

◆ 名医传承 ◆

杨素清运用中医药治疗带状疱疹经验介绍

张艳红¹, 薛慧¹, 安月鹏², 杨素清²

1. 黑龙江中医药大学佳木斯学院, 黑龙江 佳木斯 154007

2. 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150040

[摘要] 带状疱疹是急性疱疹性病毒性皮肤病, 严重影响患者健康及生活质量。杨素清教授依据皮损特点和发病过程, 认为火、热、湿、毒、瘀是主要的致病因素, 将其作为切入点进行分期论治。提出初期由火热妄动, 外溢肌肤所致, 以火热证多见, 投以龙胆泻肝汤清热泻火; 中期湿浊内生, 流溢肌肤而发, 常见于湿毒证, 以胃苓汤以利水化湿; 后期毒瘀走窜, 漫溢肌肤而致, 以毒瘀证为主, 以桃红四物汤以解毒散瘀。各期随症加减, 动态用药。杨素清教授认为疼痛是其治疗的关键所在, 临床上常用香附、延胡索, 桃仁、红花等止痛对药以行气活血; 巧用忍冬藤、鸡血藤、夜交藤, 全蝎、蜈蚣、地龙等藤虫类止痛角药以活血通络止痛, 将治痛贯穿整个治疗过程。杨素清教授重视安神怡情, 喜用柴胡、枳壳等疏肝理气; 善用花类之凌霄花、玫瑰花等行气活血止痛; 多用珍珠母、磁石等镇静安神。临床常配合火针、中药外涂等外治法, 使内外结合, 双管齐下, 收效颇佳。

[关键词] 带状疱疹; 杨素清; 临床经验

[中图分类号] R752.12 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 05-0207-06

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.05.043

Experience of YANG Suqing Treating Herpes Zoster by Applying Chinese Medicine

ZHANG Yanhong, XUE Hui, AN Yuepeng, YANG Suqing

Abstract: Herpes zoster is an acute herpetic viral skin disease, with great effects on the health and quality of life of patients. According to the characteristics of skin lesions and the pathogenesis, Prof. YANG Suqing believes that the fire, heat, dampness, toxin and stasis are the major pathogenic factors and takes them as the entry point for staged treatment. Prof. YANG Suqing suggests that the disease at the initial stage is caused by the frenetic stirring of fire and heat and the overflow of fire and heat on skin, and fire-heat syndrome is mostly seen, which is treated with Longdan Xiegan Decoction to clear heat and purge fire; the disease at the middle stage is caused by the internal generation of damp-turbidity and the overflow of damp-turbidity on skin, and dampness toxin syndrome commonly occurs, which is treated with Weiling Decoction to induce diuresis and resolve dampness; the disease at the late stage is due to toxin and stasis going through the body and even overflowing the skin, and toxin stasis syndrome is mainly caused, which is treated with Taohong Siwu Decoction to detoxify and dissipate stasis. At each stage, modified prescriptions are given dynamically based on the symptoms. Prof. YANG holds that pain is the key

[收稿日期] 2022-03-04

[修回日期] 2022-12-20

[基金项目] 黑龙江省中医药管理局省级名中医专家传承工作室建设项目 (G20191503)

[作者简介] 张艳红 (1987-), 女, 博士, 讲师, E-mail: 369368346@qq.com。

[通信作者] 杨素清 (1964-), 女, 博士研究生导师, 教授, E-mail: 262574605@qq.com。

for treatment. In clinical, common couplet medicinals for analgesia, including Cyperi Rhizoma, Corydalis Rhizoma, Persicae Semen and Carthami Flos, are used to move qi and invigorate blood; triple medicinals for analgesia in the categories of rattan medicines and worm medicines, including Lonice Raejaponicae caulis, Spatholobi Caulis, Caulis Polygoni Multiflori, Scorpio, Scolopendra and Pheretima, are flexibly applied to invigorate blood, free the collateral vessels and relieve pain, and the treatment for pain goes through the whole course. With a priority for calming the mind and lifting the spirit, Prof. YANG prefers to use Bupleuri Radix and Aurantii Fructus to sooth the liver and regulate qi; he does well in applying Campsis Flos, Rosae Rugosae Flos and other flower medicines to move qi and relieve pain; he usually adopts Margaritiferae Concha and Magnetitum for sedation and calming mind. In clinical, external treatments including fire needling and external application of Chinese medicine, are commonly combined to achieve a better therapeutic effect by adopting interior and exterior treatment simultaneously.

Keywords: Herpes zoster; YANG Suqing; Chinese experience

带状疱疹是指皮肤上出现成簇水疱，呈带状分布，痛如火燎的急性疱疹性病毒性皮肤病^[1]。该病多见中老年人，若早期未得到及时治疗，易遗留下后遗神经痛，严重影响患者健康及生活质量^[2]。西医疗本病，倡导早发现、早治疗，常使用抗病毒药物进行对症治疗，但治疗效果不佳^[3]。中医治疗带状疱疹遵循整体观念，讲究辨证施治，注重动态用药，强调内外结合，常可缩短病程，减少并发症的发生，治疗效果显著^[4]。

杨素清教授是黑龙江中医药大学博士研究生导师，二级教授，师从黑龙江省名中医王玉玺。杨素清教授从事中医皮肤科教学、临床、科研工作三十余年，博采精勤，学验俱丰，在带状疱疹等疑难性皮肤病治疗中积累了大量临床经验，临床疗效显著。笔者有幸侍诊杨素清教授左右，获益颇丰，现将杨素清教授采用中医药治疗带状疱疹的经验总结如下，以飨同道。

1 病因病机

中医将带状疱疹归属于蛇串疮范畴，其多因情志内伤，忧思恼怒，肝气郁结，久而化火，外溢肌肤而发；饮食不节，伤及脾运，运化失常，内停水湿，日久化热，湿热蕴肤所致；年老体弱，肝旺血虚，伤阴耗气，气滞血瘀，则生疼痛。杨素清教授根据其皮损特点和发病过程分析其病因病机，从皮损特点分析，有红斑、丘疹、丘疱疹、水疱及疼痛。其中火毒稽留血分，蕴于肌肤则起红斑、丘

疹；湿热困于肝脾，外溢肌肤则见丘疱疹、水疱；气血阻于经络，经络不通则生疼痛，故其发病与火、热、湿、毒、瘀有关。从发病过程分析，则认为初期以火热毒邪为主，多因情志不遂，肝气郁滞，郁而化热，久而化火，火毒外溢而发；中期以湿热毒邪为主，或因饮食不节，脾失健运，水湿内生，或因肝火旺克脾土，使其脾土运化不利，水湿内停，湿困日久化热，湿热毒邪蕴阻肌肤而生；后期则火热湿毒蕴积，余毒未消，气血郁滞，经络阻遏，或因日久耗阴伤气，气血亏虚，经络失养而致。总之，杨素清教授认为其病在肌肤，与肝脾相关，因火热湿毒瘀，阻滞气血经络，外攻肌肤而致。

2 分期论治

杨素清教授认为带状疱疹的主要致病因素为火、热、湿、毒、瘀，其依据发病过程和临床表现，将其分为初、中、后3期论治。初期着眼于火，火热妄动，外溢肌肤而生，多火热证，宜清热泻火；中期围绕于湿，湿浊内生，流溢肌肤而发，以湿毒证为主，宜利水化湿；后期强调毒瘀，毒瘀走窜，漫溢肌肤而致，常见毒瘀证，宜解毒散瘀。杨素清教授认为治痛应贯穿治疗始终，同时重视安神怡情在疾病中的作用，临床上常结合火针疗法、至阳穴埋针、拔罐放血疗法等外治法以提高疗效，减少疾病并发症发生。

2.1 初期清热泻火 带状疱疹初期阶段，可见皮肤潮红，丘疹和丘疱疹，或有小水疱，疱壁紧张，灼

热刺痛,伴易怒,咽干口苦,大便干燥,小便赤黄,舌红,苔黄,脉弦滑。杨素清教授将其视为急性发疹期,肝郁气滞,郁久化火,火热外溢,则生红斑、丘疹,甚则丘疱疹、水疱;火热毒邪阻于经络,则见灼热刺痛;其肝胆火热炽盛,湿热上犯则现易怒,口苦咽干,而热盛灼津则现大便干,小便黄,而舌质红,苔黄,脉弦滑属火热之象,故初期着眼于火,辨为火热证,治以清热泻火,遂投以龙胆泻肝汤加减治疗。处方:黄芩 15 g,栀子、泽泻、通草、车前子、生地黄、当归、柴胡各 10 g,龙胆草 6 g。处方中龙胆草清肝胆实火,利肝胆湿热;黄芩、栀子清热泻火燥湿,三药共泻肝胆实火;泽泻、通草、车前子渗湿泻热,三药共泻肝经湿热;恐实火伤阴耗血,辅以生地黄、当归养血滋阴,善用引诸药归肝经之柴胡,疏畅肝经之气,三药相合,体现肝体阴而用阳之意;病虽初期,根据疼痛程度,投以延胡索、川楝子、乳香、没药活血行气止痛之品干预,恐其留下后遗神经痛^[5]。临证重视以通为补,认为疾病初期,邪气实则正气未虚,宜以攻为治,以通为补,尤其疼痛剧烈伴大便干结者,遂投大承气汤加减,常重用大黄 5~10 g 与芒硝 5 g 相须为用,既可推陈出新,以通为补,又可活血化瘀,缓解疼痛^[6]。常依据发病部位投以清热泻火解毒之品,在头面部加板蓝根、大青叶各 10 g;在胸胁腰背部加石膏 30 g,黄连 10 g;在下肢部加知母、黄柏各 10 g;其常重用石膏,可解诸经之火,常用 30~60 g,尤适合发热甚者。初期多用苦寒之品,恐其伤及脾胃,应酌情配伍健脾益气之品,遂投以四君子汤加减用药,常用黄芪 30 g,党参、茯苓各 20 g,白术 15 g 以健脾益气、振奋阳气、托毒外出,缩短病程^[7]。

2.2 中期利水化湿 带状疱疹的中期阶段,可见皮肤淡红,大疱或黄白水疱,疱壁松弛,易于穿破,自觉疼痛略轻,伴食后腹胀,纳呆便溏,舌质淡,苔白腻,脉濡缓。杨素清教授依据中期发病特点,认为湿邪是其发病过程中的重要致病因素,多因饮食不节或肝旺克脾,脾失健运,湿从内生,行于经络,循于肌表,则生水疱,累累如珠;湿邪蕴阻经络,致血液运行不畅则生疼痛,其伴随症状属湿邪致病之象,故此期重点围绕一个湿字,辨为湿毒证,治以利水化湿,投以胃苓汤加减。处方:茯

苓、苍术、炒白术各 15 g,猪苓、泽泻、厚朴、陈皮、枳壳、甘草各 10 g。胃苓汤由燥湿运脾行气和胃之平胃散和利水渗湿温阳化气之五苓散组成,若肝克脾土,常辅以柴胡疏肝散达疏肝解郁、行气止痛之效^[8]。亦常根据皮损变化和疼痛程度投以活血止痛之品,现代医学研究显示,因为疱疹病毒的作用,使其神经根和皮肤黏膜炎性水肿,出现大小不等水疱和不同程度的疼痛,而通过利湿可以有效减轻神经和组织的水肿,故临床上重视清热解湿利湿^[9]。杨素清教授常依据发病部位,治以利水化湿止痛,其在头面部加荷叶、藿香各 10 g;在胸胁腰背部加半夏 10 g,苍术 15 g;在下肢部加滑石、车前子各 10 g。依据水疱变化特点,大而多者加土茯苓 30 g,萆薢 15 g 以解毒利湿;糜烂者加薏苡仁 30 g,苍术 15 g 以渗除脾湿;出血坏死者加水牛角、生地黄各 10 g 以凉血解毒。杨素清教授还善用泽泻、茯苓、猪苓各 10 g 来利水渗湿,佐以补气健脾之白术 15 g,助其运化水湿,四药相合,化决渎之气,畅通水道,取五苓散之意;喜用皮类中药,既遵取类比象之意,强调以皮达皮,又重视湿邪致病特点,常用专行皮肤水湿之茯苓皮 10 g,性善醒脾化湿之陈皮 10 g,功专通调水道之桑白皮 10 g,三药相伍,以达以皮行皮,健脾利水之功,佐五皮散之意。宜常配伍白鲜皮 20 g,牡丹皮 10 g,既可以皮达皮,又有清热燥湿止痒,凉血不留瘀之功。杨素清教授强调中期阶段利水化湿是治疗的关键所在,快速减少神经和组织的水肿,恢复神经组织功能,可有效减少后遗神经痛的发生,提高治疗效果。

2.3 后期解毒散瘀 带状疱疹发病后期,皮疹减轻或消退,但疼痛不止,剧烈难忍,迁延不愈,入夜尤甚,舌暗红,苔白,脉细涩。本病发展到后期,必见“久病必瘀、久病入络、久病必虚”之象^[10]。杨素清教授将其辨为毒瘀证,认为毒阻瘀滞,经络不通,可见疼痛难忍,迁延不愈。治疗上应究其根源,分清虚实,解毒散瘀,各个击破。实者常余毒未清,阻遏气机,气滞血瘀,疼痛拒按难忍;虚者常余毒虽去,正气虚衰,气亏血虚,疼痛持续阵发,皆投以养血活血之桃红四物汤,虚实则随症加减用药。处方:熟地黄 15 g,桃仁、红花、白芍、当归、川芎各 10 g。实者辅以清解余毒之品,如夹热毒,加板蓝根、大青叶各 10 g 以清热解毒;夹火

毒,加黄芩、栀子各10g以清热泻火;夹湿毒,加泽泻、车前子各10g以利湿解毒;虚者辅以补气活血之品,尤其老年体虚患者,重视益气养血,扶正固本,遂投黄芪30g,党参20g,熟地黄15g,当归10g以益气养血。杨素清教授治疗尤其重视黄芪、当归的应用,认为前者能补一身之气,后者能补一身之血,参佐当归补血汤之意,有气血调和百病去之效;前者可大补元气,气旺血行,瘀去络通,后者改为当归尾可活血通络,又用补阳还五汤之效,可活血补气通络。杨素清教授认为带状疱疹发展到后期阶段,经伤络损,时刻重视修养经络,常投以通经、疏经、养经之品,遂避免或消除后遗神经痛。常投以威灵仙、徐长卿各20g以通行络除湿;木瓜、路路通各10g以疏经活络化湿;天麻10g,丝瓜络20g以通经养络祛风。

3 治痛贯穿始终

疼痛是带状疱疹的主要症状,无论是在发疹前、发疹时还是在发疹后,以及皮损消退后的后遗神经痛,其皆有不同程度的疼痛,故着眼点于“痛”。杨素清教授将治痛贯穿治疗始终,将其作为本病治疗的关键所在。认为其病机落脚点于不通则痛和不荣则痛,前者常因火热湿毒之邪,阻滞气血运行,气血运行不畅,经络阻滞不通,不通则痛;后者则因邪存日久,易伤正气,正气不足,运行无力,气亏血少,经伤络损,失其濡养,不荣则痛。杨素清教授强调应审因论治,善用止痛对药,如香附配伍延胡索,气中之血药与血中之气药相合,活血行气,可疗上下一身之痛;桃仁配红花,桃仁活血化瘀止痛,红花活血祛瘀通经止痛,前者破血力强,后者行血力盛,二者相须,活血破瘀止痛,取桃红四物汤之意;亦喜芍药配甘草,可养血理气缓急止痛,循芍药甘草汤之意;故皆酌情用于治疗之中,亦常伍行气止痛之川楝子、郁金,活血止痛之乳香、没药等,收效颇佳。若疼痛剧烈,经久难忍,迁延不愈,出现“久病必瘀、久病入络”之象,常投以藤类及虫类化瘀通络止痛之品,并组成止痛角药,一则选用藤类药物,藤之入药,清轻之品,性善走行,力专通络。遂用忍冬藤、鸡血藤、夜交藤通络止痛,其中忍冬藤善清解余毒,鸡血藤功养血活血,夜交藤滋阴养血安神,又各有所长,协同发挥止痛之功^[11]。二则选用虫类药物,虫之入

药,血肉有情之品,性善走窜,通络俱佳,巧用全蝎、蜈蚣、地龙化瘀通络止痛,三药合用活血破瘀、搜风剔邪、通络止痛,常言“痛之所成,根深蒂固,虫药攻坚,痛必可破。”^[12]强调修复病损的经络是止痛的重要环节,常巧用藤类、虫类药修养经络。故上述止痛良药,守其病机,循其病因,依其病情,择其配伍,皆可用之,每获良效。但因活血理气、血肉有情之品,常耗阴伤气,尤其注意老年患者多气亏血虚,常在治疗时辅以黄精、麦冬、玉竹等益气养阴之药,达事半功倍之功。

4 重视安神怡情

杨素清教授强调安神怡情在皮肤病治疗中的重要作用,带状疱疹的发病多因情志,常属肝经,故从中医学角度分析,情志在五脏六腑之中与肝最为密切,亦与其发病最为相关,故以肝为切入点,调畅情志。杨素清教授喜用柴胡,以疏畅肝胆,条达气机,引诸药归于肝胆之经,常伍以枳壳理气解郁,二药相合,一升一降,舒畅气机,调节情志,参四逆散之意;亦常配伍活血化瘀之乳香、没药,体现气血互根,气行则血行,通则不痛,缓解疼痛。善用川楝子、延胡索用金铃子散之意,达行气活血止痛,疏肝清热泻火之功。同时调节情志时常用花类药,尤其是发生在颜面时,常用玫瑰花、凌霄花行气活血止痛。亦重视藤类药的应用,藤类之药,多主入肝经,既可交通阴阳,又可通络止痛,阴平阳秘精神乃至,则见气血调和经络畅达,从而改善皮损,调节情绪,缓解疼痛之功,并能改善因情志问题引起的相关疾病^[13]。亦常言“诸痛痒疮,皆属于心”,带状疱疹典型表现就是疼痛,疼痛难忍必扰心神,易出现心烦失眠,夜间尤甚之象,尤其后遗神经痛,严重影响患者的生活质量,甚至会出现情志问题。故常投以镇静安神止痛的珍珠母、磁石、牡蛎,既有镇心安神之效,又有滋阴降火之功。基于辨病辨证,常在疾病初期,宜配伍镇心安神之品,既安抚了剧痛导致的烦躁神乱,又加强了散除瘀滞之力^[14]。因此在不同时期,投以镇静安神止痛之品,对改善带状疱疹的疼痛,有事半功倍的效果,尤其病到后期,又遇老年患者,若合理配伍重镇安神之品,对于预后积极的作用。

5 结合外治疗法

杨素清教授治疗本病时选取适当的中医外治疗

法,使其直接作用患处,实现内外同治,获效颇丰。临证结合外治法时,既谨循病因病机关键,又选取操作简单副作用小的外治方法,常选的有火针疗法、至阳穴埋针、拔罐放血疗法。其中最常用疗效最显著的是火针疗法,通过火热刺激,引动火热湿毒邪外出,推动气血运行而达止痛之效,取开门祛邪,以热引热,助阳化气之意。遵其火针的基本操作方法,但常嘱其用毫针代替火针,将其烧至通红,快速点刺疱疹中央,直入快出,点破即可或沿神经痛区域散刺。亦用中药外涂作用于患处,常选青蛤散、柏滑散、二味拔毒散等。最常用出自《医宗金鉴·外科心法要诀》中的二味拔毒散,制成院内制剂,其主要成分为雄黄、白矾,具有清热解毒、止痒散瘀止痛之功,嘱其用清茶调和,外涂患处,则红肿可消,痛痒自止。总之,充分发挥中医外治法简、验、便、廉的优势,使其缩短病程,减少并发症的发生^[15]。

6 病案举例

李某,女,48岁,汉族,教师,黑龙江省佳木斯市人。2020年10月15日初诊,右胸背部红斑丘疹水疱,伴疼痛1周,患者1周前因情志不畅后出现右侧肋肋部刺痛感,未进行系统治疗。刻诊:现右侧胸背部红斑、丘疹、成簇水疱,逐渐增多,呈带状分布,疼痛剧烈,呈针刺样,伴口苦心烦,食欲不佳,夜寐不安,大便干燥,三日一行,舌红苔黄,脉弦数。西医诊断:带状疱疹。中医诊断:蛇串疮,中医辨证为火热证。治以龙胆泻肝汤加减清热泻火,解毒止痛。处方:龙骨(先煎)、牡蛎(先煎)各30g,黄芩15g,栀子、柴胡、车前子(包煎)、泽泻、板蓝根、延胡索、川楝子、生甘草、生地各10g,龙胆草6g,大黄(后下)5g。每天1剂,水煎服,早晚饭后30min温服,治疗7d。外治:先以火针疗法,点刺红斑水疱即可;再用二味拔毒散,绿茶水调和,涂于患处,每天2次。

2020年10月22日二诊:疼痛有所减轻,皮损色淡,水疱疱壁松弛,未有新发皮疹,肢体沉重,大便干,食少腹胀,睡眠欠佳,舌淡红,苔白,脉滑。前方加茯苓皮、陈皮各10g,忍冬藤、夜交藤各30g,7剂,煎服同前,外治:用火针疗法点刺疼痛部位,隔日1次;外涂药物同前。

2020年10月29日三诊:仍有疼痛,右胸背部

皮损消退,可见色素沉着斑,纳可,眠差,二便正常,舌暗红,苔薄白,脉细。在原方基础上减栀子、车前子、泽泻、板蓝根、大黄,加桃仁、红花、当归各10g,熟地黄15g,7剂,煎服同前,停外治法。

2020年11月5日四诊:疼痛明显减轻,皮疹消退,纳可、眠佳,舌淡红、苔白,脉细。在上方减龙胆草、龙骨、牡蛎,加黄芪30g,地龙10g,继续服7剂,巩固疗效。

按:患者一诊红斑丘疹水疱,疼痛剧烈,发病初期则现郁而化火之火热证,治以清热泻火,解毒止痛,用龙胆泻肝汤加减,切中病情,上清肝胆实火,下泻肝胆湿热;用延胡索、川楝子取其疏肝泄热,活血行气止痛之效;以板蓝根清热解毒凉血;大黄活血化瘀,通便止痛,达以通为补之效,龙骨、牡蛎交通阴阳,重镇安神,辅以外治法,双管齐下。二诊皮损色淡,疱壁松弛,疼痛有所减轻,肢体沉重,食少腹胀,睡眠欠佳,可见火热之象有所减轻,舌淡红,苔白,脉滑脾失运化,水湿内生,投以茯苓皮、陈皮健脾除湿止痛,忍冬藤、夜交藤通络安神止痛。三诊疾病后期,皮损消退,但仍有疼痛,舌暗红,脉细,出现毒瘀之征,故去清热泻火之栀子,利水祛湿之车前子、泽泻,清热解毒之板蓝根,通便化瘀之大黄,加入活血养血止痛之桃仁、红花、当归、熟地黄。四诊疼痛明显减轻,纳可眠佳,火、热、湿、毒、瘀之象已去,但恐其余毒未尽,遂投以扶助正气之黄芪,修经养络之地龙以巩固疗效。发病初期因情志不畅,疏泄失职,肝郁化火,火热妄动,外溢肌肤而发,故清热泻火,用龙胆泻肝汤加减治疗;二诊肝克脾土,运化不利,湿浊内生,流溢肌肤而发,初期火热之象减轻,出现湿毒之征,故利水化湿辅以茯苓皮、陈皮;三诊主症和伴随症状均好转,但仍有疼痛,舌脉之象,可见病到后期,出现毒瘀之征,故解毒化瘀,投以桃红四物汤加减治疗;四诊基本痊愈,辅以益气养络之品。体现了杨素清教授治疗带状疱疹分期论治的治疗思路,同时病之初期投以延胡索、川楝子以理气疏肝止痛;中期投以忍冬藤、夜交藤以通经活络止痛;后期投以桃仁、红花以活血化瘀止痛,黄芪、地龙以益气养络止痛,辅以龙骨、牡蛎以镇静安神,柴胡疏肝理气,藤类之品养心安

神,可以看出将止痛贯穿始终,不忘重视安神怡情的治疗思想。

7 小结

带状疱疹是皮肤科常见的病毒感染性疾病,由水痘-带状疱疹病毒引起,以红斑、水疱和神经痛为主要表现。本病看似简单,虽愈后极少复发,但需辨证论治准确,遣方用药精当,方能取得良效。其中神经痛是患者最为痛苦的临床表现,迁延难愈,严重影响生活质量,亦是临床治疗的难点。杨素清教授从致病因素着手,依据病情变化,抓住病机特点,采用分期论治,各期虽各有侧重,精准选方用药,但各期又相兼为病,全面动态用药。同时着重强调止痛是本病疗效评价的核心所在,既善用活血化瘀止痛之品,合理运用于疾病不同阶段,又喜用藤类、虫类通经活络止痛之品,巧妙运用于疾病中后期阶段,并辅以安神怡情,配合外治疗法,达事半功倍。

[参考文献]

- [1] 林小杨,沈秋娴,于珺,等. 庄礼兴教授分期治疗带状疱疹临床经验探析[J]. 天津中医药, 2020, 37(10): 1127-1130.
- [2] 刘楠,柳赛赛,白彦萍. 白彦萍教授从虚论治老年性带状疱疹后遗神经痛[J]. 中日友好医院学报, 2020, 34(2): 114-115.
- [3] 王文佳,胡芳,廖越,等. 袁金声教授治疗带状疱疹临证经验[J].

中国民族民间医药, 2020, 29(20): 81-83.

- [4] 许敏华,朱延涛,贾黎华. 中医药治疗带状疱疹临床研究进展[J]. 新中医, 2019, 51(6): 33-36.
- [5] 杨贤平,张子圣,刘城鑫,等. 国医大师禩国维治疗带状疱疹后遗神经痛经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(7): 3427-3429.
- [6] 朱禹,岳仁宋. 中医治疗带状疱疹与带状疱疹后遗神经痛的药物新进展[J]. 中药材, 2021, 44(9): 2258-2261.
- [7] 李元文,王京军,孙占学,等. 从“络”探讨带状疱疹后遗神经痛的中医治疗[J]. 中医杂志, 2019, 60(8): 653-655.
- [8] 徐其,程萧寒,程宏斌,等. 基于风毒论治疗蛇串疮的代表方辨析及理论探索[J]. 四川中医, 2021, 39(8): 22-24.
- [9] 黄楚君,孟威威,林颖,等. 陈达灿治疗病毒性皮肤病经验举隅[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(2): 342-344.
- [10] 段金坪,刘凯艳,吕妍,等. 基于“伏毒滞络”探讨带状疱疹后遗神经痛[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(8): 14-18.
- [11] 刘志强,赵文景,刘顺利,等. 张炳厚治疗带状疱疹及后遗神经痛经验[J]. 中医杂志, 2020, 61(23): 2056-2058.
- [12] 钟程,张子圣,官莹玉,等. 国医大师禩国维遣方用药特色初探[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(12): 2988-2989.
- [13] 张丰川,王京军,孙占学,等. 从“络”论治带状疱疹后遗神经痛的重要选择[J]. 中国医药导报, 2020, 17(18): 159-162.
- [14] 王中江,张理涛. 从心论治带状疱疹后遗神经痛[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(2): 92-93.
- [15] 梁家芬,郑伟娟,袁娟娜,等. 范瑞强运用中医外治法治疗皮肤病经验[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(9): 1990-1993.

(责任编辑:冯天保,沈崇坤)