

- 临床观察[J]. 中医杂志, 2008, 49(4): 331-333, 352.
- [31] 钱小路, 鲍春龄, 侯文光, 等. 隔药饼灸治疗围绝经期综合征合并高脂血症疗效观察[J]. 河北中医, 2010, 32(10): 1516-1518.
- [32] 马素慧, 窦娜, 陈长香, 等. 八段锦对围绝经期综合征及抑郁康复效果的研究[J]. 中国全科医学, 2010, 13(25): 2864-2865.
- [33] 王小云, 聂广宁, 杨洪艳, 等. 中医药治疗绝经综合征的临床证据[J]. 中国循证医学杂志, 2007, 7(9): 685-689.
- [34] 黎霄羽, 王小云, 聂广宁, 等. 国外应用补充替代疗法治疗更年期症状的现状[J]. 中西医结合学报, 2009, 7(1): 89-94.
- (收稿日期: 2012-12-31)
(本文编辑: 张磊)

带状疱疹中医治疗的研究进展

杨洋 李军

【摘要】 本文综述近 5 年来带状疱疹中医治疗方法, 并对其进行比较。辨证论治基础上的中药煎剂内服仍然受到重视, 单方验方报道也很多。中药外敷、针灸、刺络拔罐、埋线也广泛应用。眼针等治疗方法经济易用, 也可以联合体针辨证选穴、配伍中药辨证内服, 疗效显著。半导体激光照射、短波紫外线等物理治疗技术在加速疱疹吸收、缩短病程、提高机体免疫力、快速止痛、预防后遗症发生等方面有一定的作用。治疗带状疱疹方法很多, 优选治疗方案是带状疱疹临床研究的方向之一。如何减短治疗时间, 以及如何减轻后遗症神经痛仍是重要的研究课题。

【关键词】 带状疱疹; 中医; 针刺; 眼针; 物理疗法

【中图分类号】 R752.1+2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.02.023

Research progress in traditional Chinese medicine treatment of herpes zoster YANG Yang, LI Jun.

Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430065, China

Corresponding author: LI Jun, E-mail: boshili2003@yahoo.com.cn

【Abstract】 Summarized the treatment methods of herpes zoster in recent 5 years, such as Chinese herbal compound prescription, single recipes, acupuncture, catgut implantation at acupoint, and so on. Comparing with other methods, eye acupuncture is more economical. Combining with treatment based on syndrome differentiation of body acupuncture and TCM decoction, this method can be more effective. Some of physical therapy methods, such as semiconductor laser, ultraviolet, can promote the absorption of herpes zoster, shorten the length of the disease, enhance the body immunity, provide fast relief of aches, and prevent sequelae. Although there are many ways for treating herpes zoster, finding a better therapeutic method is also very necessary.

【Key words】 Herpes zoster; Traditional Chinese medicine; Acupuncture; Eye acupuncture; Physical therapy

带状疱疹由水痘—带状疱疹病毒所引起, 以沿单侧周围神经分布的簇集性小水疱为特征, 常伴有

明显的神经痛。中医又名“蛇串疮”、“缠腰火丹”、“火带丹”等。除临床常见的沿神经节段分布的皮肤红斑、水疱外, 带状疱疹尚有一些特殊类型, 引起面瘫、失明、青光眼、内脏损害等, 甚至导致死亡^[1]。带状疱疹治疗的目标是加快疱疹吸收、降低疼痛强度和持续时间以及减少并发症的发生^[2]。目前对本病的治疗方法有西医的抗病毒治疗, 营养神经剂及糖皮质激素治疗等。早期给予中等量的皮质类固醇激素, 可以减轻炎症, 阻止病毒对神经节和神

作者单位: 430065 武汉, 湖北中医药大学[杨洋(硕士研究生)], 中国人民解放军第二炮兵总医院康复医学科(李军)

作者简介: 杨洋(1987-), 女, 2006 级七年制在读硕士研究生。研究方向: 中西医结合皮肤性病学, 康复医学。E-mail: shenyizaishi@yahoo.cn

通讯作者: 李军(1965-), 博士, 主任医师。研究方向: 中医外科学, 康复医学。E-mail: boshili2003@yahoo.com.cn

经纤维的毒性和破坏作用,减轻带状疱疹后遗神经痛^[3],但长期使用激素也可以引起复发^[4]。中医针灸,内服中药及外敷,物理治疗等。效果均明显,且毒副作用小。本文对于带状疱疹治疗方法进行归纳,探索带状疱疹治疗新思路,分析中药、体针、眼针、理疗等相结合的综合疗法及其疗效,优选带状疱疹临床治疗方案。

1 中药治疗

1.1 专方专病

陈云志等^[5]应用程氏瓜蒌散治疗带状疱疹:瓜蒌壳 30 g、红花 10 g、甘草 6 g。按部位加减:头面加升麻 12 g、野菊花 15 g;肩背、颈部加姜黄 10 g、桑枝 10 g;胸部加柴胡 10 g、旋覆花^包 10 g、茜草 10 g;腰骶部加牛膝 10 g、虎杖 12 g。每天 1 剂水煎服,水煎 3 次取汁 450 ml 分 3 次服。

沈静^[6]采用龙胆泻肝汤配蛇丹膏外敷治疗带状疱疹。内服中药龙胆泻肝汤加减:龙胆草、黄芩、板蓝根各 15 g,泽泻、苍术各 30 g,山栀子、柴胡、牛蒡子、郁金、生地黄、当归、延胡索各 12 g,甘草 6 g。发于颈面部者加野菊花、薄荷,发于下部者加牛膝、黄柏,水疱大而多发者加土茯苓、萹藤、薏苡仁、滑石,疼痛剧烈者重用当归、延胡索、制乳香、制没药、蜈蚣。

韩晓东等^[7]应用傅青主火丹神方治疗带状疱疹,方药组成:丝瓜子 30 g、玄参 30 g、当归 15 g、升麻 3 g、柴胡 3 g。

1.2 中药外敷治疗

廖林静^[8]采用油膏外敷结合中药内服治疗带状疱疹。先用无菌盐水清洗疱疹部位,然后敷上油膏,要求均匀涂于创面,每日 3 次,10 天为 1 疗程。对就诊时病程长,出疹超出 15 天,或其他方法久治不愈者,合并感染者,结合中药内服治疗龙胆泻肝汤加减。油膏组方:生大黄 30 g、青黛 15 g、黄芩 30 g、黄连 30 g、黄柏 30 g、冰片 15 g、菜油 500 克。

王光明等^[9]用青黛散治疗。丁丽君等^[10]采用活血止痛膏外敷治疗带状疱疹。组方:紫草 10 g、当归 10 g、生地 10 g、黄柏 20 g、白芷 10 g、青黛 10 g、冰片 10 g 等。其止痛、止新生疱疹、结痂疗效好。赵重辉^[11]采用中药湿敷外用疱疗泥膏治疗带状疱疹。治疗方法:(1)外用中药:中药:黄柏、生地榆、五倍子、诃子各 30 g,加水 1000 ml 水开计时 20 分钟,连煎 2 次,将两煎药液倒入瓷盆配用沙布棉垫在

药液中浸泡 3~5 分钟,让药液充分浸入棉垫后,拧半干,敷于皮肤表面。(2)疱疹泥膏配方:达克罗宁粉 5 g、硫磺 50 g、鱼石酯 50 g、滑石粉 15 g、氧化锌 75 g、凡士林 250 g。此联合方法加强了收敛止痛、预防感染的作用,保持了创面湿润而不渗出,干燥又不结厚痂,极大的促进了皮损的愈合。

1.3 辨证用药

张青等^[12]辨证分型论治带状疱疹。肝胆湿热型治以自拟柴芩泻火汤、脾经湿热型治以芩平汤、肝胆风邪火郁兼气虚血瘀阻络型治以蝎蒺养血汤。周宝宽^[13]治疗带状疱疹肝经郁热应用龙胆泻肝汤加减,肝郁气滞,毒热蕴肤以柴胡疏肝散加减,脾虚湿蕴药用参苓白术散加减,气滞血瘀治以血腑逐瘀汤加减。

中医治疗带状疱疹清热利湿、解郁行气为主,在脏腑尤重肝脾,痛甚多从活血行气着手。分清虚与实、湿与热、火毒与血瘀,结合得病久暂,临证机变,不难取效。带状疱疹为自限性疾病,治疗的目的在于缩短病程、改善症状,预防后遗疼痛的发生。

2 中医非药物疗法

2.1 针灸治疗

张红星^[14]采用电针夹脊穴配合火针治疗。取穴:阿是穴、夹脊穴、支沟穴、后溪穴。操作方法:(1)火针:先刺早发的疱疹,每个疱疹针刺 2 次,术毕挤出疱液。按压约 30 秒,涂上一层万花油;(2)围刺:行火针术后,在距疼痛或皮损边缘或 0.2 cm 处用 1.5~2.0 寸毫针进针,针尖朝向皮损区中心,沿皮下围刺,针距约为 1~2 cm(每簇针数多少与皮损范围大小成正比)留针 30 分钟;(3)电针:同一输出的负、正两个电极分别接到病变对应神经节段上下各一节段的两处夹脊;同一输出电极的负极接一侧支沟穴,正极接同侧后溪穴。电针刺激参数:采用直流电,疏密波,频率为 2/100 Hz,2~5 mA。强度以患者耐受为度,通电 30 分钟后出针。急性期带状疱疹采用阿是穴及围刺可加强止痛效果^[15],电针夹脊穴配合火针治疗对比西药具有止痛时间短、疼痛缓解快的优点。电针具有镇痛、调节免疫功能作用^[16]。针刺夹脊穴,不但可通过影响脊神经后支而具有主治相应神经阶段分布区域之疾患的作用,还可设及其前支,影响交感神经,从而与脏腑活动有关,具有调节脏腑气血的功能^[17]。

吴成举等^[18]采用皮肤针加艾灸治疗带状疱疹。(1)皮肤针叩刺:疱疹区严格消毒,用皮肤针从疱疹边缘环形区向中心部位反复叩刺,力由轻到重,直到疱疹刺破,皮肤上出现均匀血珠;(3)叩刺的基础上准备一个小的湿棉球,将艾绒搓捻成麦粒大小的圆锥状艾炷,用镊子夹住中部,用酒精灯点燃其尖,底部在湿棉球上沾少许水,以加强附着力,放置在疱疹上,逐个进行直接灸,当患者感到灼痛时夹去艾炷,每处 7~9 壮,以皮肤潮红、患者感觉局部温热为度。隔日一次。

此外,毫针^[19]、火针^[20]、梅花针^[21]、艾灸^[22]等多种中医传统非药物疗法在临床实践都有应用。

2.2 眼针治疗

中医眼针疗法属于一种微针疗法。眼睛与脏腑之间通过经络密切联系,所以能反映出脏腑经络生理功能的正常与否。因此,通过针刺眼穴可以调理脏腑经络之功能失调^[23]。若脏腑互相配合失宜,则体内水湿运化失常,升清降浊,水道通畅,其中任一环节异常,皆容易引起水湿停聚。水湿停聚日久,如遇患者郁怒生气,或食肥甘厚味、辛辣炙烤之品,则湿热易生,发于体表,易形成疱疹。

秦海军^[24]通过针药结合治疗的同时,再配合眼针疗法。治疗方法为:(1)针刺治疗取穴阿是穴。针刺后,对于带状疱疹发于胸腰者,采用梅花针叩刺拔罐;(2)中药以龙胆泻肝汤加减;(3)眼针取穴:主穴为双侧肝区、双侧胆区、双侧肺区、双侧脾区、双侧三焦区,大便秘结者配双侧大肠区,小便黄者配双侧膀胱区。

笔者在导师带领下,采用眼针、毫针围刺疱疹皮损区的“箍围针”法,以及结合物理治疗手段,在临床工作中治疗数十例带状疱疹患者取得了良好的治疗效果,对比西医对照组具有加速疱疹吸收,缩短病程,快速止痛,止痒的明显优势且效果持久。

2.3 刺络、拔罐治疗

刘金利等^[25]采用梅花针叩刺配合局部拔火罐治疗带状疱疹,治疗方法:常规消毒后,无水泡着在疼痛部位周围轻轻叩刺,若有水泡者先用针灸将疱疹刺破,疱液流出,在进行叩刺,然后在叩刺之处拔上火罐,留罐 5 分钟,隔天 1 次。

王志兴等^[26]采用刺络拔罐加贴棉灸疗法治疗带状疱疹:在疱疹走形部位肌肉丰富处先闪罐 8~10 次,将脱脂棉少许贴于疱疹走形皮肤覆盖之,点燃,吹火使其迅速燃完,反复,皮肤潮红为度,

隔天 1 灸。该方法取材容易,操作简单,温通作用教好,对于久病入络的虚实夹杂证候尤为有效。

李佶庆等^[27]点刺放血疗法治疗带状疱疹。治疗方法:常规消毒。用三棱针散刺针法点刺疱疹数下,直至刺破,疱疹出血为止,并加点邻近穴位。额面部加太阳、丝竹空、头维、阳白,颈肩部加大椎、肩井,肋部加章门、期门,腹部加气海、天枢,腰部加肾腧、志室。然后在点刺处拔罐,留罐 5~7 分钟,起罐。局部酒精消毒,术毕。每日 1 次,治疗 5 次,间隔 2 天。

2.4 穴位埋线

郭文超等^[28]采用夹脊穴埋线疗法治疗带状疱疹。取患侧相应夹脊穴进行埋线,每半月一次。发于前额,面颊及耳部者取颈 2~颈 4 夹脊穴;胸胁部者取胸 4~胸 12 夹脊穴;腰部者取胸 8~腰 5 夹脊穴;上肢取颈 5~胸 2 夹脊穴;下肢者取腰 1~腰 5 夹脊穴。

2.5 物理治疗

短波紫外线照射:欧阳辉等^[29]运用小剂量短波紫外线加超短波治疗治疗 SLE 患者带状疱疹,效果明显。小剂量超短波对炎症,尤其是急性炎症有确切的治疗效果,可以使炎症病变局限、逆转、消退。

半导体激光照射治疗:万学峰等^[30]采用半导体激光照射联合阿昔洛韦治疗带状疱疹患者,将治疗探头对准皮损区或疼痛区域作垂直照射 10 分钟,探头距皮肤 0.5~1.0 cm,5~10 天为 1 个疗程,导体激光治疗状疱疹及后遗神经痛患者不但可使创面快速愈合,还能有效地缓解疼痛。

微波联合复方甘草酸苷:叶霞^[31]采用微波联合复方甘草酸苷治疗带状疱疹方法:给予复方甘草酸苷注射液 40 ml,加入 5% 葡萄糖注射液 250 ml 中缓慢静脉滴注 1 次/天,同时配合患处微波局部照射,局部感觉温热感为宜。微波与红外,短波,超短波相比具有效率高穿透力强的优势。

3 小结

中医治疗带状疱疹在古今文献都广有记载,中药方剂或随证加减,或辨证施治,皆称疗效确切^[32]。刺络疗法疏通经络、活血化瘀、清热解毒、消肿止痛。眼针结合针药的综合疗法治疗带状疱疹方法新颖、疗效独特。现代物理治疗手段也和中医药物相结合,共同应用与临床,加速疱疹吸收,缩短病程,快速止痛。治疗带状疱疹方法很多,优选治疗

方案是带状疱疹临床研究的研究方向之一。如何减短治疗时间,以及如何减轻后遗神经痛仍是重要研究课题。

对于带状疱疹,古今文献记载中医药疗效确切,并且对此进行了大量的临床研究。可是,目前缺乏有价值的循证医学证据支持中医药治疗带状疱疹有良好的疗效^[33]。随机、对照、盲法等现代科研方法的概念已经被应用于带状疱疹的临床疗效评价,但是临床科研设计仍有很多不足,比如在中医学证候诊断标准、临床疗效评价标准的客观化、标准化的不足,临床样本量估算、组间均衡、失访与退出病例的记录未被充分重视,设计忽视正确的随机以及盲法的运用。科研设计方法学质量的提高,同样是今后研究的方向。

参 考 文 献

- [1] 李卫红,范团起. 特殊类型带状疱疹 17 例诊治体会[J]. 山东医药,2009,49(27):73-74.
- [2] 林志森,杨勇,李若瑜. 带状疱疹及后遗神经痛[J]. 临床皮肤科杂志,2010,39(6):393-395.
- [3] 陆春,朱国兴. 皮肤性病科典型病例分析[M]. 北京:科学技术文献出版社,2002:16-23.
- [4] 张爱珍,张强. 电针对老年带状疱疹患者细胞免疫功能的影响[J]. 实用中医药杂志,2011,27(7):438-439.
- [5] 陈云志,刘安英,程氏瓜蒌散治疗带状疱疹临床观察[J]. 时珍国医国药,2008,19(5):1225-1226.
- [6] 沈静. 龙胆泻肝汤配蛇丹膏外敷治疗带状疱疹 56 例[J]. 时珍国医国药,2010,21(10):2709-2709.
- [7] 韩晓东,刘洪敏. 傅青主火丹神方治疗带状疱疹 40 例[J]. 中医杂志,2008,49(5):438-438.
- [8] 廖林静. 中药外敷治疗带状疱疹 93 例疗效观察[J]. 贵州医药,2010,34(9):832-834.
- [9] 王光明,杨晓梅,于建波. 青黛散外用治疗带状疱疹 158 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2012,10(10):25-26.
- [10] 丁丽君,朱运喜,王海涛. 活血止痛膏外敷治疗带状疱疹 105 例[J]. 中国现代医生,2008,46(9):83-84.
- [11] 赵重辉. 中药湿敷外用疱泥膏治疗带状疱疹疗效观察[J]. 吉林医学,2010,31(18):2854-2854.
- [12] 张青,潘瑞萍. 辨证分型论治带状疱疹 46 例[J]. 陕西中医,2010,31(4):446-447.
- [13] 周宝宽. 辨证论治带状疱疹经验[J]. 新疆中医药,2012,30(1):81-83.
- [14] 张红星,魏巍,徐祖森,等. 夹脊电针配合火针治疗急性期带状疱疹的临床观察[J]. 中国康复医学杂志,2010,25(7):691-693.
- [15] 陈谦,于璐. 针刺治疗顽固性带状疱疹后神经痛的临床观察[J]. 环球中医药,2009,2(2):134.
- [16] 王强,王合修,刘文力. 带状疱疹患者血清 IgE 的测定与意义探讨[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊,2004,3(2):91-92.
- [17] 曹建荣,李佳楠,贾擎,等. 电针加穴位注射治疗带状疱疹后遗神经痛的优劣分析[J]. 环球中医药,2011,4(4):289-291.
- [18] 吴成举,刘海英,谢鑫. 皮肤针加艾灸治疗带状疱疹 40 例[J]. 中医杂志,2008,49(3):246-246.
- [19] 李静华,王威岩,周振坤,等. 针刺治疗三叉神经带状疱疹的临床观察[J]. 中国中医药科技,2011,18(4):340.
- [20] 郑军文. 火针配合外用三黄散治疗带状疱疹临床观察[J]. 中国社区医师(医学专业),2012,14(9):230.
- [21] 薛利凤. 梅花针叩刺出血合针刺治疗带状疱疹 45 例临床观察[J]. 中国社区医师(医学专业),2011,13(33):134.
- [22] 王见良,求晓恩. 艾炷灸治疗带状疱疹临床疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报,2010,34(3):402,404.
- [23] 秦微,王彩霞. 眼针疗法近 5 年研究进展[J]. 中国中医药信息杂志,2011,18(5):105-107.
- [24] 秦海军. 眼针与针药结合治疗带状疱疹 36 例[J]. 中国医药导报,2011,8(31):121.
- [25] 刘金利,王娟,李桂双. 梅花针叩刺配合局部拔火罐治疗带状疱疹 132 例疗效观察[J]. 山东医药,2008,48(46):24.
- [26] 王志兴,廖曼娜,梁云武. 刺络拔罐加贴棉灸治疗带状疱疹 31 例[J]. 中国现代医学杂志,2008,18(7):981-982.
- [27] 李信庆,乔宁,张爱丽,等. 点刺放血疗法治疗带状疱疹 50 例[J]. 中医外治杂志,2011,20(3):64.
- [28] 郭文超,于晓芳,高玉杰. 夹脊穴穴位埋线为主治疗带状疱疹 66 例[J]. 针灸临床杂志,2010,26(6):17-18.
- [29] 欧阳辉,王玉苹,杨柳. 小剂量短波紫外线加超短波治疗系统性红斑狼疮患者带状疱疹感染[J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版),2009,30(6):675-677.
- [30] 万学峰,帅词丹,金晶. 半导体激光联合阿昔洛韦治疗带状疱疹临床疗效观察[J]. 应用激光,2008,28(3):256-257.
- [31] 叶霞. 微波联合复方甘草酸苷治疗带状疱疹疗效观察[J]. 中国医学创新,2010,7(24):46-47.
- [32] 毕春生,李寅炎,王微. 概述中医治疗带状疱疹的多种方法[J]. 环球中医药,2010,3(6):455-457.
- [33] 陈玉莲. 中医药治疗带状疱疹文献评价[D]. 广州:广州中医药大学,2009.

(收稿日期:2012-12-07)

(本文编辑:刘群)