

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.23.007

当代名医

张炳厚治疗带状疱疹及后遗神经痛经验

刘志强¹, 赵文景², 刘顺利², 任金刚^{2*} 指导: 张炳厚²

1. 北京中医医院延庆医院, 北京市延庆县新城街 11 号, 102100; 2. 首都医科大学附属北京中医医院

摘要 总结张炳厚教授治疗带状疱疹及后遗神经痛经验。带状疱疹多因风火之邪客于肝胆二经, 热毒郁于肌肤而发; 湿热内蕴, 毒热互结, 郁蒸肌肤则疹出红肿; 邪毒阻遏经络, 气机升降失常, 瘀血内阻不通则剧痛不休。将带状疱疹分为疹前期、出疹期、后遗神经痛期三期, 疹前期以犀角地黄汤清热凉血, 出疹期以五皮五藤饮利湿通络, 后遗神经痛以经验方“疼痛三两三”活血止痛, 根据不同时期、不同部位、邪气偏盛、疼痛性质灵活化裁。

关键词 带状疱疹; 疱疹后遗神经痛; 犀角地黄汤; 五皮五藤饮; 名医经验; 张炳厚

张炳厚 (1937—), 男, 教授, 主任医师, 北京中医药大学博士研究生导师, 首批全国中医药传承博士后合作导师, 第二、三、四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 首都国医名师。从事中医临床工作 50 余年, 其学术特点为“创用类方, 善用虫药”, 擅长治疗痛证及各种肾病, 临证经验丰富。

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒经再激活引起的感染性皮肤病。在老龄、免疫抑制等患者中往往并发神经病理性疼痛, 其中疼痛在疱疹愈合后持续 1 个月及以上者称为带状疱疹后遗神经痛^[1]。神经痛是本病的主要症状, 急性期是由于神经节炎症反应, 后期是由于神经节以及感觉神经的炎症后纤维化引起^[2]。其发病率随年龄增长逐渐升高^[3], 而随着我国逐渐步入老龄化社会, 可以预见其发病率会逐步上升。

目前现代医学主要以抗病毒、消炎和止痛为治疗原则, 常用药物包括抗病毒类、阿片类、非甾体抗炎类、激素以及神经营养类药物等^[4-5]。带状疱疹后遗神经痛的治疗主要包括神经阻滞和药物治疗, 但对老年患者疗效较差^[6-7]。中医药辨证论治带状疱疹及后遗神经痛疗效显著, 具有缩短病程、

后遗症少、副作用小等优势^[8-9]。张炳厚老师治疗带状疱疹及后遗神经痛用药独到, 疗效颇佳。现就张老师治疗带状疱疹及后遗神经痛经验总结如下。

1 疹前期以清热凉血为要

《圣济总录》言“热毒之气, 暴发于皮肤间, 不得外泄, 则蓄热为丹毒”^[10], 带状疱疹病机与其相似。疹前期主要以皮肤疼痛为主, 张老师认为此为风火之邪郁而化热为毒, 毒热窜络而发, 当以清热凉血为要, 方用犀角地黄汤。犀角地黄汤出自《备急千金要方》, 用于热伤血络之血证, 可清热解毒凉血、祛除络中之热。但随着犀角缺乏, 临床常需要使用替代品, 常以升麻、玳瑁、水牛角代用。升麻代替犀角首见于《类证活人书》, 言“瘀血在里, 吐血衄血者, 犀角地黄汤, 乃阳明经圣药, 如无犀角, 以升麻代之”^[11]。升麻为阳明经药, 乃升透之味, 相对于犀角之清透, 更适合于头面部的带状疱疹。玳瑁代替犀角首见于《本草纲目》, 言“玳瑁解毒清热之功, 同于犀角, 古方不用, 至宋时至宝丹始用之也”^[12]。玳瑁入心、肝经, 性味甘寒, 清热解毒、平肝定惊之功尤著, 因此使用时主要是针对胸腹部带状疱疹, 常用于伴有心烦易怒、双目胀赤等心肝火旺证患者。水牛角在古代并无替代犀角之说, 多用于血证, 如《子母秘录》云“血上逆心, 烦闷刺痛, 水牛角烧灰, 酒服方寸匕”^[13]。自民国之后, 由于犀角珍贵稀有, 方有医家采用水牛角代替犀角^[14]。张老师指

基金项目: 国家重点研发计划“中医药现代化研究”重点专项 (2018YFC1704102); 第四批全国中医(临床、基础)优秀人才研修项目; 燕京流派创新性传承“拳头”工程建设; 北京中医医院教育专项基金 (2018JYZY01)

* 通讯作者: 1545768503@qq.com

出临床使用水牛角时往往需要大剂量，在犀角地黄汤处方中多用 30 ~ 50 g 水牛角代替犀角。

2 出疹期以利湿通络为先

带状疱疹出疹期疱疹饱满，浆液浑浊，多呈簇团状分布，为湿浊热盛，治以利湿祛浊通络为先，方用五皮五藤饮。五皮五藤饮是皮科名家赵炳南经验方，可用于治疗诸如风疹、荨麻疹等多种皮肤疾病^[15]。张老师结合自己多年临床经验，通过辨证灵活运用五皮五藤饮加减治疗带状疱疹出疹期，收效颇佳。皮类药多入肺经，行水消肿，皮属肺，能利水消肿，给邪以出路；藤类药多入肝经，通络祛风，以藤达络，通络祛风而止痒，络通血行则疹消。皮类药、藤类药合用透风于热外，渗湿于热下，清中有行，行中有清，效能愈彰。全方共奏祛风胜湿、清热解毒、通络和血之功。在临床中使用五皮五藤饮灵活化裁，或只用“五皮”，或只用“五藤”，或合用，或加减。张老师指出，治疗皮肤疾病，重用“五皮”，诸皮入肺经，利水消肿；治疗关节病、肌肉病，重用“五藤”，诸藤入肝经，祛风通络。

根据不同部位，发于头面者配伍荆芥穗、防风，发于胸胁者合用龙胆泻肝汤，发于下肢者合用四妙散。根据水疱不同，疱大水清者为湿邪偏胜，重用“五皮”祛湿，海桐皮、白鲜皮、桑白皮、青风藤用量相对加大，一般用 20 ~ 30 g；疱小痛甚者热邪偏重，重用“五藤”通络，钩藤、海风藤、牡丹皮、白鲜皮用量相对加大，一般用 20 ~ 30 g；湿热伤阴时多用夜交藤 20 g、地骨皮 30 g。血热明显者，加用生地黄 30 g、赤芍 30 g 凉血活血；邪毒痛甚者，加全蝎 3 g、蜈蚣 3 条；气滞血瘀甚者，加延胡索 15 ~ 20 g、川楝子 10 g；血瘀甚者，加蒲黄 10 g、五灵脂 10 g、三七粉 3 g。

3 后遗症以活血止痛为重

带状疱疹后遗症主要表现为皮疹消退后，受侵犯的神经分布区域仍有持续性剧烈疼痛，可持续数月或数十年不等。其疼痛性质多样，可为烧灼样、电击样、刀割样、针刺样或撕裂样；可以一种疼痛为主，也可多样疼痛并存。

张老师针对痛证自拟经验方“疼痛三两三”，临床效果满意^[16]。组方如下：川芎 30 g，当归 30 g，鸡血藤 30 g，炮穿山甲 10 g，三七粉 3 g。针对疼痛的不同性质，辨证用药亦有差异。如痛如针刺，多为气滞血瘀，加延胡索、川楝子；痛如电击，多为肝风内动，加天麻、钩藤、全蝎、蜈蚣；痛如烧

灼，多为热毒内盛，加升麻、生地黄；受到风吹或沾衣即痛，多为外风袭扰，加蝉蜕、僵蚕、细辛；连续整日剧痛，多为久病入络，加穿山甲、小白花蛇。麻木不仁为主者，多为气机阻塞，合用升降散调畅气机。升降散中僵蚕与蝉蜕相配，可升阳中之清阳；姜黄与大黄相伍，可降阴中之浊阴。四药相合，一升一降，内外通达而流毒顿失，用其治疗带状疱疹后遗神经痛，辛凉宣透，升清降浊，调达气机，使湿热之邪无存留之地，气血和畅而痛除。

虫类药补之则为“血肉有情之物”，益气血行虚疾无不常用之；攻之则有“虫蚁搜剔之能”，愈顽疾起沉痾无不仰赖之。《三家医案合刻》^[17]云：“气血不和，壅遏内蒸，头面清阳痹阻，久则邪正浑处其间，草木不能见效，当以虫蚁药疏通诸邪”，强调对于久病入络、痰瘀互结、深入络脉者，必以虫类药搜剔络中之邪。针对剧痛、顽痛，常用全蝎 3 ~ 9 g，蜈蚣 3 ~ 5 条，僵蚕 10 g，小白花蛇 2 ~ 4 条（另煎兑服）。蜈蚣、全蝎往往共同使用，痰浊者加僵蚕，痛剧者加小白花蛇，顽痛甚者四药同用。小白花蛇能搜风通络化瘀，尤以追骨搜风力最强，能和缓因神经病变而引起的拘急、抽搐、麻木等症。

综上所述，张老师在带状疱疹的不同发病时期，针对其病机转变，治则治法均不同，体现了“同病异治”的中医特点。尤其是对于带状疱疹后遗神经痛，通过分三期阶段论治、按部位因痛化裁、擅使用虫蚁通络进行治疗，疗效突出。

4 典型病例

患者，女，60 岁，2018 年 5 月 17 日初诊。主诉：左侧胸胁灼痛 3 天伴疱疹 1 天。患者 3 天前出现左侧胸胁灼痛，伴瘙痒，诊断为带状疱疹，口服阿昔洛韦片、盐酸西替利嗪片，外涂阿昔洛韦软膏，疼痛未缓解。1 天前出现红色粟粒状疱疹，并伴有针刺样疼痛，逐渐增多，形成水疱。刻诊症见：左肋下可见红色小疱疹，周围皮肤肿胀，灼热，伴刺痛，纳眠差，小便黄，大便可。舌红苔黄，脉数。西医诊断：带状疱疹；中医诊断：蛇串疮（热毒炽盛证）；治以清热凉血，祛风止痛；方以五皮五藤饮合用犀角地黄汤加减。处方：牡丹皮 30 g，白鲜皮 15 g，海桐皮 15 g，地骨皮 20 g，桑白皮 20 g，青风藤 20 g，海风藤 12 g，钩藤 10 g，生地黄 20 g，生石膏 20 g，赤芍 15 g，羚羊角粉 0.6 g（冲服），玳瑁粉 6 g（冲服），防风 15 g。7 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。另单包小白花蛇 2

条,另煎兑服。

2018 年 5 月 24 日二诊:前胸和后背相继起簇团状水疱,米粒至绿豆大小,疱壁丰满,剧烈疼痛,夜不成眠,口干思冷饮。舌质红、苔黄腻,脉弦滑数。患者血热减轻,湿热较盛,辨证为湿热内蕴、瘀血阻络证,治应加强利湿止痛之功。处方:牡丹皮 30 g,白鲜皮 15 g,海桐皮 15 g,地骨皮 20 g,桑白皮 20 g,青风藤 20 g,海风藤 12 g,钩藤 10 g,生地黄 20 g,生石膏 20 g,泽泻 20 g,乳香 12 g,没药 12 g,僵蚕 12 g,三七粉 6 g (冲服)。14 剂,每日 1 剂,水煎分早晚两次口服。

2018 年 6 月 7 日三诊:部分皮疹形成脓疱或显露出鲜红色糜烂面,上覆淡黄色结痂,疼痛减轻,未见新生皮损。舌淡红、苔薄黄,脉弦。辨证为气滞血瘀证,当促进疮面愈合,处方:牡丹皮 30 g,白鲜皮 15 g,海桐皮 15 g,地骨皮 20 g,桑白皮 20 g,青风藤 20 g,海风藤 12 g,钩藤 10 g,泽泻 20 g,乳香 12 g,没药 12 g,僵蚕 12 g,三七粉 6 g (冲服),瓜蒌皮 12 g,酒黄芩 10 g,荆芥 12 g,血竭粉 6 g。14 剂,每日 1 剂,水煎分早晚两次口服。

2018 年 6 月 28 日四诊:水疱渐干,但疼痛仍不减退,局部有灼热感,胸背部疼痛剧烈,坐卧不安,大便偏干。舌淡红、苔白,脉弦数。辨证为气滞血瘀、毒热入络证,处方:白鲜皮 15 g,海桐皮 15 g,地骨皮 20 g,青风藤 20 g,海风藤 12 g,钩藤 10 g,泽泻 20 g,僵蚕 12 g,瓜蒌皮 12 g,血竭粉 6 g,首乌藤 20 g,全蝎 3 g,蜈蚣 3 条,蝉蜕 10 g,酒大黄 10 g。14 剂,每日 1 剂,水煎分早晚两次温服。单包小白花蛇 4 条,另煎兑服。

2018 年 7 月 23 日随访,局部疼痛消失,左胁部表面留有色素沉着,已无明显不适。

按语:患者初诊时风火热毒积聚于胁络,表现为皮肤灼热刺痛,此时当重在清热凉血,故以犀角地黄汤合用五皮五藤饮加减,方中玳瑁粉、羚羊角粉、牡丹皮、生地黄、生石膏等凉血药以清热毒,辅以青风藤、海风藤“以藤达络”,赤芍活血,钩藤熄风。二诊时患者热毒稍减而湿邪渐盛,表现为疱疹增大、浆液饱满,故去玳瑁粉、羚羊角粉等凉血之品,加用泽泻、海桐皮、白鲜皮、桑白皮以利湿祛浊,乳香、没药、僵蚕以通络止痛。三诊时患者疱疹浆液减少,部分结痂,表明湿热得清,故去生地黄、石膏等甘寒之品,加用血竭粉、瓜蒌皮、荆芥以促进疮面收敛愈合。四诊时患者疱疹已消,

但仍遗留局部皮肤疼痛,为气血阻于胁络,邪毒残留,“不通则痛”,故加用全蝎、蜈蚣、蝉蜕、小白花蛇等虫蚁药加强调畅气机、通络止痛之功。服药后 12 天随访,局部疼痛消失,已无明显不适。

参考文献

- [1] 带状疱疹后神经痛诊疗共识编写专家组. 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] 姜群群, 蔡春霞, 刘卫兵. 带状疱疹后遗神经痛的中西医结合研究进展 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(2): 135-140.
- [3] KAWAI K, GEBREMESKEL BG, ACOSTA CJ. Systematic review of incidence and complications of herpes zoster: towards a global perspective [J]. BMJ Open, 2014, 4(6): 1-18.
- [4] 张春燕, 任晓蕾, 詹轶秋, 等. 泛昔洛韦与阿昔洛韦治疗带状疱疹的疗效及安全性系统评价 [J]. 医药导报, 2018, 37(4): 483-485.
- [5] 乌日勒. 地塞米松对带状疱疹患者疼痛及皮损愈合的影响 [J]. 贵州医药, 2018, 42(4): 449-450.
- [6] 李浩甲, 王祥, 韩冲芳, 等. 表柔比星联合脉冲射频治疗带状疱疹后神经痛临床疗效评价 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(7): 548-549.
- [7] 阿孜古丽·卡斯木, 谢仁古丽·阿皮孜, 迪丽白尔·塔力甫江, 等. CT 引导下椎间孔内注射多柔比星治疗带状疱疹后神经痛的临床疗效研究 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2017, 23(11): 858-860.
- [8] 于莹, 杨海昊, 黄海量, 等. 中药治疗带状疱疹的用药规律分析 [J]. 西部中医药, 2017, 30(1): 54-56.
- [9] 施佳君, 刘桂珍. 针灸治疗带状疱疹后遗神经痛研究进展 [J]. 河北中医, 2018, 40(6): 946-948.
- [10] 郑金生. 圣济总录: 下册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 112.
- [11] 朱肱. 类证活人书 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 76-77.
- [12] 李时珍. 本草纲目 [M]. 北京: 光明日报出版社, 2015: 431-432.
- [13] 南京中医药大学. 中药大辞典(上册) [M]. 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 220-221.
- [14] 夏小军. 从犀角地黄汤谈犀角的代用品 [J]. 甘肃中医学院学报, 2004, 21(4): 55-57.
- [15] 王惠英, 张炳厚. 五皮五藤饮在临床的应用 [J]. 北京中医, 1992, 17(5): 28-30.
- [16] 段昱方, 赵文景. 张炳厚教授应用三两三的经验 [J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(7): 1476-1477.
- [17] 吴金寿. 三家医案合刻 [M]. 焦振廉, 张琳叶, 徐伟, 等. 校释. 上海: 上海浦江教育出版社, 2013: 82-83.

ZHANG Binghou's Experience in the Treatment of Herpes Zoster and Post-herpetic Neuralgia

LIU Zhiqiang¹, ZHAO Wenjing², LIU Shunli², REN Jingang²

1. Yanqing Hospital, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102100; 2. Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University

ABSTRACT Professor ZHANG Binghou's experience in the treatment of herpes zoster and sequelae neuralgia is summarized. Herpes zoster is mostly caused by the pathogenic wind and fire in the liver and gallbladder meridians, and the heat-toxicity is depressed on the skin; internal retention of damp-heat, intermingled toxicity and heat, and steamed skin cause redness and swelling; pathogenic toxin blocks the meridians and the ascending and descending of Qi is abnormal. The internal blockade of static blood causes severe pain. The herpes zoster is divided into three stages: pre-rash, eruptive, and post-herpetic neuralgia. In the pre-rash stage, the *Xijiao Dihuang Decoction* (犀角地黄汤) is used to clear heat and cool blood. In the eruptive stage, the *Wupi Wuteng Drink* (五皮五藤饮) is used to promote diuresis and dredge channels. The empirical prescription "Tengtong Sanliangsan" (疼痛三两三) is used in post-herpetic neuralgia stage to promotes blood circulation and relieves pain, according to different periods, different parts, excess of pathogenic qi, and the nature of pain.

Keywords herpes zoster; post-herpetic neuralgia; *Xijiao Dihuang Decoction* (犀角地黄汤); *Wupi Wuteng Drink* (五皮五藤饮); famous doctor's experience; ZHANG Binghou

(收稿日期: 2019-10-07; 修回日期: 2020-09-07)

编辑: 侯建春

欢迎订阅 2021 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖, 中医药科技期刊分级目录 T1 级期刊。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、循证中医药、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 20.00 元, 全年 480 元。国内读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

扫一扫 关注

