

从“络”探讨带状疱疹后遗神经痛的中医治疗

李元文¹, 王京军², 孙占学^{*}, 张丰川¹, 曹婷¹

(1. 北京中医药大学东方医院, 北京市丰台区方庄芳星园一区 6 号, 100078; 2. 北京市门头沟区中医医院)

摘要 带状疱疹后遗神经痛是带状疱疹最常见的后遗症。稽留毒邪发作为带状疱疹致病因素, 气血阴阳不足为其发病基础, 络损不复则是带状疱疹后遗神经痛的病机关键。同时针对形成带状疱疹后遗神经痛的络损、络瘀、络虚、络阻, 确立清热解毒护络、活血化瘀通络、益气养血修络、搜风镇痉止痛的治疗方法和常用中药。临证应选择相应的最佳组合治疗方法, 总以修复络损、恢复络脉功能、消除带状疱疹后遗神经痛为治疗目的。

关键词 带状疱疹后遗神经痛; 络损; 络瘀; 络虚; 络阻

《带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识》^[1] 中提出, 带状疱疹后遗神经痛是带状疱疹皮疹愈合后持续 1 个月及以上的疼痛, 是带状疱疹最常见的后遗症。带状疱疹在人群中的发病率约为 30%^[2], 其中 9% ~ 34% 的患者会出现带状疱疹后遗神经痛^[3], 其刀割样剧痛严重影响患者生活质量。近年来本课题组根据中医络病理论研究中医药防治带状疱疹后遗神经痛, 认为带状疱疹是因稽留毒邪循经入络, 损伤络脉, 发为“络损”, 络损久久不能修复导致本病缠绵难愈, 临床采用中医药从“络损”角度论治可获效。现将相关认识及治疗经验总结如下。

1 带状疱疹后遗神经痛病因病机

带状疱疹后遗神经痛的发生, 总属内因与外因相互交织为患, 导致局部络脉损伤, 气血凝滞不通, 不通则痛。

1.1 稽留毒邪发作为致病因素, 气血阴阳不足为发病基础

带状疱疹的发病主要由于既往水痘毒邪稽留^[4], 继因劳累、起居不宜、时令变化等导致体内稽留毒邪发作, 遇体壮之人, 邪虽重而正不虚, 正邪相争, 正胜邪退, 机体康健^[5]。素体虚弱者, 气血阴阳不足, 邪虽轻而正不足, 驱邪无力, 邪滞于里, 邪正纠结于络脉, 导致络脉损伤, 气血凝滞

不通, 疼痛难消。

1.2 络损不复是病机关键

稽留毒邪应势(时)而发, 乘机循经入络^[6], 不仅损伤络脉, 而且影响气血运行, 湿瘀夹杂, 交织为患, 湿邪黏腻, 瘀邪固着, 日久不愈, 络损更重, 发为带状疱疹后遗神经痛, 故带状疱疹后遗神经痛病位在络脉, 病机关键是络脉损伤, 康复不利。本病是病“在经易消, 在络难疗”的真实体现, 所以“络损”的治疗应贯穿治疗始终。

2 从“络”论治带状疱疹后遗神经痛

2.1 络损——清热解毒护络

带状疱疹后期余毒稽留络脉, 邪正交争, 损伤络脉, 气血运行失畅, 邪瘀夹杂, 络脉瘀阻, 加重络损。此证候在带状疱疹后遗神经痛早期非常多见, 余毒不除, 络损就会继续加重, 故在治疗时, 清除余毒非常重要。临床上患者表现为局部皮损色红, 自觉灼热, 阵发性刺痛, 伴心烦易怒, 因疼痛失眠, 口苦咽干, 大便干结, 小便黄, 舌红、苔黄或腻, 脉弦滑。治宜清热解毒, 护络止痛。常用药物有板蓝根 10 g、大青叶 10 g、马齿苋 30 g、木贼草 10 g、龙胆 3 g、酒大黄 3 ~ 10 g、栀子 10 g、虎杖 15 g、徐长卿 10 g、威灵仙 10 g、泽泻 10 g、泽兰 10 g、当归 10 g、全蝎 5 g、蜈蚣 1 条。其中板蓝根、大青叶、马齿苋、木贼草具有清热解毒功效; 龙胆清泻肝火, 此期用量宜小, 中病即止, 以免伤正; 虎杖具有清热解毒、散瘀止痛作用, 《肘后方》曰“时疫流毒攻手足, 肿痛欲断, 虎杖根

基金项目: 北京中医药大学东方医院“1166”人才培养项目(030903010323); 北京中医药科技发展资金(JJ2018-84)

* 通讯作者: sunzhanxue@163.com, (010) 67689717

锉，煮汁渍之”，与徐长卿、威灵仙同用可祛湿热、消肿痛；泽泻祛湿浊、泄湿热；泽兰入肝、脾二经，辛散温通，不寒不燥，性较温和，行而不峻，能疏肝气而通经脉，具有祛瘀散结而不伤正气的特点；当归养血活血化瘀，又无破血药之峻烈，正是护络良品；全蝎、蜈蚣搜风通络止痛；酒大黄泄热除滞，兼活血祛瘀。诸药合用，既可清热解毒，避免络损继续加重，又可通络止痛。

2.2 络瘀——活血化瘀通络

前期邪正交争，尽管余毒已消，但络脉损伤仍存，络伤气血运行受阻，发为气血瘀滞，导致络瘀出现。此证候在带状疱疹后遗神经痛中最为多见，治疗宜重用活血化瘀药物，化瘀通络是重点。临床上患者表现为局部皮损色暗，自觉阵发性刺痛，刀割样疼痛，伴情绪抑郁，昼精神不振，夜不能寐，不思饮食，大便少，小便可，舌暗红、苔薄白或腻，脉弦涩。治宜活血化瘀，通络止痛，佐以解郁安神。常用药物有桃仁 10 g、红花 10 g、鸡血藤 15 g、三棱 10 g、莪术 10 g、虎杖 15 g、川芎 10 g、白芷 10 g、当归 10 g、合欢花 10 g、郁金 10 g、北柴胡 10 g、全蝎 5 g、蜈蚣 1 条。桃仁性甘平，味苦，入肺、肝、大肠经，破血行瘀；红花活血通经，散瘀止痛，与桃仁配伍为活血化瘀对药，既可以化瘀血，又可通经络；三棱、莪术均可破血祛瘀、行气止痛，但三棱破血之力大于莪术，莪术破气之力大于三棱，两药合用，功力倍增，散一切血瘀气结；鸡血藤不仅可以活血化瘀、通经络，还可以补血，配合当归达到祛瘀生新功效，共同修复受损络脉；虎杖散瘀定痛；川芎活血化瘀、行气祛风止痛，配合当归润燥相宜，当归之润可制川芎辛燥，川芎辛燥又防当归滋腻，祛瘀而不耗伤气血，养血而不致血壅气滞；白芷芳香味辛，生肌止痛，尤其对于阳明经部位带状疱疹止痛效果更佳；柴胡、合欢花、郁金疏肝解郁安神，活络止痛；全蝎、蜈蚣搜风通络止痛。诸药合用，共奏养血活血、行血化瘀、通络止痛、解郁安神之功。

2.3 络虚——益气养血修络

带状疱疹毒邪损络，络脉瘀阻，气血运行受阻，络脉失养，致络虚；同时带状疱疹后遗神经痛疼痛剧烈，久病不愈，耗气伤血，气血亏虚，络脉失养，加重络虚。此证候多发在带状疱疹后遗神经痛数月以上或素体虚弱者。治疗时应重视益气养血药物修复受损络脉，慎用辛温燥烈、破血化瘀药物，以免伤正，加重络虚。患者表现为局部隐痛，伴坐卧不安，倦怠乏力，夜不能寐，大便不调，小

便可，舌淡暗、苔薄白或少，脉涩无力。治宜益气养血，滋阴通络，祛风止痛。常用药物有黄芪 10 ~ 30 g、茯苓 15 g、白术 10 g、甘草 6 g、川芎 10 g、当归 10 g、熟地黄 10 g、白芍 30 g、阿胶 10 g、柏子仁 10 g、牡蛎 30 g、龟甲 15 g、鳖甲 15 g、全蝎 5 g、蜈蚣 1 条。组方中八珍汤（以黄芪代人参）益气养血以补络脉之虚；阿胶滋阴养血、柏子仁养心安神；牡蛎、龟甲、鳖甲均可大补元阴，以补络脉津液之亏虚，蜈蚣、全蝎为虫类药，具有祛风通络止痛之效。诸药合用，益气养血以纠正络虚，滋阴养血以通络，搜风通络以止痛。

2.4 络阻——搜风镇痉止痛

局部络脉损伤，气血凝滞不通，络脉瘀阻，不通则痛，最终导致带状疱疹后遗神经痛的症状表现。可以说“络阻”存在于带状疱疹及后遗神经痛的整个发病过程中，主要表现为针刺样、刀割样、烧灼样剧烈疼痛。虫类药物最善搜风通络，故在治疗时应重视虫类药物的应用。常用药物有全蝎 5 g、蜈蚣 1 条、白僵蚕 10 g、水蛭 1 ~ 3 g、地龙 10 g、穿山甲 5 ~ 10 g。全蝎味辛，性平，有毒，归肝经，善熄风止痉、解毒散结、通络止痛；蜈蚣熄风镇痉、通络止痛、攻毒散结，《本草从新》云其“善走能散”，配合全蝎具有较好的搜风通络止痛功效；白僵蚕祛风解痉、化痰散结，《玉楸药解》记载其可“活络通经，驱风开痹”；水蛭具有活血破瘀通经功效，但要注意该药有毒，用量不宜过大，不能久服；地龙长于通行经络，可用于多种原因引起的经络阻滞、血脉不畅、肢节不利之症；穿山甲味淡性平，张锡纯《医学衷中参西录》记载穿山甲“气腥而窜，其走窜之性，无微不至，故能宣通脏腑，贯彻经络，透达关窍，血凝血聚为病，皆能开之，以治疗痛，放胆用之，立见功效”。因虫类药物最善搜风通络，故可用虫类药物治疗带状疱疹或带状疱疹后遗神经痛。

上述治疗带状疱疹后遗神经痛的方法并非孤立应用，临证应根据患者具体情况确定相应治疗方法，可以一种治疗方法单用，也可两种或三种治疗方法组合应用。若在治疗当中恰当配伍镇心宁心安神、温阳散寒止痛药物，可以事半功倍。

3 病案举例

患者，男，62 岁，2017 年 4 月 26 日初诊：主诉：左侧肋部皮疹、疼痛 4 个月。4 个月前患者出现左侧肋部疱疹伴疼痛，诊断为“带状疱疹”，给予抗病毒、激素、中药治疗，2 周后肋部皮疹

消退,但疼痛不止,采用针灸、拔罐、神经阻滞等治疗仍未愈。刻诊:胁肋部阵发性剧痛,伴昼精神不振、夜不能寐,倦怠乏力,动则汗出,不思饮食,大便少,小便可,舌淡暗、苔薄白,脉涩无力。专科检查:左侧胁肋部有带状分布之褐色斑片,并表浅疤痕。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛;中医诊断:蛇串疮后遗神经痛(络虚、络瘀、络阻)。治法:益气养血、活血化瘀、通络止痛。处方:黄芪 10 g,当归 15 g,白芍 30 g,熟地黄 15 g,川芎 10 g,三棱 10 g,莪术 10 g,鸡血藤 10 g,焦麦芽 10 g,焦神曲 10 g,牡蛎 30 g,龟甲 15 g,鳖甲 15 g,全蝎 5 g,蜈蚣 1 条,栀子 10 g。配方颗粒 14 剂,每日 1 剂,分两次冲服。

2017 年 5 月 10 日二诊:患者自觉局部疼痛次数减少,疼痛程度稍减轻,夜间可入睡 1~2 h,纳食改善,但感倦怠乏力,动则汗出,大便稍干。舌淡暗、苔薄白,脉涩无力。上方更熟地黄为生地黄 15 g,黄芪增至 30 g,加穿山甲 10 g、酒大黄 6 g。配方颗粒 14 剂,每日 1 剂,分两次冲服。

2017 年 5 月 24 日三诊:患者自觉局部麻木,疼痛症状消失,夜可成眠,饮食可,自觉体力恢复,汗出症状消除,大便调,小便可。舌淡暗、苔薄白,脉涩有力。上方继服 14 剂,患者症状消失。2018 年 1 月随访患者无任何不适。

按语:带状疱疹毒邪损络,络脉瘀阻,气血运行受阻,络脉失养,致络虚。另外,带状疱疹后遗神经痛疼痛剧烈,久病不愈,耗气伤血,气血亏虚,络脉失养,加重络虚,气血运行受阻导致络瘀,络瘀不去,形成络阻。“通则不痛,痛则不

通”。治疗上针对络虚、络瘀、络阻,予以益气养血、活血化瘀、通络止痛。方药以当归、白芍、熟地黄、川芎养血,配合益气之黄芪,共同益气养血以治疗络虚;牡蛎、龟甲、鳖甲均具有大补元阴之效,以补络脉津液之亏虚;三棱、莪术破血逐瘀,鸡血藤不仅可以活血化瘀、通经络,还可以补血,配合当归达到祛瘀生新功效,共同修复受损络脉,三药配合则活血逐瘀,养血又不伤正,共同治疗络瘀;蜈蚣、全蝎为虫类药,祛风通络止痛,以疏通络阻;脾胃为气血生化之源,久病伤脾,气血生化乏源,故以焦麦芽健脾和胃,疏肝化滞,焦神曲健脾胃助消化,两药合用可促进气血生化。14 剂后患者疼痛稍缓,乏力汗出,在上方基础上加大黄芪用量以加强益气功效;大便稍干,仍有内热,予酒大黄以活血化瘀、通腑泄热,去除甘温之熟地黄,更凉血养血之生地黄;加穿山甲,取其气腥而窜,无微不至,贯彻经络之功,再服 14 剂后仅有局部麻木,余症消除;继服 14 剂诸症消除。

参考文献

- [1] 于生元,万有,万琪,等.带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(3):161-167.
- [2] 黄颖香,周泽军.带状疱疹后遗神经痛治疗和预防进展[J].中国社区医师,2018,34(7):11-13.
- [3] 赵辨.临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2009:394.
- [4] 滑征,张丰川,蔡玲玲,等.带状疱疹后遗神经痛的治疗五法[J].环球中医药,2013,6(11):860-862.
- [5] 相田园,靳冰,宋芊,等.高普膏方治疗带状疱疹后遗神经痛经验[J].中医杂志,2016,57(7):555-557.

Discussion on Traditional Chinese Medicine Treatment of Postherpetic Neuralgia from “Collaterals”

LI Yuanwen¹, WANG Jingjun², SUN Zhanxue¹, ZHANG Fengchuan¹, CAO Ting¹

(1. Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078; 2. Chinese Medicine Hospital of Beijing Mentougou District)

ABSTRACT Postherpetic neuralgia is the most common sequela of herpes zoster. The stagnated toxin pathogen is the pathogenic factor of herpes zoster, and the deficiency of qi, blood, yin and yang is the basis of the disease. The collateral damage that cannot recovery is the key to the pathogenesis of postherpetic neuralgia. At the same time, focusing on the collateral damage, collateral stasis, collateral obstruction and collaterals deficiency of postherpetic neuralgia, the treatment method and commonly used Chinese medicine for clearing heat and detoxifying the collaterals, promoting blood circulation and removing blood stasis, replenishing qi, nourishing blood, repairing the collaterals, extinguishing wind, arresting convulsions, and relieving pain. In clinical practice, the appropriate combination of treatment methods should be used, with the treatment purposes of repairing collateral damage, restoring collateral function, eliminating postherpetic neuralgia.

Keywords Postherpetic neuralgia; collateral damage; collateral stasis; collateral deficiency; collateral obstruction

(收稿日期: 2018-10-02; 修回日期: 2018-11-07)

编辑: 崔京艳