

中医药治疗带状疱疹临床研究进展

许敏华, 朱延涛, 贾黎华

金华市中医医院, 浙江 金华 321017

[摘要] 带状疱疹是由潜伏的水痘-带状疱疹病毒 (Varicella-zoster virus, VZV) 复活引起的一类疾病, 属中医学“蛇串疮”“缠腰火丹”等范畴。目前西医采用抗病毒、营养神经等方法治疗, 但难以取得理想的远期疗效。中医药治疗带状疱疹有特殊方法, 内治法如中药汤剂, 外治法如透皮给药、电针、刺血、艾灸、火针、特定穴位等。笔者对相关文献进行概述, 以期对带状疱疹的治疗提供参考。

[关键词] 带状疱疹; 中药汤剂; 针灸疗法; 外治法; 特定穴位

[中图分类号] R752.1+2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0033-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.010

Clinical Research Progress of Chinese Medicine for Herpes Zoster

XU Minhua, ZHU Yantao, JIA Lihua

Abstract: Herpes zoster is a disease caused by the reactivation of the latent varicella-zoster virus (VZV), and belongs to the categories of “She Chuan Chuang” and “Chan Yao Huo Dan” (snake-like sores) in Chinese medicine. At present, methods such as antiviral treatment and nutritional therapy for nerves are adopted in western medicine to treat this disease; however, it is difficult to achieve an ideally long-term curative effect. In Chinese medicine, there are special treatments for herpes zoster; for instance, the internal treatment like Chinese herbal decoction, and the external treatment like transdermal delivery, electroacupuncture, moxibustion, fire needling and special points. The authors summarized the relevant literature in order to provide reference for the treatment of herpes zoster.

Keywords: Herpes zoster; Chinese herbal decoction; Acupuncture and moxibustion therapy; External treatment; Special points

带状疱疹是由潜伏的水痘-带状疱疹病毒 (Varicella-zoster virus, VZV) 复活引起的一类疾病。VZV 主要侵犯皮肤和局部神经, 表现为沿体表神经分布的带状、成簇水疱, 常伴受累神经所支配部位的剧烈疼痛^[1]。据统计带状疱疹年发病率约为 3%~5%, 常发于高龄、免疫力低下人群^[2]。带状疱疹后遗神经痛 (Postherpetic neuralgia, PHN) 是带状疱疹发生率最高的并发症, 属于难治性疼痛疾病。60 岁及以上的带状疱疹病人约 65% 会发生 PHN, 70 岁及以上者则可达 75%^[3]。PHN 将会对患者的身心健康造成严重影响, 增加日常生活与工作的困扰^[4]。目前西医多采用皮质类固醇激素、抗病毒、营养神经、止痛对症、免疫调节剂及抗疱疹病毒方法, 其临床症状可快速缓解, 但难以取得理想的远期疗效^[5]。因此, 缩短病程、止痛和预防 PHN 是治疗带状疱疹的关键。中医药在治疗带状疱疹方面有独特优势, 现综述如下。

1 病因病机

带状疱疹属中医学“蛇串疮”“缠腰火丹”“甌带疮”等范畴。《诸病源候论》云:“甌带疮者, 缠腰生, 状如甌带, 此亦风湿搏于血气所生”。《疮疡经验全书》云:“火腰带毒, 受在心肝二经, 热毒伤心流于膀胱不行, 壅在皮肤, 此是风毒也”。《外科正宗》云:“火丹者, 心火妄动, 三焦风热乘之, 故发于肌肤之表, 此属脾肺二经湿热。腰肋生之, 肝火妄动, 名曰缠腰丹。”《外科大成》云:“缠腰火丹, 一名火带疮, 俗名蛇串疮, 初生于腰, 紫赤如疹, 或起水疱, 痛如火燎, 由心肾不交, 肝内火炽, 流入膀胱而缠带作也”。其病因病机: ①情志不遂, 气郁化火, 火毒外溢于皮肤而发; ②饮食不节, 脾虚湿蕴而化热, 湿热互相搏结于气血, 外发于肌肤; ③年老体弱, 气血亏虚, 复因外感毒邪停滞, 气滞血凝, 瘀阻脉络肌肤而发病^[6]。带状疱疹与心、肝、脾、肺有关, 久病及肾, 属

[收稿日期] 2018-12-03

[作者简介] 许敏华 (1979-), 女, 主管护师, 研究方向: 护理外科。

[通信作者] 朱延涛, E-mail: zhuyantao298@126.com。

本虚标实之证。

2 中药汤剂治疗

带状疱疹早期治疗当以清热利湿解毒止痛为主；后期治疗当以活血化瘀通络止痛为主^[7]。根据辨证选用龙胆泻肝汤、复元活血汤、补阳还五汤等进行治疗。

2.1 龙胆泻肝汤 龙胆泻肝汤出自《医方集解》，是治疗肝胆湿热证的代表方剂。张战胜等^[8]探讨龙胆泻肝汤对带状疱疹患者的临床疗效，结果研究组止疱时间、结痂时间、脱痂时间、疼痛缓解时间显著短于对照组；对照组总有效率82.67%，研究组总有效率93.33%。郑显锋等^[9]对龙胆泻肝汤在带状疱疹患者治疗中的应用方法以及疗效进行探究，结果观察组较对照组患者血清P物质水平以及VAS评分显著较低，QOL评分显著升高。吴伟莲等^[10]观察龙胆泻肝汤治疗带状疱疹的临床疗效及对患处皮肤p38MAPK基因表达的影响，结果观察组水疱消退时间、结痂时间及疼痛缓解时间均显著短于对照组，观察组治疗总有效率显著高于对照组，2组患者患处皮肤p38MAPK基因相对表达量均显著降低，且观察组显著低于对照组。李京哲等^[11]观察清胆利肝疗法在老年带状疱疹治疗中的应用及对患者临床症状、免疫功能、疱疹结局的影响，结果观察组治疗后皮损症状评分、中医症状评分、止疱时间、止痛时间、50%疱疹结痂时间和PHN发生率均显著低于对照组。

2.2 复元活血汤 复元活血汤由李东恒所创，是治疗瘀血阻滞型带状疱疹的常用方。林琦珊^[12]探讨复元活血汤在治疗PHN方面的临床疗效，结果复元活血汤能明显缓解患者疼痛，有较好的远期镇痛效果，治疗组痊愈率和总有效率均明显高于对照组。杨敏芳^[13]评价复元活血汤治疗PHN的临床疗效，结果对照组有效率70%，治疗组有效率88%，治疗组未出现明显不良反应，对照组3例有食欲不振、恶心。张智勤^[14]采用复元活血汤加减治疗带状疱疹，结果治愈28例，好转4例，疗效显著。

2.3 补阳还五汤 补阳还五汤出自《医林改错》，全方补气活血通络。林潘锋等^[15]观察补阳还五汤加徐长卿治疗PHN的临床效果。结果治疗组总有效率89.7%，对照组总有效率68.9%。王一安^[16]观察补阳还五汤加味治疗PHN临床疗效，结果治疗组总有效率92.1%，对照组总有效率75.0%。张婷婷^[17]观察补阳还五汤加减治疗气虚血瘀型PHN的临床疗效，结果治疗组总有效率为95.24%，对照组总有效率83.33%，治疗组疼痛程度、疼痛持续时间、疼痛间隔时间等皆优于对照组。

3 针灸治疗

3.1 电针 电针具有镇痛、调和机体内外环境、修复受损神经组织、消灭炎性物质等作用。李磊^[18]探讨电针邻穴结合围刺法治疗PHN的临床疗效。结果观察组总有效率97.8%，对照组总有效率84.4%。陈立志等^[19]评价电针治疗带状疱疹的临床疗效和安全性。结果电针组带状疱疹的痊愈率升高，视觉模拟评分(VAS评分)及临床症状评分降低，结痂及疼痛持续时间缩

短。李丽霞等^[20]观察电针治疗带状疱疹急性期的临床疗效。结果电针疗法能更好地改善带状疱疹总体症状，电针疗法能加速疱疹结痂、痂皮脱落，电针疗法减轻神经痛、缩短疼痛持续时间等均优于西药治疗。

3.2 火针 火针具有扶正祛邪、活血散瘀、通利血脉之功效。张英等^[21]观察火针赞刺法对急性期带状疱疹局部神经痛和血清中P物质的影响。结果治疗组较对照组VAS评分和血清中的P物质含量下降更明显。祁宏超等^[22]探讨火针治疗带状疱疹急性期的临床疗效。结果观察组总有效率为92.50%，对照组总有效率80.00%。观察组结痂时间、止疱时间、脱痂时间、疼痛缓解时间和疼痛消失时间均显著短于对照组。王永凤^[23]探讨火针治疗带状疱疹神经痛的临床疗效，结果观察组VAS评分显著低于对照组，总有效率高于对照组。

3.3 刺血 中医学认为本病以血瘀为本，血瘀不仅是病理机制还是病理产物，刺血有较佳的临床疗效。梅娅捷^[24]观察刺血治疗急性期肝胆湿热证带状疱疹患者的疗效。试验组有效率92%，对照组有效率78%。文传兵^[25]探讨臭氧自体血回输治疗带状疱疹急性期疼痛疗效。结果研究组患者经臭氧自体血回输治疗有效率为79.55%，显著优于对照组的69.05%；研究组VAS评分均显著低于对照组；研究组患者局部特征恢复情况显著优于对照组。李庆祥^[26]探讨带状疱疹采用刺络放血法治疗的临床效果，结果总有效率100%。李锋锋^[27]观察刺血疗法治疗带状疱疹的临床疗效，结果治愈率90%，总有效率95%。郑智等^[28]观察放血拔罐疗法治疗带状疱疹的临床疗效，结果2组PHN发生率分别为2.9%和8.8%；治疗组总有效率为91.2%，优于对照组。

3.4 艾灸 灸法治疗带状疱疹具有引邪外出，引热外出，化瘀解毒，消肿止痛之功，临床上广泛应用^[29]。李瑾^[30]观察艾灸治疗带状疱疹的疗效。结果治愈12例，显效8例，好转4例，无效0例，治愈好转率为100%。姜雪原等^[31]观察灸法治疗带状疱疹的疗效，治疗组采用艾灸疗法，对照组口服阿昔洛韦加甲钴安、皮疹外涂阿昔洛韦软膏。结果治疗组总有效率100%，治愈率84.0%；对照组总有效率87.5%，治愈率52.1%。全小红等^[32]系统评价不同灸法治疗带状疱疹的临床疗效和安全性。结果显示不同灸法均可减少临床止疱时间、结痂时间、脱痂时间和止痛时间，并能降低临床疼痛程度和PHN发生率。胡飞娥^[33]观察加用艾灸治疗带状疱疹的临床疗效。结果治疗组总有效率为82.54%，对照组总有效率为70.97%；治疗组止疱止痛效果优于对照组。

4 透皮给药治疗

《理渝辨文》曰：“外治之理即内治之理，外治之药即内治之药，所异者法耳”。周丽华等^[34]观察定向药透治疗对带状疱疹的治疗效果，结果治疗组总有效率为88.33%，对照组总有效率为68.33%。许慧文等^[35]探讨桐油外用防治PHN及眼部并发症的临床疗效，结果观察组止痛时间、止疱时间、结痂时

间和痊愈时间均短于对照组；观察组总有效率为 97.87%，对照组为 87.23%。王耿红^[36]观察并分析中药外敷治疗老年带状疱疹的疗效。结果观察组显效率 90%，明显高于对照组的 60%。池凤好等^[37]观察新渍片外敷治疗带状疱疹的临床疗效，结果疼痛评分、疼痛消失时间、皮疹停发时间、水疱干涸时间、水疱完全结痂时间中药加新渍片外敷组效果最好。胡艳红^[38]探讨中药熏蒸治疗 PHN 的临床疗效，对照组常规治疗，观察组在此基础上加中药熏蒸治疗，结果观察组总有效率 98.18%，对照组总有效率 84.45%。

5 特效穴位治疗

5.1 夹脊穴 刺激夹脊穴能够通调督脉气血运行，起调节五脏六腑功能的作用。邱玲等^[39]观察电针夹脊穴配合调制中频治疗老年 PHN 的近、远期临床疗效。结果观察组与对照组的总有效率分别为 93.75%、90.63%，但观察组愈显率明显优于对照组。程黎^[40]观察电针夹脊穴治疗带状疱疹的镇痛效应及对睡眠改善情况。结果在镇痛方面治疗组明显优于药物组；治疗组疼痛开始缓解时间明显短于药物组；在改善睡眠方面治疗组明显优于药物组。

5.2 蜘蛛穴 蜘蛛穴属经外奇穴，主要用于治疗带状疱疹。谢惠素^[41]认为点火引爆“蜘蛛穴”产生闪电般的爆破声，既能激发经络的正气，又可泄热解毒，使郁毒引而拔之，托之于外而收效。温萍等^[42]观察艾灸蜘蛛穴治疗带状疱疹的临床效果。观察组采用艾灸蜘蛛穴，对照组常规西药治疗。结果观察组总有效率 100.00%，对照组 81.08%。

6 小结

带状疱疹发病过程中常常伴有剧烈的神经痛，此疼痛往往难以忍受，且持续时间长，导致患者生活质量低下，严重影响患者正常的工作和生活^[43]。老年人和免疫力低下人群，PHN 的发病率极高。中医药有较全面的方法治疗带状疱疹及其并发症，如在辨证论治基础上服用中药汤剂，针灸疗法包括火针、电针、刺血、艾灸，外治法，特殊穴位治疗等。笔者概述可为带状疱疹的治疗提供一定参考，但带状疱疹及其并发症的发病机制比较复杂，需要医务工作者共同努力，寻找能够治愈带状疱疹的方法。

[参考文献]

[1] 黄颖香. 神经阻滞方法治疗带状疱疹神经痛的疗效观察[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2018.

[2] NALAMACHU S, MORLEYFORSTER P. Diagnosing and managing postherpetic neuralgia[J]. *Drugs & Aging*, 2012, 29(11): 863.

[3] 赵庆祥, 王德强, 高勇, 等. 皮内注射药物治疗带状疱疹后神经痛的研究进展[J]. *中国疼痛医学杂志*, 2018, 24(11): 855-858.

[4] 胡康, 张晨峰, 邢运, 等. 近年来中医外治法治疗带状

疱疹的进展[J]. *湖南中医杂志*, 2018, 34(2): 178-180.

- [5] 田嘉良. 中西医结合治疗带状疱疹疗效观察[J]. *中西医结合心血管病电子杂志*, 2018, 6(32): 168, 170.
- [6] 宋雨辉. 黄帝内针治疗带状疱疹神经痛的理论探讨及病例分析[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [7] 程宏斌. 钟以泽治疗带状疱疹后遗神经痛经验介绍[J]. *新中医*, 2018, 50(2): 201-203.
- [8] 张战胜, 张晒. 龙胆泻肝汤对带状疱疹患者临床疗效及血清 CGRP、5-HT、ICAM-1 水平的影响[J]. *实验与检验医学*, 2018, 36(1): 85-87, 108.
- [9] 郑显锋, 杨琼. 龙胆泻肝汤治疗带状疱疹的临床疗效观察[J]. *中国社区医师*, 2017, 33(21): 97-98.
- [10] 吴伟莲, 黄昌锦, 曹桂娴. 龙胆泻肝汤治疗带状疱疹的效果及 p38MA 基因表达的影响[J]. *中国医药导报*, 2018, 15(12): 144-147.
- [11] 李京哲, 邵占强, 杨广伟. 清胆利肝法对老年带状疱疹患者临床症状、免疫功能和疱疹结局的影响[J]. *中国中医急症*, 2018, 27(1): 33-36.
- [12] 林琦珊. 复元活血汤治疗带状疱疹后遗神经痛的临床观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [13] 杨敏芳. 复元活血汤治疗带状疱疹后遗神经痛的疗效观察[J]. *现代中西医结合杂志*, 2012, 21(21): 2326-2327.
- [14] 张智勤. 复元活血汤治疗带状疱疹后遗神经痛[J]. *甘肃中医*, 2006, 19(8): 26.
- [15] 林潘锋, 姚雪江. 补阳还五汤加徐长卿治疗带状疱疹后遗神经痛 29 例[J]. *浙江中医杂志*, 2015, 50(1): 40.
- [16] 王一安. 补阳还五汤加味治疗带状疱疹后遗神经痛 38 例[J]. *北京中医*, 2007, 26(6): 358-359.
- [17] 张婷婷. 补阳还五汤加减治疗带状疱疹后遗神经痛的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2013.
- [18] 李磊. 电针郄穴结合围刺法治疗带状疱疹后神经痛临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2016.
- [19] 陈立志, 谢伟想, 樊莉, 等. 电针治疗带状疱疹随机对照试验系统评价[J]. *河北中医*, 2013, 35(4): 593-596.
- [20] 李丽霞, 陈楚云, 林国华, 等. 电针治疗急性期带状疱疹 27 例临床观察[J]. *新中医*, 2011, 43(3): 103-105.
- [21] 张英, 李世华, 杨玲, 等. 火针赞刺法对急性期带状疱疹疼痛和血清中 P 物质的影响[J]. *针刺研究*, 2018, 43(8): 492-494.
- [22] 祁宏超, 张春林, 李生鹏, 等. 火针治疗带状疱疹急性期的疗效观察[J]. *中医临床研究*, 2018, 10(20): 109-110.
- [23] 王永凤. 火针治疗带状疱疹神经痛的临床疗效观察[J]. *智慧健康*, 2018, 4(17): 110-111.
- [24] 梅娅捷. 放血疗法治疗带状疱疹急性期肝胆湿热型患者临

- 床观察[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2018.
- [25] 文传兵. 臭氧自体血回输治疗带状疱疹急性期疼痛的临床研究[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(23): 3467-3468, 3477.
- [26] 李庆祥. 刺络放血法治疗带状疱疹 26 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(20): 134-135.
- [27] 李锋锋. 刺血疗法治疗带状疱疹的临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(50): 62-63.
- [28] 郑智, 魏文著, 文胜. 放血疗法结合拔罐治疗带状疱疹临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(2): 135-136.
- [29] 雷玉婷, 王和生, 刘兰英. 灸法治疗带状疱疹[J]. 吉林中医药, 2015, 35(1): 81-84.
- [30] 李瑾. 艾灸治疗带状疱疹 24 例[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(3): 465.
- [31] 姜雪原, 胡永红. 艾灸治疗带状疱疹 50 例[J]. 陕西中医, 2010, 31(8): 1050-1051.
- [32] 全小红, 李树谦, 马红, 等. 不同灸法治疗带状疱疹皮损及疼痛症状的 Meta 分析[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(8): 3768-3773.
- [33] 胡飞娥, 黎忠于, 黄仲如, 等. 加用艾灸治疗急性期带状疱疹的临床观察[J]. 广西中医药, 2013, 36(1): 29-30.
- [34] 周丽华, 张春玉, 蒋叶荣, 等. 定向药透治疗带状疱疹的效果观察[J]. 浙江医学, 2017, 39(24): 2296-2297.
- [35] 许慧文, 宋欣, 陈战巧, 等. 桐油外用防治带状疱疹后神经痛及眼部并发症疗效观察[J]. 新中医, 2016, 48(10): 143-145.
- [36] 王耿红. 外敷中药治疗老年带状疱疹疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(19): 145-146.
- [37] 池凤好, 孟威威. 新癍片外敷治疗带状疱疹的疗效观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(21): 81-82.
- [38] 胡艳红. 中药熏蒸治疗带状疱疹后神经痛的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(31): 194.
- [39] 邱玲, 杨璇, 张吉, 等. 电针夹脊穴配合调制中频治疗老年带状疱疹后遗神经痛的临床观察[J]. 中国康复, 2016, 31(2): 138-140.
- [40] 程黎. 电针夹脊穴治疗带状疱疹的镇痛效应及对血清 C3、C4 的影响[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2018.
- [41] 谢惠素. 应用蜘蛛穴治疗带状疱疹[J]. 北京中医药, 2009, 28(7): 555.
- [42] 温萍, 詹巧莲, 陈敏, 等. 艾灸蜘蛛穴治疗带状疱疹的临床效果观察[J]. 社区医学杂志, 2014, 12(21): 41, 46.
- [43] 胡娟. 带状疱疹的护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(38): 187.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)