

帶狀疱疹結痂後神經痛依舊的中醫療法及治驗 ——難題已初步解決了

陳欽銘

資深中醫師

中國醫藥大學前副教授

一、帶狀疱疹簡介

帶狀疱疹是患者先前經「水痘」感染後，其病毒 VZV(Varicella Zoster Virus)，潛伏於背根神經節再活化，導至皮膚水痘性皮炎。

帶狀疱疹先驅徵候是搔癢、刺痛、燒灼感，感覺異常或劇烈疼痛。有時也出現發燒、無力、頭痛。當皮疹出現時，全身症狀會消失，但神經分佈區域疼痛劇烈，常致患者痛不欲生。

一般而言，帶狀疱疹為單側性，只侵犯身體左側或右側，在靠近正中線時即遽然停止，偶而也有兩側性及散發性。

帶狀疱疹的外觀：病灶始於皮膚丘疹、膨疹或斑塊，1~2 日後呈現典型臍窩狀小水疱，周圍繞以紅暈。這些小水疱可呈散在性或一大片成羣聚集。一般發疹，於一週內均能陸續出現水疱，數日後水疱化膿，或水疱表面糜爛，繼之結痂，多半於 2~3 週內痊癒。

二、有關醫藥新聞報導的無奈

帶狀疱疹結痂痊癒後，神經痛仍常不止，至今是困擾醫者及病者重大問題，此可自許多醫藥新聞報導中看出，如：

(一) 記者鄧貴芬引北榮腎臟科主任楊五常指出：根據島內 2004 年至 2006 年健保資料庫統計，每 3 名老人就有 1 人可能罹患帶狀疱疹，特別是慢性腎臟病患者，罹患帶狀疱疹的機率是一般人的 1.6 倍；長期洗腎患者是 1.9 倍；糖尿病也是好發群之一。有 8.6%病人在痊癒

後仍合併帶狀疱疹神經痛。（2014年10月9日聯合報）

（二）記者王昭月引高雄長庚皮膚科主治醫師何宜承指出：根據研究，平均每10個患者，約有1個會併發後續的神經痛問題，又以老年人，免疫力差者為主。60歲以上帶狀疱疹病患神經痛的發生率高達50%，70歲以上患者高達75%。根據美國文獻因為疾病疼痛而鬧自殺者，帶狀疱疹排第三名。「有人不怕死，但怕痛，耐受度差的簡直痛不欲生」。他收治病人中，有人痛到無法入睡，想撞牆，極端的就問能否開個藥讓他死，讓醫師壓力好大。（2013年1月27日聯合報）

（三）記者吳貞瑩引北榮高齡醫學科主任彭莉寧指出：帶狀疱疹病毒會沿著神經節蔓延至皮膚，並破壞其神經，多數人出現疹子、水疱症狀，神經抽痛難耐。由於帶狀疱疹發生部位和症狀不一，初期確診不易，病者容易忽略，例如有些人發生在心臟附近，被誤診為心肌梗塞；發生在腰背，以為是腎臟發炎；其實都是帶狀疱疹引發的神經抽痛。（2015年1月4日聯合報）

（四）記者蔡容喬引高醫婦產部主任沈靜茹指出：帶狀疱疹最可怕的后遺症就是神經受損，曾出過疹子的部位，因病毒破壞神經細胞，使病患對痛覺異常敏感，只要輕輕摸到就痛到不行。曾有一中年媽媽帶狀疱疹痊癒後，「連穿衣服都好痛」。患者形容，這種疼痛，像是被刀割，或被持續電擊，痛感時間會持續好幾個月，到好幾年，且年紀越大，疼痛時間就越久。此外，若帶狀疱疹發現部位在眼睛周圍，因角膜可能潰爛，有高達七成機率影響眼睛健康，嚴重者甚至導致失明。（2015年5月10日聯合報）

（五）記者邱俐穎引北榮高齡醫學中心主任陳亮恭指出：帶狀疱疹五成發生在胸椎附近，若病毒入侵人體神經或泌尿系統，恐造成失明、失聰、大小便失禁等嚴重併發症。神經痛更是相當棘手問題，若傷口不慎感染，甚至會引發蜂窩組織炎。有些病患神經痛會持續數月至數年，劇痛影響生活品質，年長者更嚴重，60歲以上患者出現神經痛比例高

達 5 成。（2013 年 10 月 17 日中國時報）

三、赫里遜內科學也無解

被稱為現代內科經典著作[赫里遜內科學] (Harrison's Principles Of Internal Medicines) 也指出：「厲害的疱疹後疼痛，可能無法用種種療法，加以控制」。

所謂：「種種療法」，即：

（一）某些學說：這是視丘內或視丘上的疼痛迴路發生活動而引起的。下列各種療法完全基於「疼痛是中樞病變引起」的想法。治法：①用酒精注射到後根神經節，或 X 光照射。②施行背側脊髓神經切斷術。③脊髓切斷術及腦葉切開術。

（二）基於末梢神經病變學說：

包括：①給予維生素 B 療法。②注射 procain。③切除皮膚。④施行脊旁麻醉法或 tetraethylammonium chloride 靜脈注射。⑤交感神經之神經節切除。

（三）無根據療法：

包括：①自體血液療法。②碘化鈉。③噬魚蛇的蛇血清治療。④ protamid 治療等。

結果是：「均無良效」！

四、當代中國大陸的中醫療法

當代中國大陸治帶狀疱疹科學文獻，略介紹如次：

（一）1983 年鄭玉蘭以口服龍膽瀉肝湯配合激光照射治帶狀疱疹 65 例，55 例治癒，2 例基本治癒，8 例效果不明顯。（陝西中醫學院學報 1983 年②33）

類似治驗報告甚多，如羅仁瀚、陳楚傑等用龍膽瀉肝湯配合電針、神燈理療，治療帶狀疱疹 62 例，效果良好。（甘肅中醫學院學報 1999

年 16①26)

喻峰以龍膽瀉肝湯加減治帶狀疱疹 49 例，一般有水疱者，常規滅菌消毒後，將膿性分泌物洗淨，用銀針刺破水疱，擠乾分泌物，鋪上棉花於皮膚患處，點火使之燃盡，後以季德勝蛇藥片搗碎，醋調成糊狀，外塗皮損處，其痛立止。失效後再塗，至全癒為止。49 例全癒。一般 3 至 4 日，疱疹開始結痂，或脫落。少數病例硬痂脫落需 3 至 4 月，皮損方完好如初，疼痛由 1 週至 2 週內完全消失。(四川中醫 2001 年 19④65)

所用龍膽瀉肝湯加減，其處方是龍膽草、黃耆、生地黃、煎仁、七葉一枝花、甲珠、大黃、甘草、石膏，水煎服。季德勝蛇藥片，內容不詳。

(二) 1988 年劉遠壩用金芍一貫煎治老年人帶狀疱疹 30 例，並與病毒靈等常規西藥治療的 16 例相對照，治療組疼痛、炎症等之消失均較對照組快，痊癒時間及病程也較對照組明顯縮短(中成藥研究 1988 年④21)

1989 年許春生用一貫煎口服液配合氦氖激光局部照射，治療帶狀疱疹 15 例，均痊癒。而單純激光組總有效率為 83.3%。(中西醫結合雜誌 1989 年 9⑩629)

(三) 1993 年周世杰用六神丸研末，食醋調成糊狀，外敷患處，有潰爛者，以研末藥粉直接散於病灶，每日三次，一週為一療程，治帶狀疱疹 76 例，治癒 68 例，顯效 5 例，好轉 2 例。(中醫藥信息 1993 年④25)

以六神丸研末外敷患處治帶狀疱疹者，報告也很多，如 1995 年曹會波、潘傳義治 40 例(陝西)，侯生金、王生平治 30 例(寧夏)，王紀雲、謝敏治 32 例(山西)，1997 年陳慶元治 54 例(陝西)等，均有不同成績報告。

案：六神丸為蘇州雷誦芬堂方，內含珍珠粉、牛黃、麝香、雄

黃、冰片、蟾酥，百草霜為衣，有清熱、解毒、消腫、止癢功效。治咽喉腫痛、單雙乳蛾、爛喉、癰疽、癩、腫毒等。今日藥理研究：本品有抗炎、解毒、止痛、強心、抗驚厥、保護心肌、調節血壓等報告。（季宇彬主編：複方中藥藥理與應用，2005年，中國醫藥科技出版社，下同）。

（四）1993年梁英華用冰硼散，植物油調成糊狀，塗患處，治帶狀疱疹及燙傷44例，顯效38例，有效5例。（陝西中醫1993年⑨:423）

繼之，朱紅梅用壯醫藥線點灸配合冰硼散，治糖尿病併發帶狀疱疹38例，治癒13例，顯效12例，有效8例，無效5例。（廣西中醫學院報2002年5③59），1994年劉成森用冰硼散，溫開水調成糊狀，塗抹疱疹區，51例療效觀察，治癒16例，顯效32例。（中國鄉村醫生1994年②34）

案：冰硼散，明《外科正宗》方，內含硼砂、冰片、玄明粉、朱砂，散劑，敷患處，每次用少量，日數次，有清熱解毒，消腫止痛功效。主治牙痛，口舌生瘡，咽喉腫痛等。當代藥理報告有抑菌、解毒、抗潰瘍等作用。

（五）2000年李洪兵用臭靈丹合桑菊飲加減，治頑固性帶狀疱疹60例，全癒47例，好轉13例。其處方為生地、丹皮、桑葉、菊花、竹葉、連翹、柴胡、甘草、車前子、大青葉、臭靈丹。痛甚加元胡，疱疹未結痂，重用丹皮，癢加蟬蛻，日服3次。（中國民族民間醫藥雜誌2000年4②30）

（六）2000年龔一雲用青葉膽片合牛黃解毒片內服，加冰礬外搽，治帶狀疱疹260例，眼瞼部皮疹者加用1:100三氫核苷滴眼液點眼，每日5次，合併細菌感染者加慶大霉素注射液8萬U肌注，每日二次，結果平均13天，治254例，僅6例無效，治癒率97.7%。（人民軍醫2000年④237）

案：牛黃解毒丸含牛黃、雄黃、石膏、冰片、大黃、黃芩、桔梗、甘草，出自《證治準繩》，青葉膽片內容不詳。

(七) 2001 年李貴裕以普濟消毒飲為主，治眼部帶狀疱疹，痛甚加當歸、赤芍，併發角膜炎、虹膜睫狀體炎，加決明子、菊花、夏枯草，局部皮損取適量六神丸，研末溫水調成糊狀，常規消毒皮損部位，塗於患處，日 2~3 次。治 28 例，效果滿意。(中國中醫急症 2001 年③143)

(八) 2001 年劉莉用六味地黃丸合歸脾湯，治帶狀疱疹後遺神經痛 8 例，全癒 2 例，減輕 3 例，疼痛消失 3 例。(河南中醫 2001 年 21②56)

(九) 2001 年蔣洪慶，于方英等內外兼用七厘散治帶狀疱疹 37 例，內服 1g，每日二次。又根據疱疹面積大小，取適量七厘散，白酒調塗患處，每日一次，全部治癒。一般用藥後 1 至 2 天，疼痛即減輕，4 至 6 天水疱變乾，結痂脫落，且無神經痛等後遺症。(中國民政醫學雜誌 2001 年 12③184)

類似用七厘散治療帶狀疱疹的報告甚多，如張民夫治 17 例(中醫雜誌 1965 年 12 月)。張昕、王松山以之治老年性帶狀疱疹後遺神經痛 13 例(河北中醫 2000 年 12 月)，張明興以之治帶狀疱疹 18 例。(中國民間療法 1999 年⑫45)，皆有良效。

案：七厘散出自清《良方集腋》，由血竭、紅花、乳香、沒藥、麝香、冰片、兒茶、朱砂等組成，每瓶散 3g，口服，每次用 1~1.5g，一日 1~3 次，溫開水或酒送服，有化瘀、消腫、止痛、止血之效。當代藥理報告，有止血，抗炎、抑菌、抗血栓形成等作用。

(十) 2001 年高麗清用「正清風痛寧片」，治帶狀疱疹後神經痛 40 例，結果治癒 33 例，有效 5 例，無效 2 例。治癒時間，最短 5 日，最長 30 日，平均 12 日。(皮膚病與性病 2001 年 23④20)

案：「正清風痛寧片」為研用方，其成份為鹽酸青藤鹼，片劑，黃

色腸溶衣片，每片含塩酸青藤碱 50mg，初服每次 1~2 片，每日 3 次。若無不良反應，3 天後可增至每次 3 至 4 片。有舒筋活血，正骨利髓功效，主治風濕流注，歷節，鶴膝痛，麻痺瘙癢等。當代藥理報告，有：①鎮靜鎮痛。②抗炎。③抗心律失常。④抗心肌損傷。⑤免疫抑制。⑥改善血液循環。⑦降壓等作用。常用治類風濕性關節炎，骨關節炎，強直性脊柱炎，膝關節骨質增生。

五、我的治驗，難題已初步解決了

筆者治療本病，近年來已累積 30 多位病例，或男或女，年齡在 45 歲至 85 歲之間，我的方法是：

（一）確診：即病者在胸部、背部、腹部或面額部瘙癢、疼痛，出現紅斑皮膚炎，且迅速變為丘疹，發生水疱，或紅斑之基底上逐漸形成或大或小的水疱，即請轉診到較大醫院皮膚科或眼科用現代醫學處理。

（二）現代醫學處理多服用抗病毒劑：如 Fanciclovir 或 Valaciclovir；止痛消炎劑：如 Acetaminophen，Diclofenac Sodium；抗憂鬱劑：如 Amitriptyline 等；外用 Neomycin 藥膏，或 Bacitracin oint，或 Menphencala Lotion 等，效果都十分良好。

（三）經西醫處理約 5-7 日，此後神經痛則師法劉遠壩先生使用金芍一貫煎，方為：白芍、生地黃、各 10~50g，鬱金、北沙參、麥門冬、枸杞子各 10~30g，當歸、川棟子各 6~15g，水煎服，日一帖。用 5 帖至 10 帖，或更多，神經痛全部痊癒，且無復發者。

案：「一貫煎」出自《柳州醫話》，由北沙參、麥冬、當歸、生地、枸杞子、川棟子組成，水煎，去渣溫服。

「一貫煎」是滋陰養血、潤肺舒肝、理氣止痛第一方。主治肝腎陰虛、血燥氣鬱、胸脘脅痛、吞酸吐苦、咽乾口燥，舌紅少津等。現代藥理研究有：①抗肝損傷。②抗胃潰瘍。③調節肝腎虛證大鼠下丘腦—垂體—甲狀軸功能紊亂。④抗疲勞。⑤耐缺氧。⑥鎮靜、鎮痛。⑦抗菌。

⑧抗炎。⑨增強巨噬吞噬功能。⑩補充及調節微量元素鋅、鐵、錳、銅等作用。

本品幾乎無毒性，40g/kg 或 50g/kg，一次性小鼠灌胃，觀察 3 日，動物飲食活動正常，測不出 LD₅₀。

筆者臨床：本方常加味，如氣虛加黃耆、黨參；失眠加首烏藤、酸棗仁；皮膚癢甚加金蟬、白蘚皮；和解加柴胡、黃芩等，不贅。