

# 带状疱疹后遗神经痛发病机制及中医药治疗进展

★ 蒋玲霞<sup>1</sup> 廖远建<sup>2</sup> (1. 江西省人民医院 南昌 330006; 2. 江西山香药业有限公司 安远 342100)

关键词: 带状疱疹后遗神经痛; 发病机制; 中医药疗法; 综述

中图分类号: R752.1<sup>+</sup>2 文献标识码: A

带状疱疹后遗神经痛 (PHN) 是带状疱疹合并症之一, 其机制复杂, 主要与周围和中枢神经病变有关, 目前对于 PHN 的治疗方法很多, 但疗效不很确定, 存在个体差异。现就 PHN 发病机制和中医药治疗现状做一综述。

## 1 发病机理

1.1 外周机制 带状疱疹发病期可引起周围神经病变以及带状疱疹性神经痛。Nordenbos<sup>[1]</sup> 等发现 PHN 神经纤维与正常神经纤维有很大差异, 认为这种神经纤维的异常分布是导致 PHN 的原因之一。此外, PHN 患者的疼痛皮区可能存在着多种感觉方式, 最初的伤害感受器传入刺激使周围神经与中枢之间发生持续联系, 由此促成 PHN 的持续性疼痛<sup>[2]</sup>。以上多种因素综合导致了 PHN 的发生。

1.2 中枢机制 主要机制有: (1) 脊髓背角神经元的敏化; (2) 脊髓抑制性神经元的功能下降; (3) 传入脊髓的 Ab 纤维长芽等引起脊髓和大脑中枢的敏化。

1.3 精神因素 带状疱疹并发症之一是精神症状, 有资料显示 25% 的患者伴有失眠, 20% 伴有精神痛苦 (无助和沮丧)。

1.4 病理变化 PHN 的病理改变表现为神经元和相应神经纤维炎性浸润, 华勒氏变性, 出血性坏死及神经脱髓鞘改变。在中枢神经系统也可发生类似变化<sup>[3]</sup>。

## 2 中医研究现状

2.1 病因病机 赵炳南老中医<sup>[4]</sup> 认为带状疱疹均为湿邪所致, 其水疱可分两种: 第一种基底鲜红; 第二种基底淡红; 二者均属湿热, 区别在于前者热重于湿, 后者湿重于热。祝谌予<sup>[5]</sup> 教授认为本病系肝胆湿热蕴毒, 复感风热所致, 日久则余邪循经入络, 气血不畅, 故疼痛经久不减。湖北中医学院李今庸教授<sup>[6]</sup> 认为带状疱疹是由于湿热蕴积所致。由于该病以皮肤疼痛与红斑水疱为临床特点, 故治疗以清

热利湿解毒为大法, 常用龙胆泻肝汤加减。上海中医药大学陆德铭教授<sup>[7]</sup> 认为带状疱疹多因肝胆火盛、脾经湿热蕴阻肌肤, 并感毒邪而成。徐宜厚<sup>[8]</sup> 认为带状疱疹位在心、肝、脾三脏, 心火旺则血热, 热灼于肤, 故痛重; 脾气虚则湿不化, 水聚于腠, 故水疱多。

2.2 辨证论治 张志礼<sup>[9]</sup> 将带状疱疹分为三型: (1) 肝胆湿热型: 药用龙胆泻肝汤加减。(2) 脾虚湿盛型: 药用除湿胃苓汤加减。(3) 气滞血瘀型: 药用活血散瘀汤加减。广东省谢义达老中医<sup>[10]</sup> 将带状疱疹分为以下三种类型: (1) 肝经火毒型; (2) 脾经湿毒型; (3) 肝经气滞型。黄振鸣老中医<sup>[11]</sup> 认为带状疱疹多因心肝二经风火所生, 或脾经湿邪郁久化热内蕴, 复受外邪侵袭, 二邪相搏, 阻隔经络, 致气血失常而发。将其分为热毒型和湿毒型两大类。

2.3 中医外治法 中药熏蒸: 自拟中药熏蒸方<sup>[12]</sup> (当归 15 g、丹参 15 g、川芎 6 g、红花 10 g、全蝎 5 g、元胡 30 g、乳香 10 g、桃仁 10 g 等), 将药物加水 1 000 ml, 让药物蒸汽熏蒸躯体至出汗。

中药外敷疗法: 如用王不留行 50 g, 鸡蛋 1~2 个, 将药研成粉末用蛋清调敷患处, 疼痛可明显减轻<sup>[13]</sup>。

针灸疗法: 中医针灸通过针刺可刺激人体穴位疏通经络, 可达到明显消炎止痛功能。

## 3 中西医结合治疗进展

汪氏<sup>[14]</sup> 用中药以补阳还五汤加减治疗, 西药以干扰素, VitB<sub>1</sub>, VitB<sub>12</sub> 肌注, 3 药均为每日 1 次。中西药组总有效率 91.67%。马氏<sup>[15]</sup> 用维生素 B<sub>12</sub> 片 20 mg, 维生素 B<sub>6</sub> 片 500 mg, 阿昔洛韦缓释片 200 mg, 口服, 每日 3 次; 病毒唑 200 mg 肌注, 每日 1 次。中药用龙胆草 10 g, 苦参、牡丹皮、赤芍、黄柏各 12 g, 蒲公英、板蓝根、地肤子各 30 g, 茯苓 15 g。每日 1 剂, 水煎服, 每日 2 次, 14 天为一个疗程。

## 4 讨论

带状疱疹属中医学“缠腰火丹”等范畴, 一般认为本病大多因患者体质低下, 劳累过度, 或年老体弱

# 多糖研究技术的概述

★ 周志友 陈浩 (江西中医学院附属医院 南昌 330006)

**摘要:**本文对多糖的提取精制技术以及多糖的结构确定做了简略的描述,并对多糖的技术研究的前景进行了粗略的展望。

**关键词:**多糖;提取精制;含量测定;结构确定

中图分类号:R 943 文献标识码:B

## 1 多糖的概况

<sup>[1-3]</sup>多糖是由 10 个以上的单糖基通过苷键连接而成的大分子化合物,传统的观念认为多糖生理活性不强,在中草药提取制备过程中常将多糖作为杂质除去,近年来的研究发现,多糖具有复杂的多方面的生物活性和功能,是高密度的信息载体,也是基因信息的延续。自 20 世纪 70 年代以来陆续发现多糖及多糖复合物参与了细胞生命的代谢和调节,中草药多糖在增强机体免疫功能及抗肿瘤、抗肝炎、抗溃疡、调血脂、降血糖、抗衰老方面有作用。茶多糖为茶叶中重要的生理活性成分,具有降血糖、降血脂、增强免疫力、降血压、减慢心率、增加冠脉流量、

致正气亏虚、外感湿热毒邪或内生湿热所致。临床治疗早期多采用抗病毒治疗,未注意神经的保护。中医认为这仅清除了其热邪,未清利湿毒之邪。湿邪粘滞,郁阻气机血脉致使带状疱疹的疼痛不易缓解,而出现后遗神经痛。主张在带状疱疹早期要用中药清热利湿、解毒三者兼顾,发生后遗神经痛的概率会大大的降低。

### 参考文献

- [1] Fabian VA, Wood B, Crowley P, et al. Herpes zoster brachial plexus neuritis[J]. Clin Neuropathol, 2007, 16: 61-64.
- [2] Choi B, Rowbotham MC. Effect of adrenergic receptor activation on postherpetic neuralgia pain and sensory disturbances[J]. Pain, 2006, 69: 55-63.
- [3] Liesegang TJ. Varicell zoster viral disease[J]. Mayo Clin Proc, 1999, 74: 983-998.
- [4] 北京中医医院,北京联大中医药学院. 名老中医经验汇编[M]. 北京:北京出版社, 2008: 43.
- [5] 董振华,季元,范爱平. 祝湛予临证验案精选[M]. 北京:学苑出版社, 1996: 34.

抗凝血、抗血栓和耐缺氧等功效。因此对中草药中多糖的研究成为当今热点之一。

## 2 多糖粗提与精制

除去粗多糖中的蛋白质,植物多糖常用三氯乙酸法;微生物多糖常采用 Sevage 法、蛋白酶法或其结合法;含有色素的粗多糖可用活性炭吸附、离子交换树脂处理或双氧水脱色;无机离子、低聚糖等小分子可通过透析去除。多糖的分级方法很多,有季铵盐沉淀法、盐析法、分部沉淀法、离子交换分级法、超滤分级法、凝胶层析法等。

2.1 粗提实例<sup>[4]</sup> 有学者采用三氯乙酸法除去蛋白质,得到的多糖沉淀用丙酮洗涤 2 次后,在透析内

- [6] 李金庸. 李金庸临床经验辑要[M]. 北京:中国中医药科技出版社, 2007: 2.
- [7] 阙华发,阙振福,邓相爱,陆德铭治疗带状疱疹疼痛的经验[J]. 湖北中医杂志, 1999, 21(7): 293-294.
- [8] 徐宜厚. 徐宜厚皮肤病临床经验辑要[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2006: 44.
- [9] 杨秀珍,张志礼教授治疗带状疱疹经验辑要[J]. 广西中医药, 1994, 17(3): 23.
- [10] 谢义达,辨证分型治疗重症带状疱疹 33 例临床观察[J]. 上海中医药杂志, 1990(1): 22-24.
- [11] 黄振鸣,奇难杂症[M]. 广州:广东科技出版社, 2007: 64.
- [12] 黄茹茜. 中药熏蒸治疗带状疱疹后遗神经痛疗效观察[J]. 中国护理杂志, 2004, 19: 42-43.
- [13] 鹿静. 中药外敷治疗带状疱疹后遗神经痛 38 例疗效观察[J]. 河南中医, 2004, 24: 36.
- [14] 汪海珍,曹武勋. 中西医结合治疗带状疱疹后遗神经痛 24 例临床观察[J]. 中医药导报, 11(10): 29-30.
- [15] 马俊勇. 中西医结合治疗老年带状疱疹 40 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(8): 493-493.

(收稿日期:2009-06-23 责任编辑:查青林)