

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.01.020

中图分类号: R 246.7 文献标志码: B

带状疱疹时间性疼痛案

王 飞¹, 房繁恭²✉(¹ 天津中医药大学第一附属医院针灸研究所, 天津 300381; ² 中国中医科学院针灸研究所, 北京 100700)

[关键词] 带状疱疹; 针刺; 刺络拔罐; 时间性疼痛

患者, 男, 45 岁。就诊日期: 2012 年 8 月 27 日。主诉: 左下肢疼痛伴水疱 3 d。病史: 3 d 前无明显诱因出现左下肢疼痛, 2 d 后左下肢大腿内侧出现疱疹, 逐渐蔓延至大腿内、后外侧及小腿内外侧, 去当地西医院就诊, 予抗病毒治疗 (具体药物不详), 效果不显, 疼痛难忍, 水疱渐多, 遂就诊于中国中医科学院针灸医院门诊。刻下症: 左下肢簇状分布大小不一的水疱, 疱壁紧张发亮, 疱液澄清, 外周绕以红晕, 各簇水疱群间皮肤正常, 自觉皮肤灼热感, 疼痛难忍, 口干、口苦、口渴, 纳可, 寐差, 小便黄, 大便可, 舌边红、苔黄腻, 脉弦滑。西医诊断: 带状疱疹; 中医诊断: 蛇串疮 (肝胆湿热、脾虚湿蕴证)。治疗: 疱疹局部刺络拔罐, 刺络工具采用 1 mL 注射针头, 每个部位刺 7~8 针, 深度 5~8 mm, 难以拔罐的部位只刺络, 留罐 8 min, 每个部位出血量多少不一, 但原则是出血量宜多不宜少。针刺 L₁~L₅ 夹脊穴, 针尖朝向脊柱, 留针 20 min, 隔日 1 次, 并嘱患者停用西药。第 1 天治疗后疼痛减轻大半; 第 3 天就诊时, 治疗部位的个别疱疹结痂, 治疗同前; 治疗 4 次后, 疱疹均已结痂, 未有新的疱疹出现, 但患者诉每天凌晨 0:00—2:00 左右, 患处散在疼痛, 疼痛剧烈难以入眠, 过点后疼痛自行消失, 取足临泣、太冲、太白针刺, 足临泣、太冲施以提插捻转泻法, 太白施以提插捻转补法, 留针 30 min, 隔日就诊时诉疼痛时间大大缩短, 疼痛程度亦显著减轻, 复诊治疗 1 次后, 疼痛完全消失, 半月后随访未再疼痛。

按语: 带状疱疹中医称之为“蛇串疮”, 又称“缠腰火丹”“蜘蛛疮”“串腰龙”。房繁恭教授认为本病病机主要是本虚标实, 湿热为标、脾虚为本。结合患者病变部位及舌脉辨为肝胆湿热、脾虚湿蕴证。西医学认为带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的, 此病毒可长久潜伏在脊神经、颅神经的感觉神经节的神经元中, 当机体免疫力低下时可激发病毒而发病。与中医“正气存内, 邪不可干; 邪之所凑, 其气必虚”的发病机制不谋而合。《素问·离合真邪论》载: “疾出以去盛血, 而复其真气, 刺出其血, 其病立已。”刺络放血有疏通经络、促邪外出之功; 拔罐具有清热解毒祛湿作用, 二者配合促进湿热之毒外出, 疏通经络, 通而不痛。针刺疱疹分布区域之夹脊穴, 可刺激

相应神经节段及其周围组织, 其机制可能是使神经中的痛觉纤维传导阻滞, 或是提高机体痛阈, 从而增强机体对疼痛的耐受^[1]。

《灵枢·营卫生会》曰: “人受气于谷, 谷入于胃, 以传与肺, 五脏六腑, 皆以受气, 其清者为营, 浊者为卫, 营在脉中, 卫在脉外……阴阳相贯, 如环无端……卫气行于阴二十五度, 行于阳二十五度, 分为昼夜……”; 《灵枢·营气》: “气从太阴出, 注手阳明……注足阳明……与太阴合……从脾注心中, 循手少阴……合手太阳……合足太阳……注足少阴……从肾注心……循心主脉……合手少阳……注足少阳……合足厥阴, 上行至肝, 从肝上注肺……”即营气沿十二经脉的循行。据以上的记载, 后世的医家结合临床观察, 将十二时辰配属十二经脉形成子午流注纳支法^[2], 即寅时 (3: 00—5: 00) 手太阴肺经, 卯时 (5: 00—7: 00) 手阳明大肠经, 辰时 (7: 00—9: 00) 足阳明胃经, 巳时 (9: 00—11: 00) 足太阴脾经, 午时 (11: 00—13: 00) 手少阴心经, 未时 (13: 00—15: 00) 手太阳小肠经, 申时 (15: 00—17: 00) 足太阳膀胱经, 酉时 (17: 00—19: 00) 足少阴肾经, 戌时 (19: 00—21: 00) 手厥阴心包经, 亥时 (21: 00—23: 00) 手少阳三焦经, 子时 (23: 00—1: 00) 足少阳胆经, 丑时 (1: 00—3: 00) 足厥阴肝经。气血流行灌注各脏腑组织具有潮水一样的时间节律, 当某时辰气血灌注到某经脉脏腑时, 该经脉脏腑就处在功能最旺盛之时。故按照十二经脉气血流注时间规律分析, 患者发病在 0: 00—2: 00, 当属胆、肝经所主之时。又据《灵枢·顺气一日分为四时》言: “病在脏者, 取之井……病时间时甚者, 取之输”, 此输便是五输穴中的输穴, 即有明显时间规律性减轻或加重病症, 取五输穴中的输穴, 实则泻之, 虚则补之。本病本虚标实, 肝胆湿热是标, 脾虚不运是本, 故取当令循行经脉的输穴胆经足临泣、肝经太冲以泻其实, 取脾经之输太白以补其虚, 标本兼施以祛肝胆湿热、健脾化湿。

参考文献

- [1] 黄国付, 张红星, 徐祖森, 等. 不同针灸方法治疗带状疱疹 (急性期) 疗效的比较[J]. 针刺研究, 2012, 37(5): 403-408.
- [2] 高树中. 一针疗法: 《灵枢》论用[M]. 济南: 济南出版社, 2007: 130-132.

✉通信作者: 房繁恭, 主任医师。E-mail: fangyigong@163.com

(收稿日期: 2017-11-01, 编辑: 王晓红)