

万文蓉从“疏肝运脾调神”论治带状疱疹后遗神经痛经验[※]

赵碧云¹ 胡炜圣¹ 万文蓉^{1,2▲}

摘 要 万文蓉教授认为,带状疱疹后遗神经痛的主要病机在于肝脾不和与心神失养,故治疗多从肝、脾、心三脏入手,以疏肝运脾调神为基本治疗原则。在具体治疗中,其通过君臣佐使的配伍原则制定核心针刺处方:以大包、期门为君穴,阳陵泉、支沟、间使、太冲为臣穴,足三里、太溪、少商、阴陵泉与手三里为佐使穴。其基于“补生泻成”针刺手法及五行生成数行针等特色手法,标本兼治,临床治疗带状疱疹后遗神经痛效果显著。万文蓉教授对于带状疱疹后遗神经痛的治疗方式具有独特的优势及良好的应用前景,其临床经验值得推广应用。

关键词 疏肝运脾调神;带状疱疹;后遗神经痛;君臣佐使;特色手法

带状疱疹后遗神经痛(Postherpetic Neuralgia, PHN)是带状疱疹(herpes zoster, HZ)最常见的并发症,是由水痘-带状疱疹病毒(varicella-zoster virus, VZV)感染后再激活所致,其临床特征为皮疹出现后持续超过 90 天的疼痛^[1]。PHN 属于神经病理性疼痛,临床表现为超出原疱疹区域的持续性或阵发性剧烈疼痛,常伴有感觉异常(如麻木、瘙痒等),严重干扰患者睡眠和情绪,影响其生活质量,甚至可导致精神障碍和抑郁^[2]。流行病学研究显示,全球 HZ 的累积发病率为(3~5)/1000 人年^[3],其中 5%~30% 的患者会发展成为 PHN,该病多见于老年人和免疫力低下群体。目前西医治疗 HZ 主要采用药物治疗(如镇痛药、抗病毒药物、抗抑郁药、糖皮质激素等)、物理治疗及神经阻滞疗法等,但效果有限,且长期用药可能产生诸多不良反应^[1]。针灸治疗 PHN 疗效确切,不仅可以减轻神经疼痛、缩短病程,还能减轻西药治疗的不良反应^[4]。

万文蓉教授(以下简称为“万师”)系北京中医药大学和福建中医药大学双聘教授,是全国第三批名老

中医药专家学术经验继承人、第二批“全国优秀中医临床人才研修项目”优秀学员、福建省名中医。其从事医、教、研工作 30 余年,临床擅长针药并治神经系统、呼吸系统疾病及疑难杂病。万师在诊治 PHN 方面积累了丰富的经验,形成了独特的诊疗思路。笔者有幸随师学习,现就其对 PHN 的认识及诊疗思路进行总结,以期为临床诊治本病提供参考。

1 病因病机

中医古籍虽无 PHN 病名记载,但其相关症状可见于“蛇缠疮”“蛇串疮”“火带疮”“缠腰火丹”等疾病的描述。《医宗金鉴》指出:“(蛇串疮)有干湿不同,红黄之异,皆如累累珠形。干者色红,形如云片,上起风粟,作痒发热,此属肝心二经风火;湿者色黄白,水疱大小不等,作烂水流,较干者多疼,此属脾肺二经湿热。”《验方新编》云:“缠腰火丹,俗名蛇串疮,有干、湿不同……湿者,色若单生腰胁,系肝火妄动,宜服柴胡清肝汤。”历代医家多认为其病机可分为虚实两端:虚者因患者素体亏虚、久病耗伤,致气血不足,脏腑经络失于濡养,经络挛急而痛(即不荣则痛);实者因内有湿毒之邪滞于经络,气机运行受阻,致使气血凝滞而痛(即不通则痛)。万师认为 PHN 的反复发作性疼痛属于慢性疾病中后期的临床表现,其病机特点可概括为以下几个方面:①肝失疏泄,情志不畅,气机郁滞;②肝郁乘脾,脾失健运,气血生化不足;③余邪未尽,气血瘀阻,络脉不通;④心神失养,气血逆乱。基于

※基金项目 福建省名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 闽卫中医函[2023]697 号);厦门市扶持中医药发展专项(No. XWZY-2023-0611)

▲通信作者 万文蓉,女,主任医师,教授,硕士研究生导师。研究方向:针灸治疗呼吸、消化系统相关疾病。E-mail: xntemwrr@126.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350122); 2. 福建中医药大学附属厦门医院(福建 厦门 361009)

此,万师主张治疗当以调肝、健脾、宁心为主要治法。

1.1 肝脾不和,痰瘀互结 万师指出,PHN 的核心病机在于肝脾功能失调。从五行属性而言,肝属木主疏泄,脾属土主运化,二者在生理上相互为用。《诸病源候论》所言“结气病者,忧思所生也”,正揭示了情志因素在发病中的重要作用。临床观察可见,PHN 患者因长期疼痛困扰,多伴有明显的情志郁结表现,现代研究也证实此类患者常合并焦虑、抑郁等情绪障碍^[5]。其病理机制可从以下 3 个层面进行阐释:首先,情志郁结导致肝失疏泄,气机阻滞,血行不畅,瘀血内生,经络受阻,此即“不通则痛”;其次,肝郁乘脾(木旺克土),脾失健运,气血生化不足,经络失养,此即“不荣则痛”;再次,患者多为中老年群体,本已正气不足,加之久病迁延,更致脾气虚弱,运化无力,一方面气血生化乏源,另一方面津液代谢失常,聚湿成痰,终致痰瘀互结,形成虚实夹杂的复杂病机。张锡纯在《医学衷中参西录》中亦有精辟论述:“脾得肝之疏泄则运化健旺,肝得脾之转输滋养则肝气条达”,深刻揭示了肝脾协调对维持气血正常运行的关键作用。

1.2 病久神乱,气血失和 万师认为 PHN 的发病与心神密不可分。从临床表现来看,PHN 好发于胁肋部,而《素问·至真要大论》明确指出“诸痛痒疮,皆属于心”,揭示了疼痛与心神的内在联系。这一观点在《素问·痹论》中得到进一步阐释:“痛则神归之,神归之则热。”《诸病源候论》亦云:“神有所止,气留而不行,故结于内。”从病理机制分析,心主神明又主血脉,长期反复的疼痛刺激可导致:①心神受扰,出现烦躁不安等情志变化;②心主血脉功能失常,心气运行受阻;③气血瘀滞加重,形成疼痛-神乱-气血失调的恶性循环。《素问·灵兰秘典论》指出“主明则下安,以此养生则寿”,强调心为“君主之官”的重要地位。若心神不敛,则五脏六腑气机紊乱,气血运行失常,这正是《素问·上古天真论》所言“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”的反面写照。故万师指出,PHN 缠绵难愈的关键病机在于心神受扰导致的气血不和。

2 治疗方法

万师基于对 PHN 病因病机的深刻认识,确立了“疏肝运脾调神”的治疗方法,即疏肝理气以解郁;运脾化痰以祛湿;宁心调神以止痛。在具体治疗时,万师通过严谨的“君臣佐使”配伍原则制定核心处方,以有效缓解 PHN 患者的疼痛症状。其特色在于:①运用“补生泻成”针刺手法;②配合五行生成数行针等特色

技法;③注重“治神守气”的治疗理念。

2.1 君臣佐使取穴 《素问·至真要大论》云:“主病之谓君,佐君之谓臣,应臣之谓使,非上下三品之谓也。”《标幽赋》云:“取穴之法,必有分寸。”万师治疗 PHN 针刺选穴尤其重视君臣佐使穴的主次之分^[6],制定核心处方如下。

2.1.1 君穴解析 针对 PHN 肝脾失调、多发于胁肋部的特点,万师选用期门和大包为君穴。

期门穴作为肝之募穴,具有显著的疏肝健脾、理气宽胸之效。“十二经脉气血之运行,始于手太阴肺经之中府,终于足厥阴肝经之期门”,该穴不仅是气血运行之重要门户,更能清泄血室邪热。作为足太阴脾经、足厥阴肝经与阴维脉的交会穴,其治疗范围涵盖心、肝、脾三脏相关病症。“阳明病,下血,谵语者……刺期门”,《伤寒论》中亦明确记载其治疗肝胆病症的独特功效,故该穴是疏利肝胆的首要穴位。

大包穴作为脾之大络,被历代医家视为止痛要穴。《灵枢·经脉》言“脾之大络,名曰大包,出渊腋下三寸,布胸胁。实则身尽痛,虚则百节尽皆纵”,明确指出其主治“实则身尽痛”的特性。《针经指南·标幽赋》云“住痛移疼,取相交相贯之经”,此穴不仅是足太阴脾经与手少阴心经的交会穴,更因“诸痛痒疮,皆属于心”的理论依据,其可通过养血安神来发挥止痛作用。同时,大包穴位于病变局部,完美体现了“腧穴所在,主治所及”的治疗原则^[7]。

2.1.2 臣穴配伍 臣穴选用阳陵泉、支沟、太冲与间使。

2.1.2.1 阳陵泉与支沟 《卧岩陵先生得效应穴针法赋》载“胁下肋边者,刺阳陵泉而即止,应在支沟”,故阳陵泉与支沟构成重要的臣穴组合。阳陵泉作为胆经合穴及筋会,不仅能和解少阳、调和中气,还可疏泄肝胆邪火、清热通络;支沟作为三焦经经穴,可有效疏利少阳之枢,泻肝胆郁热之火。二穴一上一下,同经相应,同气相求,相得益彰,通过通利手足少阳经脉之经气来调节枢机,以行三焦之气,最终实现疏肝行气、活血通络、止痛之功效^[8]。

2.1.2.2 太冲与间使 “左太冲、右间使”,二穴一上一下,分属手足厥阴经,二者相配符合上下、同名经配穴法,为临床常用对穴。太冲与间使的配伍体现了“治痰治瘀以治气为先”的治疗理念:太冲作为肝经原穴和四关穴,擅长疏肝理气,调节中焦气机;间使作为心包经穴和十三鬼穴之一,既能活血调血化瘀,又能通调水液化痰湿。二者合用,共同发挥理气、行气之

功,可有效祛瘀热、化痰湿而止痛。

2.1.3 佐使穴应用 佐使穴选取足三里、太溪、少商、阴陵泉、手三里。

2.1.3.1 足三里与太溪 足三里与太溪的配伍体现了培补正气的治疗思想。《四圣心源·脏腑生成》曰:“中者,土也。土分戊己,中气左旋,则为己土;中气右旋,则为戊土,戊土为胃,己土为脾。”足三里作为胃经合穴,能通降胃气,促进脾升胃降的气机运转;太溪作为肾经原穴,可调节先天之气血阴阳,实现滋水泻火涵木的功效。

2.1.3.2 少商、阴陵泉与太溪 “右少商、左阴陵泉、左太溪”相配以化痰湿,形成了系统的治疗网络。“左肝右肺”,少商取其右,以宣肺利水;阴陵泉取其左,以健脾阳利水湿;太溪取其左,以温肾阳以助渗下。三穴“左右”相配,共奏“宣上、畅中、渗下”之效。

2.1.3.3 手三里 手三里作为引经使穴^[9],其特殊价值在于对应胁肋部的全息反应区,能有效引导药力直达病所。

2.2 针刺特色手法

2.2.1 分阶段标本兼治 万师在针刺治疗 PHN 时形成了系统的针刺特色手法体系,其核心在于标本缓急的辨证施治。针对 PHN 病程长、疼痛剧烈的特点,万师在治疗过程中严格遵循“急则治其标,缓则治其本”的基本原则。在具体实施时,万师首先选用大包、期门等穴位配合阿是穴围刺,以快速缓解患者难以忍受的疼痛症状;待急性疼痛控制后,转而针刺足三里、阴陵泉等脾胃经穴位,以调理后天之本;最后选取太溪等肾经穴位,以培补先天元气。这种分阶段、有重点的治疗策略,体现了中医“补后天以助先天”的整体调理思路,能有效增强机体正气,提高抗病能力。

2.2.2 左右配穴平衡阴阳 《素问·阴阳应象大论》载:“善用针者,从阴引阳,从阳引阴,以右治左,以左治右。”万师临证先取健侧膻穴,后取患侧膻穴,使健侧之气灌注患侧,使左右为之平衡,以达周身气机畅调。在治疗 PHN 时,万师先取健侧膻穴大包、期门,通过健侧膻穴双向调节作用,促使全身气机运动,疏通全身经脉,促进气血运行,使阴阳协调;后取患侧膻穴,施以泻法,重在祛邪。这种左右配合的治疗方式,既注重整体调节,又针对局部症状,充分展现了中医整体观念与辨证论治的有机结合。

2.2.3 大包穴特殊刺法 在大包穴的具体操作上,万师发展出一套独特的针刺手法。操作时先以快速点刺法刺激肋骨,随后采用擦骨膜的特殊进针方式,

配合持续的重提轻插泻法。这一系列精细操作能够显著增强经气运行,促进病邪外泄。临床观察表明,这种手法对缓解 PHN 的剧烈疼痛具有显著效果。

2.2.4 期门穴快速止痛法 期门穴的针刺手法同样独具特色。万师采用 1 寸毫针准确刺入穴位后,先在骨膜上进行 8 次精确点刺,继而沿肋骨下缘深入,实施 8 次擦骨膜操作。整个操作过程要求手法娴熟、力度适中,通常不留针即可使患者感受到明显的疼痛缓解^[11]。该法以快速见效为特点,而成为万师治疗 PHN 急性疼痛的重要方法。

2.2.5 五行生成数行针法 万师行针以《河图》“地四生金,天九成之”“东方青色,入通于肝……其数八”为原则,即急性病(包括慢性病急性发作)用生数(1~5),慢性病用成数(6~10)^[12]。万师在期门穴(属厥阴肝经,五行属木)施针时,行泻法后实施 8 次逆时针捻转,既与人身先天之气数相配,又与肝经特性相合,能显著增强疏泄功能;而在阴陵泉(属太阴脾经,五行属土)施针时,则采用 9 次捻转补法,既符合“木克土”(取“克我”之木生数 3)的生克关系,又以九阳之数、生数行之,能有效健运脾胃。这种将“补生泻成”理论与临床实践完美结合的手法,充分体现了天人相应的中医治疗理念。

2.3 重治神守气

2.3.1 理论渊源与治神要旨 万师深谙《黄帝内经》“治神”要义,在临床治疗中严格践行《素问·八正神明论》所云“凡刺之法,必候日月星辰,四时八正之气,气定乃刺之”的治疗准则,同时遵循《素问·针解》“调其神,令气易行”的调神原则,以达到“通则不痛”的治疗效果。正如《灵枢·本神》所言:“凡刺之法,必先本于神。”万师认为治神当包含医者之神与患者之神,两神契合方显疗效。

2.3.2 操作规范与针刺手法 在具体操作方面,万师建立了一套完整的针刺规范:施针前必先与患者深入沟通,通过言语疏导帮助患者保持轻松心情,正如《标幽赋》所强调的“先详多少之宜,次察应至之气”;针刺时则引导患者调匀呼吸、注意力集中,意守针感以定神。操作过程中,万师强调医者应全神贯注,细察针下感应,及时调整手法,严格遵循《难经》“知为针者,信其左”的古训,注重左右手协调配合,精准把控针刺深浅与速度。

2.3.3 辨证施治与配穴方案 在调神配穴方面,对于实证患者,万师常选用《针灸集成》所载泻心方(该方由间使、神门、鱼际组成)。其中,间使为十三鬼穴

之一,又为手厥阴心包经的经穴,主血属火,具宽胸理气化痰之效;神门安神助眠;鱼际浅刺以给邪出路。三穴合用,共奏清心泻火调神之效。对于虚证患者,万师则采用程氏安神方(取内关、神门、大陵三穴)。内关为手厥阴心包经之络穴,别走手少阳三焦经,系八脉交会穴之一,通阴维脉,具宁心安神、活血通络之功;神门乃手少阴心经原穴,为治疗心神疾患要穴;大陵为手厥阴心包经原穴,功专安神定志、疏通心络。诸穴相配,则神安寐宁^[13]。

2.3.4 术后调神与康复指导 治疗结束后,万师注重延续治疗效果,指导患者遵循《素问·上古天真论》“恬淡虚无,真气从之,精神内守”的养生原则,并通过鼓励患者以增强其康复信心,建议其丰富生活以转移注意力。万师在临床诊疗时践行《灵枢·师传》“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”的调神要旨,以使患者实现形神共调的整体康复。

3 验案举隅

李某,女,65岁,2024年6月4日初诊。主诉:右侧肋肋部疼痛6个月,加重1周。现病史:6个月前无明显诱因出现右侧肋部(乳头下从右胸至腋下)成簇分布的红色疱疹,累累如串珠,疱液清,伴周围肌肤糜烂、渗出。经抗病毒、营养神经、止痛等药物(具体不详)治疗,疱疹逐渐消退,皮损愈合,遗留紫暗色素沉着。刻诊:疱疹区域连及同侧肋肋部阵发性剧烈疼痛,夜间加重,口干不思饮,纳可,寐差,大便秘结,平素性情急躁,舌胖边齿痕,色暗红,苔微黄腻,脉弦细滑。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛。中医诊断:蛇串疮,辨为肝郁脾虚、心神失养证。治法:疏肝运脾,调神止痛。针刺处方:取双侧大包、右期门为君穴;以右阳陵泉合左支沟、左太冲合右间使为臣穴;右鱼际合左神门、左阴陵泉合左太溪为佐穴;右手三里为使穴。针刺手法:先刺左侧大包,点刺肋骨后擦骨膜进针0.5~0.8寸,行重提轻插泻法,不留针,再刺右侧;右期门以1寸毫针刺入骨膜点刺8次,沿肋骨下缘深入,擦骨膜8次,不留针;右鱼际(浅刺)、左神门(短针速刺)、右阳陵泉、右间使行提插捻转泻法;左阴陵泉合左太溪行提插捻转补法;余穴行捻转提插平补平泻手法,留针1h,隔日针刺1次。首次治疗后疼痛减轻,夜间睡眠及情绪好转。治疗2w后,疼痛完全缓解。随访半年,带状疱疹及神经痛皆未再复发。

按 本案患者为老年女性,PHN迁延不愈,其病

机关键在于肝郁脾虚、心神失养。患者平素性情急躁,情志失调致肝失疏泄,气滞血瘀,经络不通而发为疼痛;肝郁日久克伐脾土,加之患者年老体弱,脾运失健,气血生化乏源,肌肤经络失养,故见疼痛缠绵、大便不通、口干不思饮等症;气血运行受阻,心气不达,心神失养则夜寐不安。舌胖边齿痕、色暗红,苔微黄腻,脉弦细滑,皆为肝郁脾虚之象。万师辨其为肝郁脾虚扰心证,病位在肝、脾、心,属本虚标实之候。治疗以疏肝运脾、调神止痛为法,取期门、阳陵泉、太冲、支沟疏肝理气;大包、阴陵泉运脾化痰;间使、神门、太溪宁心安神;配合手三里全息对应止痛。诸穴相伍,标本兼顾,使肝气得疏,脾气得运,心神得安,气血调和,故获良效。此案充分体现了万师从肝、脾、心论治带状疱疹后遗神经痛的学术思想,以及注重调神、标本同治的治疗特色。

参考文献

- [1]中国医师协会皮肤科医师分会带状疱疹专家共识工作组,国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心.中国带状疱疹诊疗专家共识(2022版)[J].中华皮肤杂志,2022,55(12):1033-1040.
- [2]樊碧发.中国疼痛医学发展报告(2020)[M].北京:清华大学出版社,2020:12.
- [3]VAN OORSCHOT D, VROLING H, BUNGE E, et al. A systematic literature review of herpes zoster incidence worldwide[J]. Hum Vacc Immunother, 2021, 17(6): 1714-1732.
- [4]李杰俊.探析针灸疗法治疗带状疱疹及后遗神经痛的科学基础[J].中医研究, 2019, 32(3): 77-80.
- [5]廖宇良, 杨少敏, 陈盼, 等.带状疱疹性神经痛病人焦虑抑郁状况调查及皮质醇激素水平变化相关性分析[J].中国疼痛医学杂志, 2020, 26(2): 137-140.
- [6]林智源, 林建荣, 万文蓉.浅谈针灸处方中君、臣、佐、使的配伍[J].中医杂志, 2018, 59(8): 712-713.
- [7]万文蓉.小大夫抄方日记[M].北京:中国中医药出版社, 2019: 220.
- [8]吕玉娥.吕景山对穴[M].北京:人民军医出版社, 2015: 1606.
- [9]林庆梅, 万文蓉.万文蓉教授运用左右配穴法的临床经验[J].福建中医药, 2019, 50(4): 62-63.
- [10]江桦, 林智源, 邱东升, 等.论针刺顺序[J].中国针灸, 2020, 40(2): 227-228.
- [11]万文蓉, 彭荣琛.《黄帝内经》刺热法探微[J].中医药通报, 2014, 13(6): 48-50.
- [12]卢慧蓉, 万文蓉.五行生成数在针刺临床中的运用[J].中华中医药杂志, 2020, 35(12): 6362-6364.
- [13]万文蓉.程氏安神方治疗失眠及临床变化应用探析[J].北京中医药大学学报(中医临床版), 2005, 21(2): 31-32.

(收稿日期:2024-10-10)

(本文编辑:黄明愉)