлд үүсгэгч Varicella-zoster virus (VZ-V)-ын дахин идэвхжилээр үүсдэг хурц үрэвсэлт арьсны өвчин юм. VZV нь анхдагч халдварын үед (салхин цэцэг) цусны урсгалаар дамжин биеийн янз бүрийн мэдрэхүйн мэдрэлийн зангилаанд оршин тогтнодог бөгөөд дархлаа сулрах, хөгшрөлт, стресс, хэт ачааллын үед дахин идэвхжин, тухайн мэдрэлийн зангилаан дагуу хязгаарлагдмал, өвдөлттэй, цэврүүт тууралт бүхий арьсны өвчин үүсгэдэг.[1-5]

Олон улсын судалгаанаас үзэхэд өвчний явцад өвчтөний амьдралын чанар ноцтойгоор алдагддаг ба архаг өвдөлт нь өдөр тутмын үйл ажиллагаанд сөргөөр нөлөөлдөг. Эпидемиологийн судалгаагаар 50-иас дээш насныханд бүслүүр үлд өвчин зонхилох бөгөөд өвчтөнүүдийн 10-18 орчим хувь нь хожуу үеийн хүндрэл болох мэдрэлийн шалтгаант үргэлжилсэн өвдөлт (постгерпетик невралги)-д өртдөг байна. Энэ хүндрэл 2 сараас илүү хугацаанд үргэлжилж, мэдрэлийн эмгэгийн эрсдэл 50-аас доош насны өвчтөнүүдтэй харьцуулахад 27.4 дахин өндөр байгаа нь бүртгэгджээ.[6] Бүслүүр үлд нь улирлын шинж чанартайгаар хавар, зуны улиралд зонхилон тохиолддог. Сүүлийн жилүүдэд энэхүү өвчний тархалтын түвшин жилээс жилд нэмэгдэж байгаа бөгөөд өнөөгийн байдлаар 1000 хүн тутамд 3-5 шинэ тохиолдол бүртгэгдэж байна. [7]

Монголын уламжлалт анагаах ухаанд идээ, ундаа, явдал мөрийн буруудлаас болж хүний биеийн хий, шар, бадган махбодын тэнцвэр алдагдаж, нян хавсран, дүр урвасан гурван махбод ба муу цус, шар ус хямралдсанаас шар ус арвидан арьсыг гэмтээн өвчин үүсдэг.[8] Самнуур засал нь Монголын уламжлалт анагаах ухаанд олон зууны турш хэрэглэгдэж ирсэн бөгөөд бумба тавих болон ханах заслыг хослуулан гүйцэтгэдэг цогц эмчилгээний арга юм. Энэхүү эмчилгээ нь өвчний хор, муу цус, шар усыг гадагшлуулж, өвдөлт зовуурийг намдаах, бие махбодын тэнцвэрт байдлыг сэргээх зорилготой. Эмнэлзүйн практикт самнуур заслын аргыг бүслүүр үлд (Herpes zoster), хайрст үлд (Psoriasis), батга (Acne vulgaris), сэвх, арьсны загатнаа, хуян, шар усны гаралтай өвчнүүдийн үед үр дүнтэйгээр хэрэглэгдэж ирсэн байна. Судалгаагаар самнуур засал өвчний зовуурийг бууруулах, арьсны үрэвслийг намжаах, арьсны нөхөн төлжилтийг дэмжих зэрэг эерэг нөлөө үзүүлдэг болохыг эмнэлзүйгээр тогтоосон байна.[9-13] Иймд бүслүүр үлд өвчнийг самнуур засал, зүү эмчилгээтэй хослуулан эмчилсэн судалгаа ховор байгаа тул энэхүү эмнэлзүйн судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Бүслүүр үлд оноштой эмчлүүлэгчдэд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан хийж эмчилгээний дүнг тооцох.

Арга, аргачлал: Судалгааг санамсаргүй бус түүврийн аргаар эмнэлзүйн туршилт судалгааны загвараар хийж гүйцэтгэв. Судалгааны ажлыг АШУУИС-ийн Монгол Анагаах Ухааны Олон Улсын Сургууль, ӨМӨЗО-ны Олон Улсын Монгол Эмнэлгийн Хороо (ОУМЭХ)-г түшиглэн хийв. Судалгаанд оролцох шалгуур хангасан бүслүүр үлд (ICD 10–B02.9) оноштой 70 үйлчлүүлэгчийг хамруулж бүлгүүдийн харьцааг 1:1 байхаар тооцон эмчилгээний ба хяналтын 2 бүлэгт хуваан судалгааг хийж гүйцэтгэв. Эмчилгээний бүлэгт самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан хийсэн бөгөөд самнуурыг эхний 3 өдөрт хоногт 1 удаа хийж, 4 дэх өдрөөс өнжөөд 1 удаа хийн өвчтөний зовууриас шалтгаалж нийт 3-5 удаа хийв. Зүү эмчилгээг хоногт 1 удаа нийт 14 хоног хийсэн. Хяналтын бүлэгт Ацикловир эмийг 800 мг-аар өдөрт 5 удаа 7-10 хоногийн турш, Прегабалин 75мг-аар өдөрт 2 удаа 14 хоног уусан.

Эмчилгээний үр дүнг үнэлэхдээ өвдөлтийн байдлыг судалгааны 2 бүлэгт эмчилгээг эхлэхээс өмнө болон эмчилгээний дараа VAS шугаман үнэлгээгээр үнэлэв. Амьдралын чанарыг SF-12 (Short Form-12 health survey) асуумжаар физиологийн болон сэтгэцийн эрүүл мэндийг үнэлэв. Мөн Афины нойргүйдлийн шалгууураар (AIS) өвчтөний нойрны чанар, нойргүйдлийн байдлыг үнэлэв. Эмчилгээний үр дүнд эдгэрсэн байдлыг “Монгол уламжлалт анагаах ухааны өвчний оношилгоо, эмчилгээний стандарт”-аар үнэлсэн.

Үр дүнгийн статистик боловсруулалт: Судалгааны ажлын үр дүнгийн статистик боловсруулалтыг SPSS 22.0 программ дээр гүйцэтгэж, хэмжилтийн өгөгдлийг sample T-test ашиглан үнэлсэн. Үнэн магадлалын шалгуур $p<0.05$ үед судалж байгаа хувьсагч нь статистикийн үнэн магадлалтай ялгаа байна гэж үзсэн.

Ёс зүй: Судалгааг хийхдээ АШУУИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны зөвшөөрөл (№2024/5-10) болон ӨМӨЗО-ны ОУМЭХ-ны ёс зүйн зөвшөөрөл (№2024-20)-ийн дагуу явуулж судалгаанд оролцогсдын таниулсан зөвшөөрлийн хуудсаар баталгаажуулав.

Үр дүн: Судалгаанд оролцогсдын дундаж нас эмчилгээний бүлэгт 47.29±11.11 жил, хяналтын бүлэгт 44.43±11.63 жил, хүйсийн хувьд 34% нь эрэгтэйчүүд, 66% нь эмэгтэйчүүд байв. Эмчилгээний үр дүнг VAS шугаман үнэлгээгээр эмчилгээний өмнөхтэй харьцуулан үнэлэхэд өвдөлтийн байдал эмчилгээний бүлэгт өвдөлтийг илүү бууруулсан статистик ач холбогдол бүхий үр дүнтэй байв ($P<0.001$). (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Өвдөлтийг VAS шугаман үнэлгээгээр үнэлсэн байдал

Үзүүлэлт	Бүлэг	Эмчилгээний өмнө	Эмчилгээний дараа	T- утга	p -утга
VAS	Эмчилгээний бүлэг	7.66±2.03	0.09±0.28	22.68	<0.001
	Хяналтын бүлэг	7.23±1.90	1.31±1.57	22.71	<0.001

Судалгаанд оролцогсдын амьдралын чанарыг SF-12 асуумжаар үнэлэхэд физиологийн талаас үнэлсэн (Physical component summary) онооны хувьд (SF-12-PCS) эмчилгээний бүлэгт эмчилгээний өмнө 32.71±7.38 байсан бол эмчилгээний дараа 52.99±2.02 болж нэмэгдсэн ба (t=-17.18, p<0.001), хяналтын бүлэгт 36.10±7.41-ээс 51.56±7.9 (SF-12-3.9) болж нэмэгдсэн байна. (p<0.001)

Сэтгэцийн эрүүл мэндийн (Mental component summary) онооны хувьд (SF-12-MCS) эмчилгээний бүлэгт эмчилгээний өмнө 37.27±9.36 байсан бол эмчилгээний дараа 54.30±2.48 (t=-10.96, p<0.001), хяналтын бүлэгт 39.25±9.20-аас 52.66±5.26 болж тус тус сайжирсан (t=-10.42, p<0.001) үр дүн гарлаа. 2 долоо хоног эмчилгээ хийсний дараа эмчилгээний бүлгийн SF-12 оноо хяналтын бүлгийнхээс өндөр байсан ба статистикийн хувьд ач холбогдолтой байв (P<0.05). (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Амьдралын чанарыг SF-12 үнэлгээгээр үнэлсэн байдал

Үзүүлэлт	Бүлэг	Эмчилгээний өмнө	Эмчилгээний дараа	t - утга	p- утга
SF-12-PCS	Эмчилгээний бүлэг	32.71±7.38	52.99±2.02	-17.18	<0.001
	Хяналтын бүлэг	36.10±7.41	51.56±3.95	-15.6	<0.001
SF-12-MCS	Эмчилгээний бүлэг	37.27±9.36	54.30±2.48	-10.96	<0.001
	Хяналтын бүлэг	39.25±9.20	52.66±5.26	-10.42	<0.001

Судалгаанд хамрагсдын нойрны байдлыг AIS асуумжаар үнэлэхэд эмчилгээний бүлгийн нойрны чанар хяналтын бүлгийнхээс өндөр байсан бөгөөд ялгаа нь статистикийн хувьд мэдэгдэхүйц байв (P<0.05). (Хүснэгт 3)

Хүснэгт 3. Хоёр бүлгийн өвчтөнүүдийн хоорондох AIS-ын нойрны чанарын харьцуулалт

Үзүүлэлт	Бүлэг	Эмчилгээний өмнө	Эмчилгээний дараа	t -утга	P- утга
AIS	Эмчилгээний бүлэг	12.20±5.97	0.37±1.42	12.14	<0.001
	Хяналтын бүлэг	12.23±5.99	1.37±2.35	13.31	<0.001

Эмчилгээний үр дүнг Монголын уламжлалт анагаах ухааны өвчний оношилгоо, эмчилгээний стандарт[13]-аар үнэлэхэд эмчилгээний бүлгийн нийт үр дүнтэй түвшин 100% (35/35) байсан нь хяналтын бүлгийн 85.7% (30/35) -аас өндөр байсан бөгөөд ялгаа нь статистикийн хувьд мэдэгдэхүйц байв (P<0.05). (Хүснэгт 4)

Хүснэгт 4. МУАУ-ны оношилгоо, эмчилгээний стандарт үнэлгээний үр дүн

Бүлэг	n	Эдгэрсэн n (%)	Сайжирсан n (%)	Эдгэрээгүй n (%)	Нийт эдгэрэлтийн дүн n (%)
Эмчилгээний бүлэг	35	32 (91.4)	3 (8.6)	0 (0.0)	100
Хяналтын бүлэг	35	14 (40.0)	16 (45.7)	5 (14.3)	85.7

Хэлцэмж: Бүслүүр үлд өвчин нь зонхилон тохиолддог бөгөөд орчин үеийн анагаах ухаанд вирусийн эсрэг, өвдөлт намдаах, нейротроп эмчилгээг хийдэг боловч өвдөлт нь удаан эдгэх, хүндрэл үүсэх зэрэг асуудлууд гардаг. Монгол анагаах ухаанд бүслүүр үлд өвчний шалтгааныг шар ус, хий, бадган, цус гэж үздэг бөгөөд өвдөх шинжээр голлон илэрдэг тул самнуур заслаар өвдөхийг зогсоож өвчний муу цус, шар усыг гадагшлуулан хий цусны гүйдлийг сайжруулах эмчилгээг хийдэг. Самнуур нь соруул болон ханах заслын эмчилгээг хослуулсан арга бөгөөд муу цус, шар усыг гадагшлуулах онцгой үр дүнтэй.[8]

Бидний судалгааны үр дүнгээс харахад эмчилгээний бүлэгт эмнэлзүйн үзүүлэлтүүд статистик ач холбогдол бүхий сайжирсан (p<0.001) байгаа нь самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан эмчлэх нь үр дүнтэй болохыг харуулж байна. Энэхүү эмчилгээний дүнд өвдөлтийн VAS оноо (0.09±0.28) нь хяналтын бүлгийнхээс (1.31±1.57) тэгтэй ойр байсан нь өвдөлтийг бүрэн намдаасан гэж үзэхээр байна. Jing-

Chun Zeng нарын судалгаагаар бүслүүр үлд өвчний өвдөлтийн зэргийг VAS үнэлгээгээр үнэлэхэд бүлээн зүү эмчилгээг соруул засалтай хавсруулан хийхэд дан бүлээн зүү эмчилгээнээс илүү өвдөлтийг бууруулсан үр дүнтэй байсан нь бидний судалгааны үр дүнтэй ойролцоо байна.[14]

Мөн нойрны чанарын хувьд AIS оноо (0.37±1.42) нь хяналтын бүлгийнхээс (1.37±2.35) бага байсан нь хоёрдогчоор нойрны чанар сайжирсан байгааг харуулахын зэрэгцээ SF-12-PCS, SF-12-MCS оноо нь хяналтын бүлгийнхээс өндөр, эмчилгээний бүлгийн стандарт хазайлт бага байсан нь тус хавсарсан эмчилгээ нь амьдралын чанарыг сайжруулж байгааг харуулж байна. Sybille Kramer нарын судалгаанд Herpes zoster өвчний үеийн өвдөлт нь хөдөлмөрийн чадвар алдалт, амьдралын чанарт сөргөөр нөлөөлж байгааг тэмдэглэсэн байна.[15]

Бидний судалгааны үр дүнгээс үзэхэд бүслүүр үлд өвчний эмчилгээнд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсарснаар өвдөлт намдаах, амьдралын чанар, нойрны чанарыг сайжруулж байна. Эмчилгээний бүлэгт самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан хийж эмчилснээр эдгэрэлтийн байдал 100% байлаа.

Дүгнэлт:

1. Бүслүүр үлд өвчний эмчилгээнд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулан хийхэд өвдөлтийг сайн бууруулж байна.
2. Бүслүүр үлд оноштой үйлчлүүлэгчдэд самнуур заслыг зүү эмчилгээтэй хавсруулсан хийснээр нойрны болон бие, сэтгэцийн үйл ажиллагааны хувьд амьдралын чанарыг сайжруулах үр дүнтэй байна.

Ном зүй:

1. *Grose C.Variation on a theme by Fenner:the pathogenesis of chickenpox. Pediatrics. 1981;68:735–7. 2*
2. *Ku CC, Besser J, Abendroth A, Grose C, Arvin AM. VaricellaZoster virus pathogenesis and immunobiology: new concepts emerging from investigations with the SCIDhu mouse model. J Virol. 2005;79:2651–8*
3. *Bao hai jun, Монгол болон барууны анагаах ухаанаар герпес өвчний эмчилгээний талаар товч ярилцлага, Хятадын угсаатны анагаах ухааны сэтгүүл, 2022.10, 29-31*
4. *Б.Оюунцацрал, Б.Дашлхүмбэ "Бүслүүр үлд буюу ГЕРПЕС ЗОСТЕР" Innovation.Vol.8.No.3 2014.7*
5. *Mims CA, White DO. Viral pathogenesis and immunology. Blackwell Scientific Publications; 1984*
6. *Zhao wen bin, Chen shu hui, Wang zhe, Герпес зостерыг эмчлэхэд бага тунгаар глюкокортикоидын хосолсон эмнэлзүйн үр дүнгийн үнэлгээ, Chin J Health Care Med, February 2022,Vol 24,No1, 54-56*
7. *Liwenjian, Yeшаттайзүү, төвөнүүрийнцогцэмчилгээний VAS оноо, Герпес зостер бүхий өвчтөнүүдэд герпетик мэдрэлийн эмгэгийн давтамжид үзүүлэх нөлөө, Journal of practical traditional chinese internal medicine, 2020, Vol 34,No2, 26-28*
8. *Tong lai sheng, Ацикловиртэй хавсарч монгол эм ууж самнуур засал эмчилгээг хийсэн герпес өвчний 62 тохиолдлын эмнэлзүйн ажиглалт, Хятадын угсаатны анагаах ухааны сэтгүүл, 2016.11, 11-12*
9. *Zhu hai long, Монгол анагаах ухааны самнуур засал ба илж нухлах заслыг хослуулан 98 хөлдсөн мөр өвчнийг эмчилсэн жишээ [J]. Хятадын угсаатны анагаах ухааны сэтгүүл, 2007, 8(9):35*
10. *Dong ya li, A ri ga tai нар, Самнуур заслаар хүзүүний спондилозыг эмчилсэн эмнэлзүйн судалгаа[J], Өвөр Монголын анагаах ухааны сэтгүүл, 2008, 40 (4):409-411*
11. *Su ri bu ge, Монгол анагаах ухааны самнуур заслаар бүсэлхий нурууны ивэрхийг эмчилж байсан туршлага[J], Хятадын ардын анагаах ухаан, 2012, 10:3*
12. *Wu yun ba la, Монгол анагаах ухааны самнуур заслыг монгол эмтэй хавсруулан бүсэлхий нурууны ивэрхийг эмчилж байсан эмнэлзүйн судалгаа[J], Хятадын ардын анагаах ухаан, 2011, 7:8*
13. *Улаан, "Монгол анагаах ухааны өвчний оношилгоо, эмчилгээний стандарт", Бээжин, Үндэстний хэвлэлийн хороо, 2007.*
14. *Jing-Chun Zeng, Yi-Zu Liao, Jing-Jing Li, Li-Hong Lu, Hong-Zhu Li, Li-Ming Lu, Quan-Jiang Li, Li-Xia Li, Shu-Xin Wang· Guo-Hua Lin. Efficacy of fire needling combined with cupping therapy on herpes zoster of acute stage and the effect on Th17/Treg cellular immune balance. DOI: 10.13703/j.0255-2930.20221005-k0004*
15. *Sybille Kramer, Petra Baeumler , Christian Geber, Johannes Fleckenstein, Michael Simang, Laura Haas, Gabriel Schober, Florian Pfab, Rolf-Detlef Treede, Dominik Irnich profiles in acute herpes zoster and predictors of postherpetic neuralgia. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001467*

Results of combined treatment of herpes zoster with bloodletting pricking therapy and acupuncture

Su Bu De[1,2], Lagshmaa B[3], Bolortulga Z[1], Zandi N[1], Oyuntsetseg N[1]

[1]Department of Traditional Medicine, International School of Mongolian Medicine, MNUMS
[2]Inner Mongolian International Mongolian Hospital, Inner Mongolia, P.R.China
[3]Department of Acupuncture and Moxibustion, International School of Mongolian Medicine, MNUMS
E-mail: btd24ee006@gt.mnums.edu.mn, Tel: +976-99990062

Background: Herpes zoster (shingles) is an acute inflammatory skin disease caused by the reactivation of the Varicella-zoster virus. International studies show that the disease severely reduces patients' quality of life, and chronic pain negatively affects daily activities. In clinical practice, bloodletting pricking therapy has been effectively used for herpes zoster, with positive effects including reducing disease symptoms, alleviating skin inflammation, and promoting skin regeneration. Due to the limited research on treating herpes zoster with combined bloodletting pricking therapy and acupuncture, this clinical study was conducted.

Aim: To evaluate the effectiveness of combining bloodletting pricking therapy with acupuncture in patients diagnosed with herpes zoster.

Materials and Methods: The study was conducted using a non-randomized clinical trial design based at the International School of Mongolian Medicine of MNUMS and the Inner Mongolia International Mongolian Medicine Committee (IMIMC). The study included 70 patients diagnosed with herpes zoster (ICD 10-B02.9) who met the inclusion criteria. The treatment group received bloodletting pricking therapy combined with acupuncture. The control group received Acyclovir 800 mg 5 times daily for 7-10 days and Pregabalin 75 mg twice daily for 14 days. Treatment effectiveness was evaluated using the VAS linear scale for pain assessment, the SF-12 (Short Form-12 health survey) questionnaire for quality of life, and the Athens Insomnia Scale (AIS) to measure sleep quality and evaluate insomnia. The treatment outcome was assessed according to the Mongolian Traditional Medicine Diagnostic and Treatment Standards.

Results: The average age of participants was 47.29±11.11 in the treatment group and 44.43±11.63 in the control group, with 34% male and 66% female participants. According to the VAS linear scale, the treatment group showed a statistically significant greater reduction in pain ($P<0.001$). The quality-of-life assessment using the SF-12 questionnaire showed that the Physical Component Summary (SF-12-PCS) in the treatment group increased from 32.71±7.38 before treatment to 52.99±2.02 after treatment ($t=-17.18$, $p<0.001$), while in the control group, it increased from 36.10±7.41 to 51.56±7.9 (SF-12-3.9) ($p<0.001$). According to the AIS questionnaire, the sleep quality in the treatment group was significantly better than in the control group ($P<0.05$). According to the Mongolian Traditional Medicine Diagnostic and Treatment Standards, the combined treatment of pricking therapy and acupuncture resulted in a 100% recovery rate.

Conclusions:

1. The combination of bloodletting pricking therapy and acupuncture in treating herpes zoster effectively reduces pain.
2. For patients diagnosed with herpes zoster, combining bloodletting pricking therapy with acupuncture effectively improves quality of life in terms of sleep quality as well as physical and mental functioning.

Keywords: Herpes zoster, Traditional therapy, VAS, Short Form-12