

引用:范新六. 经方治疗带状疱疹后遗神经痛验案4则[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(3): 89-91.

经方治疗带状疱疹后遗神经痛验案4则

范新六

(北京市丰台区方庄社区卫生服务中心, 北京, 100078)

[关键词] 带状疱疹后遗神经痛; 经方; 验案

[中图分类号] R275.921⁺.2 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.03.021

带状疱疹后遗神经痛(postherpetic neuralgia, PHN)是水痘-带状疱疹病毒感染皮损愈合后的慢性神经病理性疼痛,一般指带状疱疹皮疹消退后持续1个月及以上的疼痛,是带状疱疹最普遍的并发症。笔者临床实践发现,辨证运用经方治疗PHN疗效颇佳。若PHN病机为少阳不利,可投以柴胡剂,笔者临床多采用小柴胡汤加减治疗,气郁化热者可投柴胡加龙骨牡蛎汤,少阳阳明合病者投以大柴胡汤,血瘀明显者可合用桂枝茯苓丸,气虚血瘀者可投以黄芪桂枝五物汤。现举验案4则介绍如下。

1 柴胡加龙骨牡蛎汤证案

杨某,女,71岁,2023年3月3日初诊。主诉:右侧胁腰部疼痛2个月。现病史:患者2个月前因过度劳累导致右侧胁腰部出现片状红斑,皮损上分布簇集水疱,水疱多为绿豆大小,伴有阵发性刺针样疼痛。在外院诊断为“带状疱疹”,给予抗病毒、营养神经等对症治疗,1周后水疱结痂脱落,局部遗留色素沉着,疼痛减轻。近2个月患者右侧胁腰部时发阵发性刺痛,影响生活,特寻求中医治疗。刻诊:右侧胁腰部片状色素沉着,未越过前正中线,呈阵发性针刺样疼痛,烦躁易怒,口苦,纳差,失眠易醒,二便可。舌质暗红、苔薄白,脉弦。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛。中医诊断:蛇串疮;辨证分型:少阳不利,气郁化热。治则:和解少阳、清火安神。处方:柴胡加龙骨牡蛎汤加味,药物组成:北柴胡15g,黄芩9g,党参15g,法半夏9g,龙骨30g,牡蛎30g,琥珀粉(冲服)1.5g,大黄9g,桂枝9g,茯苓20g,全蝎6g,蜈蚣1条,生姜9g,大枣15g。7剂,每天1剂,水煎,早晚温服。3月10日二诊:患

者自觉疼痛减轻,烦躁易怒情绪较前好转,睡眠时间延长,早醒次数减少,食欲可,但服药后上腹出现胀满感,故于上方加炒白术15g、砂仁9g。7剂,煎服法同前。1周后电话随访,患者诉胁腰部疼痛基本消失,已恢复正常生活。

按语:柴胡加龙骨牡蛎汤源自《伤寒论》,主治“胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者”,本方是在小柴胡汤方基础上去甘草,加龙骨、牡蛎、铅丹、大黄、茯苓、桂枝而成。临床常用来治疗少阳枢机不利所致的情志失畅类病症,癫痫、精神分裂症、小儿舞蹈病也可用此方治疗^[1]。在皮肤病临床实践中,带状疱疹患者出现少阳不利、气郁化热、扰乱心神者亦可应用此方治疗。

本案患者为带状疱疹侵犯胁腰部,导致少阳枢机失和,少阳经气不利,出现胁腰刺痛,日久气郁化热,侵扰心神,出现口苦,烦躁易怒,失眠早醒等症状。本方以小柴胡汤和解少阳,宣畅三焦;加桂枝通阳透达,行郁结之气;大黄泄热通腑。党参补虚安神,茯苓入心脾,补中益气,宁心安神,二者合用,益心安神。龙骨主入心经,牡蛎主入肝经,心藏神,肝藏魂,二者相须为用,安定魂魄。张锡纯曰:“人身阳之精为魂,阴之精为魄,龙骨能安魂,牡蛎能强魄,精神自足,虚弱自愈也,是龙骨、牡蛎,故为补魂魄精神之妙药也。”铅丹沉重降敛,坠痰镇惊,与龙骨、牡蛎共敛浮越之心神,因其有毒,本方以琥珀粉代替。全蝎、蜈蚣擅长通络止痛,在原方基础上加之,止痛效果更佳。

2 小柴胡汤证案

徐某,女,64岁,2023年5月10日初诊。主诉:

左侧头部、眼部疼痛1个月。现病史:患者1个月前左侧头部、眼部出现红斑水疱,伴疼痛明显,外院诊断为“带状疱疹”,给予抗病毒、止痛治疗,疱疹消退但疼痛不止,故寻求中医药治疗。刻诊:左侧头部大片状色素沉着,上覆大量结痂,左眼红肿,疼痛明显,情绪稍有焦虑,伴口苦,头晕目眩、食欲不振,寐差。舌淡苔黄,脉弦细。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛。中医诊断:蛇串疮;辨证分型:邪郁少阳,气虚血瘀。治则:和解少阳、益气活血。处方:小柴胡汤加减,药物组成:柴胡15 g,黄芩10 g,党参15 g,甘草10 g,法半夏9 g,生姜9 g,大枣15 g,川芎10 g,川牛膝15 g,天麻15 g,桔梗15 g,制乳香10 g,制没药10 g,蜈蚣1条,全蝎6 g。7剂,每天1剂,水煎,早晚温服。5月17日二诊:疼痛减轻,眼睛仍有红肿,焦虑性失眠较前减轻,予上方加炒酸枣仁30 g、合欢皮15 g。7剂,煎服法同前。5月25日三诊:左侧额部偶有刺痛,眼睛恢复正常,情绪可,可入睡5 h左右。舌质暗、苔白,脉沉细涩。予以补阳还五汤加减,药物组成:黄芪30 g,当归10 g,赤芍15 g,川芎10 g,桃仁10 g,红花10 g,地龙10 g,桔梗15 g,延胡索15 g,柴胡15 g,天麻15 g,蜈蚣1条。7剂,煎服法同前。1周后电话随访,患者神经疼痛消失,生活已恢复正常。

按语:小柴胡汤出自《伤寒论》:“伤寒五六日中风,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛……小柴胡汤主之。”小柴胡汤由七味药组成,方中柴胡配黄芩,柴胡能够疏解少阳经邪热,黄芩能清胆经、胆腑邪热。人参、甘草配大枣,补中益气,以壮少阳之气,抗邪以外出。生姜配半夏,和胃止呕。小柴胡汤为和解少阳之剂,既可治伤寒外感热病,也可治疗皮肤病。

本案患者神经疼痛位于少阳经循行部位,有口苦、头晕目眩、脉弦细等体征,符合少阳病辨证,故以小柴胡汤和解少阳,以利枢机。川芎为血中气药,可用于各种头痛,川牛膝增强通经活血止痛之力。桔梗可治疗少阳经循行所过的胸胁疼痛,《神农本草经》曰:“桔梗,味辛,微温。主胸胁痛如刀刺,腹满肠鸣幽幽,惊恐悸气”^[2]。临床中可投桔梗以缓解少阳经循行部位的带状疱疹后遗神经痛。乳香、没药行气化瘀止痛,蜈蚣、全蝎搜风通络止痛。二诊加用安神除烦药物。酸枣仁主治心烦不

得眠,养心安神;合欢皮主安五脏,合心志。三诊辨证为气虚血瘀证,故以补阳还五汤补虚祛瘀、调畅气血,疼痛可愈。

3 大柴胡汤合桂枝茯苓丸证案

闫某,男,73岁,2023年4月11日初诊。主诉:右侧头皮、额部疼痛3个月。现病史:患者3个月前右侧头皮、额部出现红斑、水疱,外院诊断为“带状疱疹”,给予阿昔洛韦软膏外敷、腺苷钴胺口服治疗,现后遗神经疼痛,疼痛较为剧烈,患者情绪低落,言语少,前来寻求中医药治疗。刻诊:右侧头皮、额部见片状不融合的淡褐色斑片,口苦、干,胃痞,腹胀,大便三日一行,情绪低落。舌质暗红、苔中黄,舌下有瘀点,脉弦滑。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛。中医诊断:蛇串疮;辨证分型:少阳阳明合病,瘀血阻络。治则:少阳阳明双解,通络止痛。处方:大柴胡汤合桂枝茯苓丸加减,药物组成:柴胡15 g,黄芩10 g,姜半夏9 g,大黄6 g,枳实15 g,白芍15 g,桂枝10 g,茯苓15 g,牡丹皮10 g,桃仁10 g,大枣15 g,生姜10 g。7剂,每天1剂,水煎,早晚温服。4月18日二诊:患者大便日行一次,口苦,腹胀基本消失,神经疼痛好转,情绪稍有提振。舌红、苔少,脉弦滑。上方加合欢皮15 g、郁金10 g。继服7剂,煎服法同前。4月25日三诊:患者情绪恢复正常,大便调,额部偶发神经疼痛,予以元胡止痛滴丸善后,服用1周。

按语:大柴胡汤出自《伤寒论》:“太阳病,过经十余日,反二三下之,后四五日,柴胡证仍在者,先与小柴胡汤。呕不止,心下急,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤下之,则愈。”大柴胡汤为小柴胡汤去人参、甘草,加大黄、枳实、芍药,并加重生姜用量而成,主治少阳阳明合病。从另一个角度看,大柴胡汤为小柴胡汤加芍药和枳实,则等于是小柴胡汤合用四逆散,因此大柴胡汤不仅可以和解少阳,治少阳胆腑热实,而且可以疏肝养肝,用于肝郁诸证^[3]。本案患者疱疹发生在少阳经循行部位,有口苦、便秘、情绪低落等症状,投以大柴胡汤,一是双解少阳阳明邪热,二是疏解肝郁以调神志。久痛入络,则加用桂枝茯苓丸去瘀通络止痛。

桂枝茯苓丸出自《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治第二十》:“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,为癥痼害。妊娠六月动

者,前三月经水利时,胎也。下血者,后断三月衃也。所以血不止者,其癥不去故也,当下其癥,桂枝茯苓丸主之。”本方以活血化瘀、消癥散结为主,方中桃仁、牡丹皮化瘀,桂枝通经消散,茯苓益气渗湿;芍药补血缓急,临床常用于治疗妇科肿瘤疾病。本方应用于皮肤病治疗,具有祛瘀生新的功效,可改善皮损微循环。本案患者疼痛日久,舌质暗红,舌下有瘀点,符合桂枝茯苓丸辨证要点。初诊以柴胡配黄芩疏解少阳邪热,大黄配枳实泻阳明之热,芍药平肝胆之气逆,桂枝、桃仁、牡丹皮化瘀止痛,生姜配半夏和胃,大枣调中。二诊患者仍有神经疼痛,情绪低落,加用合欢皮安神解郁,郁金活血止痛、行气解郁。

4 黄芪桂枝五物汤证案

胡某,女,67岁。2022年5月13日初诊。主诉:左侧眼部带状疱疹后神经痛3个月。现病史:患者3个月前因劳累后出现左侧眼部、头部疼痛,继之疼痛部位出现大片簇状水疱、排列成带状,皮疹未超过前中线,外院诊断为“带状疱疹”,给予抗病毒、营养神经、止痛治疗,服用伐昔洛韦、甲钴胺、洛芬待因等药物。疱疹消退后疼痛阵发,故前来寻求中医药治疗。刻诊:左侧眼部、头部阵发刺痛,局部皮肤可见色素沉着,纳食稍差,寐较差,二便调。舌质暗、苔白,脉细涩。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛。中医诊断:蛇串疮;辨证分型:气虚血瘀。治法:益气活血,通络止痛。处方:黄芪桂枝五物汤加減,药物组成:黄芪30g,桂枝15g,白芍15g,大枣15g,生姜30g,细辛6g,赤芍15g,蜈蚣1条,全蝎10g,鸡血藤15g,路路通15g,合欢皮15g。7剂,每天1剂,水煎,早晚温服。5月20日二诊:疼痛较前减轻,患者尺脉沉。在上方基础加制附子9g。

7剂,煎服法同前。5月27日三诊:疼痛较前明显好转,便秘,舌红、苔薄白,脉细。上方加柏子仁30g。5剂,煎服法同前。1周后电话随访,患者神经疼痛消失,生活已恢复正常。

按语:黄芪桂枝五物汤出自《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》:“血痹阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之。”该方是桂枝汤之变方,用桂枝汤调和营卫,去甘草之壅滞,倍生姜加黄芪,目的在于走表益卫、通阳逐痹。本方可入太阴健脾益气,入少阴养血活血,是治疗血痹(肌肤麻木不仁)专方^[1]。在治疗皮肤科疾病方面,凡营卫不调、气血痹阻所致水疱及风团、瘙痒等症皆可使用本方。

本案患者病程为3个月,“久病必虚,久病必瘀”,脉证结合,辨证为气虚血瘀证。一诊重用黄芪30g,《长沙药解》载其“清虚和畅,专走经络,而益卫气。逆者敛之,陷者发之,郁者运之,阻者通之,是燮理卫气之要药,亦即调和营血之上品。”大枣、芍药滋营血,生姜、桂枝宣营卫,合用则调和营卫。蜈蚣、全蝎通络止痛,赤芍、鸡血藤逐瘀止痛。二诊患者尺脉沉,肾阳不足,加制附子温阳通络止痛。三诊患者便秘,加柏子仁30g,因其为滋阴养血之佳剂,但性平力缓,宜多用为妙。

参考文献

- [1] 刘渡舟. 刘渡舟伤寒论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:115-117.
- [2] 石恩骏. 石恩骏《神农本草经》发微[M]. 北京:人民卫生出版社, 2017:80.
- [3] 陈明. 《伤寒论》大柴胡汤证解读[J]. 河南中医, 2014, 34(6): 997-999.

(收稿日期:2023-10-09)

[编辑:徐霜俐]