

北京市监狱管理局中心医院医学硕士刘瑜的研究

# 中医治疗带状疱疹 怎么样?

名医出诊

带状疱疹是由水痘带状疱疹病毒再激活引起的感染性皮肤病。其中疼痛在疱疹愈合后持续一个月及以上者称为带状疱疹后遗神经痛(PHN),神经痛是该病的主要症状。北京市监狱管理局中心医院医学硕士刘瑜,经过五年的临床内分泌疾病中医诊治研究,总结了针灸疗法,对带状疱疹的治疗具有安全、有效、无不良反应等优势。

## 什么是带状疱疹?

带状疱疹中医俗称“蛇串疮”,是以皮肤出现簇集性水疱,排列呈带状,伴疼痛、灼热感等主要临床特征的皮肤病。是由水痘带状疱疹病毒感染所致。病毒感染人体后进入皮肤的感觉神经末梢,沿神经纤维迁移,潜伏在脊神经或脑神经的感觉神经节的神经元中,可向感觉神经节的周围支及中枢支扩散,进而造成外周神经、中枢系统的损伤。带状疱疹后遗神经痛是带状疱疹发病后局部皮肤损害修复而神经性疼痛仍迁延不愈,持续数月或数年或发展成难治性的神经痛,是带状疱疹发生率最高的并发症。因为常常发生于一侧腰部,所以又有“缠腰火丹”、“缠腰蛇”等称呼。

带状疱疹的病原是水痘,它是一个皮肤界著名的“潜伏者”。人体首次感染后,并不马上发病,而是潜伏在脊神经后根或者神经节的神经元内。当人体在某些外因:如疲劳、外伤等作用下,这个“潜伏者”就伺机而动,生长繁殖,使受侵犯的神经节发生炎症,出现疼痛,同时,病毒沿着神经传播到皮肤,产生群集的水疱。

从中医的症状表现来说,带状疱疹有干、湿不同。干者颜色较为鲜红,像火烧云一样,上面起小水疱,局部觉得发热、瘙痒。此型一般属于肝经、心经风火较重,一般治疗以祛风清热凉血为主;湿者一般病变局部皮肤色黄白,没有发红很厉害,水疱大小不等,常常表现为较为剧烈的疼痛,此型属于脾、肺二经湿热,治疗常常以健脾祛湿,行气止痛为主。极少数免疫功能低下的患者会出现多次发病。

适用于带状疱疹的中医传统治疗主要有火针疗法、放血疗法、艾灸疗法等,能起到驱邪、活血、止痛的功效。

## 针刺治疗法

1. 中药结合维生素+围刺法治疗,每日一次,每次30分钟,10次为一个疗程。
2. 皮损区围刺治疗,每日一次,每次30分钟,10次为一个疗程。
3. 针刺病变部位对应上下2~4个神经节段的夹脊穴围刺,每日一次,每次30分钟,10次为一个疗程。
4. 单用皮损局部围刺加通电治疗。
5. 对疼痛局部首先采用围刺法,用提插捻转泻法;病变相应神经节段夹脊穴垂直进针得气后采用C6805-A型电针仪,疏密波(频率10—50次/s)刺激,强度以患者能忍受为度,留针30分钟,每天一次,每周六次,两周为一疗程。
6. 采用单纯的针刺治疗,七天为一疗程,治疗两个疗程。

## 围刺加拔罐治疗法

1. 选用0.35mm×40mm毫针从该部位呈环状以15°斜刺进针,留针30分钟。每日一次,10次为一疗



程。围刺结束去毫针后,常规消毒,用三棱针在相应的皮损周围点刺,然后用闪火法将火罐吸附相应部位3~5分钟,隔日一次,五次为一疗程。

2. 按常规针刺治疗,取外关、曲池、足三里(双侧)、三阴交、阴陵泉、太冲、肝俞、膈俞、阿是穴,采用刺络放血疗法结合针刺治疗,针刺得气后留针30分钟,每日一次,10次为一疗程。

3. 运用超时针联合刺络拔罐法治疗,针刺穴位取局部阿是穴、病变相应神经节段夹脊穴;刺络拔罐穴位取疼痛剧烈处、相应神经节段夹脊穴。先针刺夹脊穴,之后在疼痛所涉及神经区域,轻缓进针到皮下后沿神经走向透刺1.2—2.2寸,不强求得气,留针1小时,针刺后进行刺络拔罐。

4. 局部梅花针扣刺,后拔罐,再循经排刺腰部膀胱俞、肾俞、大肠俞等穴位,用提插泻法,留针15分钟,治疗腰部带状疱疹。

## 针刺结合穴位注射疗法

1. 口服甲钴胺、消炎痛片;配合夹脊穴进行穴位注射疗法。7天为一疗程。
2. 取患者疱疹皮损四周的阿是穴进行围刺,行捻转泻法,留针40分钟左右。取针后在疱疹皮损同侧相应神经节段分布区域之夹脊穴,用维生素B<sub>1</sub>100mg加维生素B<sub>12</sub>500ug进行穴位注射,每穴注射药液0.5ml。

## 针刺结合中药治疗法

1. 加味桃红四物汤配合针刺夹脊穴治疗,时间一个月。
2. 局部同刺、夹脊穴针刺配合中药辨证治疗,气血两虚者八珍汤加葛根、黄芪、防风,气滞血淤者桃红四物汤加减。
3. 采用针刺配合血府逐瘀汤加减治疗,主穴取病变相应阶段华佗夹脊穴,配穴取阿是穴,主穴用泻法,配穴沿皮平刺,10天为一个疗程。

4. 采用桃红四物汤加味(桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、生地、白芍、元胡、炙甘草等)配合毫针围刺治疗。

5. 采用补阳还五汤(生黄芪、当归尾、川芎、桃仁、红花、赤芍、地龙等)配合毫针围刺治疗。

## 针刺结合灸法

1. 采用疱疹区局部围刺结合相应夹脊穴温针灸治疗,每日一次,七次为一疗程,治疗两个疗程。
2. 采用围刺结合铺棉灸法治疗,每日一次,10次为一疗程。
3. 采用病变部位围刺结合悬灸治疗,每日一次,10次为一疗程,治疗两个疗程。
4. 采用局部围刺配合壮医药线灸治疗,每日一次,10次为一疗程,治疗两个疗程。

综上所述,针刺治疗PHN有明显的疗效,在取穴上,多以病变局部皮损区及神经支配相应节段华佗夹脊穴为主,再配以辨证取穴,体现“以痛为腧”的取穴原则。辨证论治仍是针灸治疗的特色。在刺法上,多采用阿是穴围刺,或配合以三棱针刺血拔罐、灸法、穴位注射、内服中药等,治疗方法呈现多样性,总之无论是单纯针刺或是针刺配合其他的治疗方法,均能收到良好的治疗效果。但是,从近五年的文献资料来看,多以临床报道为主,少有机理的研究。诊断及疗效、疗程标准缺乏统一性,有以中医病症诊断疗效为标准的,有以西医为标准的,有自拟标准的,少有国际疼痛学会诊断标准,缺乏客观统一性;并且设置的对照组多样,有以单纯西药为对照的,有以单纯针灸为对照的,有以中药为对照的,缺乏统一的标准。为使针灸治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效得到普遍承认,针灸疗法得到进一步推广应用,应多开展前瞻性、多中心、大样本的随机对照试验,探索出疗效确切、可行性强的针灸方法,为临床实践提供可靠的依据。



刘瑜

医学硕士,本科毕业于山东中医药大学中医学专业,研究生就读于中国中医科学院中医专业,研究方向:内分泌疾病中医诊治,副主任医师,师从中国中医科学院广安门医院内分泌科倪青教授。现工作于北京市监狱管理局中心医院医务处。2013年至2014年在中国中医科学院广安门医院进修学习。核心期刊发表论文7篇,参与首都卫生发展科研专项项目、北京市科委科技计划等课题研究,参与编写《糖尿病病证结合诊疗方案》、《内分泌代谢病中医诊疗手册》、《临床辨证论治方法二十讲》、

《光明行系列丛书之健康与养成》等著作。现任北京中西医结合学会内分泌专业委员会委员。从事中医临床工作二十余年,对糖尿病及其并发症、甲状腺疾病、代谢综合征、面神经麻痹、脑血管病、冠心病、高血压、心律失常、肾功能不全、失眠、支气管炎、慢性咽炎、脾胃病、月经不调、痛经、子宫肌痛、皮炎、湿疹、带状疱疹等内、外、妇科疾病积累了大量临床经验,并结合针灸治疗各种骨关节病、颈椎病、腰椎病、带状疱疹、面神经麻痹等疾病,临床疗效显著,赢得广大患者赞誉。 供稿/北京市监狱管理局中心医院 刘瑜