

边天羽治疗带状疱疹后神经痛临床经验

张弘¹, 倪海洋²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津, 300120)

[摘要] 介绍边天羽教授治疗带状疱疹后神经痛的临床经验。边教授认为本病为本虚标实之证, 病因为肝火脾湿郁于内, 毒邪乘之诱于外, 关键病机在于气血瘀滞; 临床治以疏肝清热, 理气解郁, 活血化瘀, 使气行则血行, 血行则瘀解; 运用逍遥散化裁的疏肝活血汤加減, 疗效显著。

[关键词] 带状疱疹后神经痛; 中医药疗法; 名医经验; 边天羽

[中图分类号] R275.921⁺.2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.024

带状疱疹后神经痛 (postherpetic neuralgia, PHN) 是带状疱疹 (Herpes Zoster, HZ) 最常见的并发症之一^[1], 其表现为带状疱疹皮疹愈合后持续1个月及以上的疼痛^[2], 是典型的神经病理性疼痛, 可持续性发作或者间断发作, 呈烧灼样、电击样、刀割样或撕裂样。本病严重影响患者的睡眠及生活质量, 甚还伴有情感障碍及自杀倾向^[3]。本病好发于胸胁部及腰部, 故中医学中称为“缠腰火丹”, 又因其疹走形如蛇, 亦称“蛇串疮”。

边天羽教授是我国著名皮肤病专家、中西医结合皮肤病的开拓者和奠基人, 全国第二批名老中医专家学术经验继承工作指导老师^[4]。边教授对于此病辨治经验丰富, 临证效果较佳, 现将其临床经验介绍如下, 以资借鉴。

1 病因病机

《外科正宗》中记载本病的发生为“心火妄动, 三焦风热乘之, 发于肌肤”。赵炳南认为本病因情志内伤, 以致肝胆火盛而发。边教授认为本病病因病机为肝火脾湿郁于内, 毒邪乘之诱于外, 气滞血瘀为果。毒火稽留血分, 发为红斑, 湿热困于肝脾, 则起水疱, 气血阻于经络, 则生疼痛。其病机关键在于气血瘀滞, 本虚标实。

2 辨证论治

本病临床表现复杂多样, 多表现为自发痛、痛觉过敏、痛觉超敏、紧束样感觉、麻木、蚁行感或瘙痒感, 温度觉和振动觉异常, 感觉迟钝或减退^[4], 疼痛部位常见于单侧胸部、三叉神经 (主要是眼支) 或颈部, 通常以一种疼痛为主, 也可以多种疼痛并存。中医辨证为气滞血瘀证, 主症: 皮疹消退后局部仍

疼痛不已, 难以忍受, 并可放射至附近部位。次症: (1) 胸胁脘腹胀闷; (2) 或有痞块、时散时聚; (3) 舌质淡或紫暗或有瘀斑、苔白或黄; (4) 脉弦涩或弦细^[5]。边老治以疏肝清热, 理气解郁, 活血化瘀, 使气行则血行, 血行则瘀解。方用逍遥散化裁的疏肝活血汤。

《太平惠民和剂局方·卷九》中论述逍遥散的功用为“治血虚劳倦, 五心烦热, 肢体疼痛, 头目昏重, 心悸颊赤, 口燥咽干, 发热盗汗, 减食嗜卧, 及血热相搏, 月水不调, 脐腹胀痛, 寒热如疟”, 原方主要用于肝郁血虚证。边老创新性地将该方加減药味, 加入桃仁、红花、三棱、莪术、川芎等活血行气化瘀的药物, 将其运用于皮肤病的治疗当中。方中柴胡、栀子、黄芩、薄荷疏肝行气, 清肝胆湿热, 归尾、赤芍、红花、莪术活血化瘀, 陈皮理气和胃, 黄芪补中益气, 桂枝助阳化气, 引药上行。

3 典型病案

王某, 女, 46岁, 因“左胸肋部疼痛2个月余”就诊。病史: 患者3个月前在某医院确诊为“带状疱疹”, 经治疗情况好转, 左胸肋部皮疹减轻。2个月前, 左胸肋部皮肤有阵发电击样疼痛, 入夜为甚, 晚上不能安睡, 大便不畅, 小便可。平素工作压力大, 经前乳房胀痛, 脉滑而少力、苔黄。西医诊断: 带状疱疹后神经痛。中医诊断: 蛇串疮; 辨证: 气滞血瘀证。治法: 疏肝清热, 活血化瘀, 补中益气。予疏肝活血汤加減。处方: 柴胡10g, 薄荷10g, 黄芩10g, 栀子10g, 当归尾10g, 赤芍10g, 红花10g, 莪术10g, 陈皮10g, 甘草6g, 黄芪30g, 桂枝10g。7剂, 每天1剂, 早晚分服。二诊: 患者疼痛明显减轻, 继续服用上方7剂。三诊: 患者疼痛消失而愈。

按: 患者中年女性, 病程较长, 为湿毒阻于经络, 气机受阻, 气滞则血行不畅, 形成 (下转第96页)

性降低,对于疼痛的耐受力增高,腰椎生理曲度改变引起的腰腿疼痛等临床症状显著改善,在针刺的同时适当的给予灸法可起到祛湿、消肿、通络、活血、散结之效,病变的部位受热后有利于神经根炎症和肌肉痉挛的缓解^[7]。手法整脊能有效纠正小关节的紊乱,平衡椎旁肌肉张力和脊柱的稳定性,尤其可以改善全身的循环障碍,较牵引治疗具有明显的优势。其主要作用机制为:P物质属于速激肽,腰椎间盘突出纤维环的外层含有大量的P物质,正常的神经信息传递、调控通过P物质维持,尤其是伤害性的神经递质的传导和调节P物质起着重要的作用,同时P物质也是一种炎性介质可以引起炎症反应,腰椎间盘突出血浆中的P物质明显升高,直接影响患者的微循环,造成血浆外渗,组胺释放增多,间接扩张血管,手法整脊可以改善患者的微循环,减轻炎症反应^[8-9]。本研究显示:手法整脊配合电针治疗的患者临床总有效率为97.78%,而牵引治疗的患者临床总有效率为87.78%,提示手法整脊配合电针治疗腰椎间盘突出可显著改善患者的临床症状,降低炎症反应。

腰椎间盘突出症与腰椎生理曲度密切相关,腰椎间盘突出症的前提是腰椎结构的退变和损伤,其内在因素是腰椎力学结构失去平衡,造成腰椎间的力学结构改变,从而影响了腰椎生理曲度,同时患者伴有慢性腰腿疼痛,为了缓解疼痛感患者会采取保护性的姿势,进一步改变腰椎生理曲度,出现后凸或者侧弯,腰椎生理曲度减小后腰椎间隙会出现前宽后窄的现象,其维持稳定和抵抗负荷的作用降低,出现腰椎间盘突出^[10]。本研究显示:手法整脊

配合电针治疗腰椎生理曲度改善更为显著,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,手法整脊配合电针治疗腰椎间盘突出症,遵循了中医整体观念和脊柱生物力学特点,采取中医理论指导与现代科技相结合,从根本上去除了引起腰椎间盘突出的因素,恢复腰椎生理曲度,恢复腰椎力学平衡及功能,提高了治疗的效果。

参考文献

- [1] 傅建峰. 腰椎间盘突出症的发病机制及治疗现状[J]. 中国疼痛医学杂志, 2013(1): 49.
- [2] 吴绪平, 张天民. 腰椎间盘突出症针刀治疗与康复[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010: 87-111.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 203-206.
- [4] 傅英魁. 脊柱解剖与手术[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1994: 39.
- [5] 李开南, 汪学军, 张进军. 胸腰椎生理曲度的测量及临床意义[J]. 重庆医学, 2011, 40(22): 2258-2259.
- [6] 张奋耿, 邱建文. 针刀配合整脊手法治疗腰椎间盘突出症的疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2011, 2(29): 205.
- [7] Weifei Wu, Jie Liang. Reliability and reproducibility analysis of the Cobb angle and assessing sagittal plane by computer assisted and manual measurement tools[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2014, 15(12): 33-36.
- [8] 赖伟强, 李泰标, 谢洪武. 整脊手法治疗腰椎间盘突出症临床研究[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(4): 93-95.
- [9] 裴久国. 针刀整体松解术配合手法治疗腰椎间盘突出症临床观察[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2014.
- [10] 张若申, 孙兴亮, 张爱丽. 整脊针灸联合治疗腰椎间盘突出症65例[J]. 中国民间疗法, 2014, 16(11): 20.

(收稿日期: 2017-12-26)

(上接第57页)瘀血,瘀血阻碍气机运行,不通则痛。又因平素压力较大,经前乳房胀痛,气滞为本,左肋肋疼痛,为肝经循行部位,故予疏肝活血汤加減。

4 总 结

边老认为活血化瘀法在皮肤科的治疗中占有重要的地位,活血化瘀的药物在临床上有相当重要的价值。气血不断通过经络系统运行全身,内与五脏六腑相通,外与皮肤肌肉、筋骨相通。脏腑的生化功能全由气血运行全身而完成。在病理条件下,可由各种原因(外伤、寒邪、热邪、气郁、湿痰、气虚、脾肾阳虚等)造成气血停滞壅塞,瘀结不散的“瘀血证”,致使脏腑功能失常,而造成各种疾病。皮肤是机体的重要器官之一,它的生理功能与气血密切相关,若气血运行失常,或脏腑功能失常,或皮肤本身的气血运行失常,均可造成各种皮肤病。

PHN临床发病率高,常规治疗疗效差,边老理论结合临床,创立疏肝活血汤治疗本病,把握住气滞血瘀这一关键病机,在长期的临床实践中疗效显著,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] Johnson RW, Rice AS. Clinical practice: Postherpetic neuralgia [J]. N Engl J Med, 2014, 371(16): 1526-1533.
- [2] Rowbotham MC, Davies PS, Fields HL. Topical lidocaine gel relieves postherpetic neuralgia [J]. Ann Neurol, 1995, 37(2): 246-253.
- [3] 带状疱疹后神经痛诊疗共识编写专家组. 带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识[S]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(3): 161-167.
- [4] 卢桂玲. 当代中医皮肤科临床家丛书·边天羽[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 1-5.
- [5] 中华中医药学会皮肤科分会. 蛇串疮中医诊疗指南(2014年修订版)[S]. 中医杂志, 2015, 56(13): 1163-1168.

(收稿日期: 2017-06-27)