

刘桂珍运用刺络拔罐法为主治疗带状疱疹经验

李俊雄^{1,2}, 施佳君^{1,2}, 闫翠娜², 方汝雪¹, 刘桂珍²

(1. 上海中医药大学, 上海, 201203;

2. 上海中医药大学附属普陀医院, 上海, 200062)

[摘要] 介绍刘桂珍主任医师运用刺络拔罐法为主治疗带状疱疹的经验。刘师在长期临床实践中坚持以中医基础理论为指导, 强调整体观念和辨证论治, 在带状疱疹治疗中经验独到, 颇有心得。西医治疗带状疱疹主要采用抗病毒、营养神经、调节免疫、镇静止痛等药物, 但常有诸多不良反应, 或后遗神经痛。刘师认为本病多为正虚邪扰所致, 治疗上采用局部刺络放血, 整体辨证施针, 调理脏腑气血阴阳, 对于临床所见各型带状疱疹, 疗效明显。

[关键词] 带状疱疹; 刺络拔罐; 名医经验; 刘桂珍

[中图分类号] R275.921+.2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.12.011

带状疱疹 (herpes zoster, HZ) 是一种由水痘 - 带状疱疹病毒引起的, 以沿单侧周围神经分布的红斑、水疱为主要表现, 并常伴有明显神经痛为特征的病毒性疾病, 是皮肤科的常见病。中医学对本病早有认识, 称本病为“蛇串疮”“缠腰火丹”或“火带疮”等^[1]。如隋·巢元方在《诸病源候论》中记载: “甑带疮者, 绕腰生, 此亦风湿搏于血气所生, 状如甑带, 因此为名”, 《外科正宗》称之为“火丹”。Katz 等^[2]调查显示, 在普通人群中, 带状疱疹的发病率为 10% ~ 20%, 约 50% 的带状疱疹患者年龄为 60 岁以上, 而 85 岁以上人群中约有 50% 的人可能发生带状疱疹。表明随着年龄增长, 带状疱疹的年发生率逐渐增高。另有研究显示, 34% 的带状疱疹患者可发生后遗神经痛, 其中 60 岁以上患者中有 70% 可出现该并发症^[3]。目前临床上治疗带状疱疹的方法多种多样, 主要目的是控制急性期疼痛、加速皮疹消退、减少各系统并发症及降低后遗神经痛的发生率, 治疗上大多采用抗病毒、营养神经、调节免疫、镇静止痛等药物, 其虽能在很大程度上缓解疼痛, 但毒副作用较多^[4-5], 尤其是在早期口服或静脉使用抗病毒药物后, 患者会出现关节疼痛、恶心呕吐、腹痛腹泻、头痛眩晕等不良反应^[6]。中医内治法采用辨证论治, 根据不同证型分别给予相应汤药治疗, 疗效可观, 但起效缓慢、后遗症发生率较高^[7-8]; 中医外治法如针刺、艾灸、耳针、穴位注射等疗法虽已普遍用于临床^[9], 并取得了一定疗效, 但仍未找到治疗该病的特效方法。刘桂珍主任

医师系上海市普陀区中心医院康复科主任, 上海中医药大学硕士研究生导师, 从医三十余载, 临床经验丰富, 对带状疱疹的治疗有独到之处, 其以刺络拔罐为主, 结合临床, 辨证施针, 独具特色, 且疗效显著。现将刘师运用刺络拔罐法为主治疗带状疱疹的临床经验介绍如下。

1 病因病机

早在《黄帝内经》中便有: “邪之所凑, 其气必虚” “正气存内, 邪不可干” 的描述。隋·巢元方在《诸病源候论》中记载: “甑带疮者, 绕腰生, 此亦风湿搏于血气所生。” 《外科正宗》云: “火丹者, 心火妄动, 三焦风热乘之, 故发于肌肤之表, 有干湿不同, 红白之异。干者色红, 形如云片, 上起风粟, 作痒发热, 此属心、肝二经之风火。湿者色多黄白, 大小不等, 流水作烂, 又且多痛, 此属脾、肺二经湿热。” 《疮疡经验全书·火腰带毒》云本病“受在心肝二经, 壅在皮肤, 流域膀胱不行……此是风毒也。” 现代中医研究多认为, 本病发生多与脏腑经络阴阳气血失调相关, 好发于春秋两季, 老年患者居多。外因多为感受热邪, 内因则与心肝脾等功能失调、气血失和有关。如情志郁结、肝气不舒、郁热化火而引动心火, 侵灼皮肤; 饮食不和, 伤脾生湿, 湿邪日久不化、肝脾失调, 致湿热蕴滞, 渍溢表皮; 血分热盛, 邪毒延及体表, 皮肤局部刺痛、灼热或发红; 湿热蕴结于体表不散, 常发黄白疱疹; 湿毒之邪久居, 经络阻塞或年老气血虚弱, 均可致气血瘀滞, 形成慢性疼痛。

刘师认为, 带状疱疹的发生主要是由于正虚邪

基金项目: 上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划项目 [编号: ZY(2018-2020)-FWTX-8010]

第一作者: 李俊雄, 男, 2017 级硕士研究生, 研究方向: 针灸推拿的临床应用

通讯作者: 刘桂珍, 女, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 针灸推拿的临床应用, E-mail: liuguizhen001018@126.com

扰。每多因季节交替,寒温不适,营卫失和,外邪侵袭,郁于肌肤;或因情志不遂,肝脾失调,气机不畅,生湿化热,久酿成毒;或因本有伏邪在里,加之思虑劳累,暗耗真阴,脏腑阴阳失调,气血失和;亦有因治疗不当,或年老体虚,毒邪留恋,阻滞气机,血脉瘀阻,影响气血运行。总体以正虚为本,湿、热、瘀、毒等邪气外扰为标,而后期疼痛的产生主要是基于“不荣”和“不通”两个方面,气滞、血瘀、湿热等导致经络腠理堵塞不通则为“不通则痛”,气、血、阴、阳虚衰,脏腑经络气血失养则为“不荣则痛”。

2 辨证施治

《医宗金鉴·外科心法要诀》提出:“缠腰火丹,此证俗名称蛇串疮,有干湿不同、红黄之异,皆如累累珠形。干者色红赤,形如云片,上起风粟,发痒作热,此属肝心二经风火,治宜龙胆泻肝汤;湿者色黄白,水疱大小不等,作烂流水,较干者多疼,此属脾肺二经湿热,治宜除湿胃苓汤;若腰生之,系肝火妄动,宜用柴胡清肝汤治之。”刘师据自身多年经验,根据带状疱疹临床表现,将其分为三型:营卫失和,邪毒外扰;肝脾失调,湿热酿毒;正虚邪恋,气滞血瘀。

2.1 营卫失和,邪毒外扰 症见皮肤出现红色丘疹、丘疱疹,如针尖大小,或已形成小水疱,局部灼热刺痛、瘙痒。常伴有发热恶寒,头身困重疼痛或无明显头身不适,口渴心烦,大便略干,小便短赤,苔薄白或薄黄,脉浮数。刘师在皮损局部采用刺络拔罐法,整体另取合谷、风池、外关等穴配合治疗,达到拔毒外出、调和营卫的目的。此类患者大多平素体格壮实,此次因不慎寒温,或劳累招致外邪,大多治疗1~3次即可痊愈。

2.2 肝脾失调,湿热酿毒 症见皮肤出现淡红色皮疹,疱疹中可见混浊疱液,或可见溃破渗出,或有糜烂,局部疼痛不甚明显。常伴身体困重,不思饮食,口淡不渴,腹胀满,平素情志不畅,大便溏结不调,小便清长或正常,舌质淡红,舌体胖大有齿痕,舌苔厚腻或腻浊,脉弦滑或濡数。刘师在皮损局部采用刺络拔罐法,整体另取曲池、丰隆、中脘、太冲、三阴交等穴配合治疗,达到调和肝脾、清热解毒利湿之效。此类患者大多病势缠绵,若不及时治疗,易造成正虚邪恋之势,后遗神经痛。采取此法大多2~6次可获痊愈,少有遗留症状。

2.3 正虚邪恋,气滞血瘀 症见皮肤疱疹色淡干瘪,或皮疹消退,但疼痛不止,昼轻夜甚,痛无间歇,甚者彻夜难眠。常伴有体倦乏力,头晕目眩,面色

晄白,少气懒言,动则汗出,纳寐差,大便干,小便清。舌质淡或舌质暗、苔薄黄,脉沉细弱。刘师在皮损局部采用刺络拔罐法,整体另取气海、关元、血海、足三里等穴配合治疗,大多可达化瘀生新、扶正祛邪之功。此类患者多因失治误治,或年老体弱不耐攻伐,病久入络,病久成瘀所致。采用此法治疗,多数患者治疗1次后疼痛即可明显缓解,3~10次后可获痊愈,但也有终身不愈者。

3 常用配穴

3.1 曲池 曲池为手阳明大肠经穴,为大肠经合穴。大肠经与肺经相表里,肺主皮毛,此穴位于肘部,乃经气运行之大关,能通上达下,通里达表,既可清在外之风热,又能泻在内之火邪,是表里双清之要穴。《针灸甲乙经》记载:“伤寒余热不尽,曲池主之。”《扁鹊神应针灸玉龙经》也有“遍身风痛,两手拘挛红肿,伤寒发过经不除”的描述。现代研究表明,曲池具有清热解表、散风止痒、消肿止痛、调和气血、疏经通络的功效^[10-14]。方针^[15]经过多年临床实践认为,曲池具有清热凉血、消风止痒、疏卫解表、清肺透热、疏经通络、清热利湿、解毒散邪等功效,临床多用于外感热病、皮肤病的治疗。还有研究表明针刺曲池可促使曲池穴局部血运得到改善,可有效调节经络气血、阴阳之间的平衡,从而增强机体免疫力,达到驱除热邪、降低体温的目的^[16-17]。盛蓉蓉等^[18]认为,曲池为强壮要穴,针刺曲池对机体免疫功能的调节也有显著效果。刘师认为,曲池为大肠经合穴,五行属土,又肺与大肠相表里,针刺曲池可解肺肠炙热,且有培土生金之效,尤其是与合谷相配伍,更有调和营卫之功。合谷配曲池为本经原合配穴法,两穴配合使用可清热解表、调和营卫气血^[19]。

3.2 三阴交 三阴交出自《针灸甲乙经》,属足太阴脾经,为足三阴经交会之处,统治脾、肝、肾三阴经所主疾病,应用甚广。《灵枢·经脉》指出:“食则呕,胃脘痛,腹胀善噫……是主脾所生病者。”《素问·脏气法时论》指出:“脾病者……虚则腹满肠鸣,飧泻食不化。”《外台秘要·孔穴主对法》云:“三阴交,在内踝上三寸骨下陷者中,足太阴、厥阴、少阴之会,灸三壮……虚则腹胀腹鸣,溏泄,食饮不化。”中医学理论认为,脾主运化,与食物和水的运送、消化、吸收功能密切相关,腹胀、肠鸣、溏泄、完谷不化与脾脏功能失调有关。三阴交有健脾益气、养血活血、调整气机升降、激发五脏阴阳等多种效

应。实验研究显示,针灸三阴交能使胸腺和脾脏系数升高,补体 C3、C4 的含量提高,表明三阴交具有提高机体免疫功能的作用^[20]。潘华山^[21]实验研究发现,针刺三阴交能纠正神经-内分泌-免疫系统失调。还有学者认为大脑在针刺三阴交对机体的调节中起重要作用,针刺三阴交可激活皮质、皮质下边缘系统和小脑与疼痛相关脑区,进而缓解疼痛。刘师认为,三阴交属阴经上的穴位,且部位在下,根据同气相求的思想,有非常好的利水功效,且为三阴经交汇之穴位,能够同时调理三阴脏,因此可在肝脾同病的证型中广泛应用。

3.3 足三里 足阳明胃经在脏腑络属上属胃络脾。足三里穴既是胃经的合穴,同时也是胃经的下合穴,具有健脾和胃、通腑化痰、补虚益气等功效。《灵枢·五邪》曰:“邪在脾胃……皆调于三里”,《灵枢·海论》曰:“胃者水谷之海,其输上在气街,下至三里”,由此可以看出,足三里能够调节人体气血津液,固本培元,是机体强壮保健之要穴。南北朝时刘宋医家秦承祖认为“诸病皆治”,《通玄指要赋》中也曾提到:“三里却五劳羸瘦,华佗言斯。”《医说》中记载:“若要身体安,三里常不干”,《针灸真髓》也有“三里养先后天之气,灸三里可使元气不衰,故称长寿之灸”的描述。现代临床常用于保健灸、增强体质、抗衰老等。有学者研究发现,足三里穴可以抑制机体免疫应答,减轻炎症反应^[22-23]。杨丽华等^[24]研究发现,针灸足三里穴有助于改善高强度军训士兵的血清 CK 及 CK-MB 水平,提高高强度军训士兵的抗疲劳能力,从而减轻高强度训练对其造成的骨骼和心肌损伤。还有研究表明足三里具有调理脾胃、补中益气、疏风化湿、扶正祛邪的功能^[25],如艾灸足三里配伍气海穴具有良好的延缓衰老作用^[26]。宋书昌等^[27]认为足三里配伍关元可益气养血、扶正固本,并且先后天互济,补而不滞,补中有调,并认为足三里可以促使机体内微量元素向着生理性、有利细胞活性功能恢复和代谢正常进行方面变化,起到延缓衰老的作用。刘师认为,足三里具有极好的补益扶正功效,而且可以健脾和胃、补而不滞,临床运用广泛,不论是带状疱疹的何种证型均可按需使用。

4 典型病案

田某,女,29岁,妊娠(二胎)5个月余,2018年3月16日初诊。主诉:发现左下肢皮肤水疱伴疼痛3d。患者3d前无明显诱因下出现左下肢皮肤丘疱疹样皮损,皮损为绿豆大

小,呈簇状分布,足底、脚趾间、足背部、小腿背侧皆可见,疼痛难忍,夜间明显,疼痛性质为烧灼样,夜间仅睡3h左右,无明显恶寒发热,口渴心烦,大便略干,小便短赤,苔薄黄,脉浮数。患者先于我院皮肤科就诊,予以“炉甘石洗剂”外用。后于某妇婴保健院就诊,查B超提示胎儿脐血流指数正常,未进行特殊处理,遂于我科就诊。中医诊断:蛇串疮(营卫失和、邪毒外扰证)。治以拔毒外出、调和营卫、固摄胎元为法,治疗予以疱疹局部刺络放血;双侧曲池捻转泻法不留针,双侧足三里捻转补法留针10min。治疗后患者诉即刻疼痛缓解明显。3月19日二诊:患者自诉疼痛较前明显好转,夜间睡眠达6h左右,小腿后侧、腰背部可见新发带状疱疹,继予以相同治疗。3月21日随访,患者诉未见疱疹,创面结痂,无疼痛。半年后随访,患者已诞下双胞胎,母子平安。

5 小 结

脏腑气血阴阳变化是机体发病的重要原因,通过经络调节机体的生理功能是针灸指导临床的主导思想。《灵枢·海论》记载:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节”,说明经络能够联系脏腑与四肢。此外《灵枢·经水》中也有“经脉者,受血而营之”的记载,《针灸执脉论治》也有“经络者,血气之府”的记载,这些都说明了气血与经络的密切关系,因此可通过刺激经络达到调节脏腑气血阴阳而治疗疾病的目的。刘师认为,带状疱疹多为本虚标实,治疗时应以调节脏腑气血阴阳为主,辅之以驱邪外出。根据患者不同带状疱疹类型进行辨证论治,局部刺络拔罐,整体辨证施针。局部刺络拔罐可拔毒外出,抑制病毒在体内的复制和破坏,促进周围炎症吸收,加快皮损愈合,且通过局部祛瘀生新提高局部机体的适应性^[28]。整体辨证施针可调和营卫,或调理肝脾,或固本培元。如此不仅提高了带状疱疹的治愈率,还大大降低了带状疱疹后遗神经痛的发生率。此外,刘师认为带状疱疹与恶性肿瘤发生密切相关,带状疱疹后恶性肿瘤发生率较正常人高,但此方面还未进行完善追踪,有待进一步研究。

参考文献

- [1] 中华中医药学会皮肤科分会. 蛇串疮中医诊疗指南[J]. 中医杂志, 2016, 56(13): 1163-1168.
- [2] Katz J, Cooper EN, Walther RR, et al. Acute pain in herpes zoster and its impact on health-related quality of life[J]. Clin Infect Dis, 2004, 39(3): 342-348.
- [3] Schmader K. Herpes zoster in elder adults[J]. Clin Infect Dis, 2001, 32(10): 1481-1486.
- [4] Nalamachu S, Morley-Forster P. Diagnosing and managing postherpetic neuralgia[J]. Drugs Aging, 2012, 29(11): 863-869.

于志强从药势论药对思想探析

祁向争,于志强

(天津中医药大学第二附属医院,天津,300150)

[摘要] 介绍于志强教授从药势论药对的临证经验。于教授临证立足“郁滞”思想,用药以“判药势、组药对”为特色,并从“开郁为先,注重升降”“痰瘀互结,宜消宜散”“正虚郁滞,通补共调”三方面列举其临床常用经验药对,临证治疗各科杂病每多效验。

[关键词] 药势;药对;名医经验;于志强

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.12.012

于志强,天津中医药大学第二附属医院主任医师,教授,硕士研究生导师,中医内科学专家,全国第四、五、六批名老中医学术经验继承工作指导老师,全国名老中医传承工作室指导老师,天津市中医传承工作室指导老师,从医四十余载,理论及临

床经验俱丰。于教授临证推崇“郁滞论”^[1],提出内伤杂病,不外气郁为先,无形而生有形,继而水液、血络郁滞,痰瘀为郁,久而正虚为郁。这也是疾病发展的过程,早期多为气机郁滞,进而津液凝结,血络瘀积,晚期多见正虚郁结。于教授临证之际,尤

基金项目:全国名老中医药专家于志强传承工作室建设项目;天津市中医传承(研究)——于志强工作室建设项目;第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(2017年)

第一作者:祁向争,女,医学博士,副主任医师,研究方向:中医内科学(脾胃病方向)

- [5] O'Connor KM, Paaauw DS. Herpes zoster[J]. Med Clin North Am, 2013, 97(4): 503-522.
- [6] 张强,刘萍,郝淑娴,等. 加巴喷丁治疗带状疱疹病毒感染后神经痛疗效及安全性探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(19): 4786-4788.
- [7] 孙文磊,柳曦光. 中药汤剂联合红光照射治疗带状疱疹临床研究[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(6): 116-117.
- [8] 黄秋燕,覃聰慧,邱泉. 中药治疗带状疱疹临床应用概况[J]. 蛇志, 2016, 28(1): 80-82.
- [9] 刘元华,杨运宽,陈洪沛,等. 不同针灸方法治疗带状疱疹 RCT 临床研究镇痛效应观察[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(1): 164-166.
- [10] 鲁玉玲,刘颖. 针刺通阳解表法治疗感冒的临床观察[J]. 中国当代医药, 2011, 18(6): 100-101.
- [11] 邓屹琪,梁晖,蔡书宾,等. 平衡针治疗急性上呼吸道感染临床观察[J]. 中国中医急症, 2007, 16(7): 778.
- [12] 程民,赵青. 针灸疗法治疗感冒[J]. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(5): 620.
- [13] 任琳莉. 柴胡穴位注射治疗上呼吸道感染高热降温效果观察[J]. 临床护理杂志, 2007, 6(1): 73-74.
- [14] 罗思聪,夏晓莉,蔡鑫桂. 针刺曲池合谷穴治疗外感发热(风热证)的临床疗效[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(2): 52.
- [15] 方针. 曲池穴临床功效的体会[J]. 江西中医药, 1996, 27(2): 43.
- [16] Hui-Lei Wan, Hui-Zhi Chen, Xiu-Qin Shi. Study on effect of Traditional Chinese Medicine Jianpi Chushi decoction and ointment on chronic eczema[J]. Asian Pacific Journal of Tropical Medicine, 2016, 9(9): 897-900.
- [17] 倪娜. 综合护理干预在小儿高热惊厥抢救中的应用观察[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(7): 1348-1349.
- [18] 盛蓉蓉,章薇. 曲池穴的临床应用和实验研究进展[J]. 中国医药指南, 2013, 11(20): 81-82.
- [19] 张林,李世兵,周晓英,等. 针刺曲池、合谷治疗外感发热(风热证)的临床疗效研究[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(1): 4-7.
- [20] 谭月华,余涛. 针灸三阴交穴对小白鼠运动能力与某些免疫指标的影响[J]. 四川体育科学, 2005(2): 38-40.
- [21] 潘华山. 针刺三阴交穴对女性运动员运动能力与某些免疫指标的影响[J]. 山西师大学体育学院学报, 2007, 22(1): 126-127.
- [22] 石君杰,黄玲芬. 经皮穴位电刺激“足三里”对运动性疲劳胃黏膜损伤大鼠胃黏膜 6-酮-前列腺素₁(1α)、血栓素 B₂ 的影响[J]. 针刺研究, 2013, 38(3): 181-185.
- [23] 艾坤,吴金峰,祁芳,等. 电针“足三里”等下合穴对急性胃黏膜损伤大鼠 TNF- α 及 NF- κ B 等的影响(英文)[J]. World Journal of Acupuncture-Moxibustion, 2016, 26(4): 26-32.
- [24] 杨丽华,沈旭,伏婕,等. 针灸足三里穴对高强度军训士兵抗疲劳机制的研究[J]. 中国社区医师, 2018, 34(4): 168-169.
- [25] 高辉. 足三里穴位电刺激联合间歇脱机抽液在洗胃中的应用[J]. 护理研究, 2011, 25(20): 1816-1817.
- [26] 杨喜忠,孙静,郝璐,等. 灸法延缓衰老的临床应用[J]. 第四军医大学学报, 2005, 26(S1): 46-47.
- [27] 宋书昌,卢智,陈华,等. 足三里穴证治机理探讨[J]. 中医临床研究, 2013, 5(22): 38-40.
- [28] 陈玮,刘桂珍,姚秋红. 刺络拔罐治疗急性期带状疱疹临床疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(12): 1132-1134.

(收稿日期:2018-12-24)