

火针治疗带状疱疹急性期的临床研究进展

普彬, 陈国廉, 王雨薇

甘肃省人民医院中医二科, 兰州 730000

【摘要】 带状疱疹是一种由水痘-带状疱疹病毒经过再激活引起的一种常见的感染性皮肤病, 发病时身体局部皮肤首先出现潮红斑, 紧接着出现成簇状分布的丘疹, 然后变成水疱。该病常发于夏秋两季, 在发病前常出现低热、疲劳、全身不适等症状, 患者患侧皮肤会出现疼痛、烧灼感, 且皮肤局部张力增加。西医治疗该疾病主要以抗病毒及神经阻滞为主, 但临床效果不佳。中医将带状疱疹归属为“缠腰火丹”“蛇串疮”范畴, 认为该病是由外感毒邪、肝胆火盛导致气瘀血滞。近年来, 中医常采用火针、艾灸及拔罐等方法治疗带状疱疹, 且临床效果显著。因此, 就火针治疗带状疱疹急性期的临床研究进展进行以下综述, 旨在为临床治疗带状疱疹急性期提供有效的治疗方案。

【关键词】 火针; 带状疱疹; 急性期; 临床研究

中图分类号: R245.31+6

文献标识码: A

DOI: 10.15912/j.issn.1671-8194.2024.03.034

Clinical Research Progress on the Treatment of Acute Herpes Zoster with Fire Needle Therapy

PU Bin, CHEN Guolian, WANG Yuwei

The Second Department of Traditional Chinese Medicine, Gansu Provincial People's Hospital, Lanzhou 730000, China

[Abstract] Herpes zoster is a common infectious skin disease caused by the reactivation of the varicella zoster virus. At the onset of the disease, the local skin of the body first shows erythema, followed by clusters of papules, which then turn into blisters. This disease often occurs in the summer and autumn seasons, and before onset, symptoms such as low fever, fatigue, and general discomfort often appear. The patient's skin may experience pain, burning sensation, and local skin tension increases. Western medicine mainly treats this disease with antiviral and nerve block methods, but the clinical effect is not satisfactory. Traditional Chinese medicine categorizes herpes zoster into the categories of “Entangled Waist Fire Pill” and “Snake String Sore”, believing that the disease is caused by external toxins and excessive liver and gallbladder fire leading to qi stagnation and blood stasis. In recent years, traditional Chinese medicine has often used methods such as fire needle, moxibustion, and cupping to treat herpes zoster, with significant clinical effects. Therefore, the following review is conducted on the clinical research progress of fire needle therapy for acute herpes zoster, aiming to provide effective treatment plans for clinical treatment of acute herpes zoster.

[Key words] Fire needle; Herpes zoster; Acute phase; Clinical research

水痘-带状疱疹病毒是带状疱疹发病的元凶, 常通过吐沫和接触传播。临床常见的带状疱疹病症主要特征为皮疹, 这些皮疹呈现为一侧性的分布, 且仅沿周围神经区域展开。患者在发病期间, 常遭受电击样、烧灼样以及刀割样的剧烈疼痛, 给患者带来了巨大的心理和生理痛苦, 严重影响患者的身心健康。带状疱疹后遗神经痛多发于带状疱疹后期, 其疼痛性质相对复杂, 且临床尚未发现带状疱疹后遗神经痛的有效治疗方法, 由于患者需长期遭受身体疼痛, 从而给患者心理产生了极大的负面影响。带状疱疹常发于春秋两季, 该病可在任何年龄阶段发生, 但老年人群带状疱疹发病率较高。中医常将带状疱疹称为“缠腰火丹”“缠腰火龙”“缠腰蛇丹”。在带状疱疹发病前期, 患者通常会体验到局部皮肤的神经痛, 并可能伴随有低热、食欲减退和全身不适等症状。如果急性期的带状疱疹患者不能获得及时且有效的治疗, 病情可能会逐渐恶化, 从而增加形成永久性瘢痕和后遗神经痛的风险。

近年来, 随着医学科学的发展和现代医学模式的转变, 中医治疗带状疱疹逐渐被患者接受, 此外, 中医针灸通过其独特的针刺技术, 在减轻带状疱疹急性期的疼痛症状上取得了显著的成效。但目前临床尚未形成有效的预防和治疗指南, 鉴于此, 本文将对火针疗法在治疗带状疱疹急性期的临床应用进行详细的综述。

1 火针治疗带状疱疹急性期的应用机制

火针治疗带状疱疹急性期是一种结合了火、针刺和放血疗法的综合治疗方法。在带状疱疹急性期, 主要病机是邪气旺盛, 因此治疗时应当采取破疹以引导邪气外泄, 以热力促使热邪排出, 主要在疱疹基底部附近使用火针轻刺相应的夹脊穴位。因为带状疱疹后遗症虚实混杂, 临床治疗带状疱疹时应以活血化瘀为主要治疗目的。此时, 尽管疱疹已经消退, 皮肤破损也已痊愈, 但带状疱疹的难治之处是带状疱疹后遗神经痛, 患者常出现难以忍受的疼痛和瘙痒。治疗带状

疱疹后遗症神经痛时应以攻补兼施为治疗重点,以通经活络,祛风止痒为主,观察患者疱疹皮肤破损部位,寻找肌肉硬化和经络堵塞之处,并询问患者身体不适点,使用火针轻刺局部不适处,以达到解肌止痛、通经活络、激发经气、活血化瘀的效果。火针疗法能够直接针对局部反应点进行治疗,通过高温作用破坏患者皮肤上的病变组织,从而改善局部的粘连和钙化等病理状态。同时,它还能够刺激脊神经节和周围神经,减少异常电信号的产生,提升疼痛的耐受力,并调节患者体内的各种生理机制。这有助于实现抗炎镇痛的效果,促进血液循环,增强机体的免疫力,并缓解患者的不安和焦虑等负面情绪。

2 火针与其他治疗方法治疗带状疱疹急性期

2.1 火针与拔罐治疗带状疱疹急性期 火针与刺血拔罐相结合,是中医独创治疗带状疱疹的常用方法,该治疗方法是将温通法与强通法有效结合,它也是治疗带状疱疹急性期的有效方法。方金旭等^[1]首先尝试使用西医方法治疗一名孕晚期的口腔带状疱疹患者,但效果不理想。随后,他们采用火针结合拔罐的方法进行治疗,将温热的火针快速刺入疱疹创面约2 mm深处,并对肺俞、胃俞穴进行散刺。接着进行拔罐,以排出体内淤血。治疗后,患者的疼痛感显著减轻,并在一周内完全消失。方金旭等人还提出“其在皮者,汗而发之”的理论,随后他们用同样的火针浅刺放血法治疗了另外两例带状疱疹急性期患者。他们发现这种方法不仅能促进症状的快速恢复,还能消除带状疱疹的致病因素。这种治疗方法不仅能缓解临床症状,还能改善患者的不安、焦虑和其他负面情绪。

2.2 火针与西药治疗带状疱疹急性期 近年来,随着医疗技术的不断发展与完善,在临床实践中,经常采用中西医结合的方法治疗带状疱疹急性期,通常在发病72 h内使用抗病毒药物治疗,结合火针治疗,不仅可以加速受损皮肤的愈合,还可以有效降低后遗症神经痛的发生率并缩短患者病程。陈苑珠等^[2]在常规西药治疗的基础上增加火针治疗32例带状疱疹急性期患者后发现,火针结合西药治疗带状疱疹急性期疗效显著,该治疗方法可以有效调节患者局部炎症因子水平,降低不良反应发生率,加速患者康复。Kang等^[3](康亚兰)研究发现,与仅通过口服泛昔洛韦分散片和甲钴胺片进行治疗相比,结合火针治疗和西药的方法在降低不良反应发生率和后遗症神经痛的发生率方面展现出明显的优势。

2.3 火针与中药内服外用治疗带状疱疹急性期 在中医实践中,带状疱疹的治疗通常遵循辨证论治的原则,根据患者的具体临床表现来调整药物配方,以实现调

和内脏、强化体质和驱逐病邪的治疗目标。外用中药通过直接作用于病变区域,能够有效穿透患者皮肤屏障,加速药物吸收,从而实现活血化瘀和缓解疼痛的效果。由于不同辨证分期的存在,火针治疗结合中药汤剂在治疗带状疱疹时也会采用不同的药方。例如,宋洁婵等^[4]采用火针联合除湿胃苓汤治疗带状疱疹急性期患者,结果表明,火针与中药联合使用在治疗带状疱疹方面表现出显著的疗效。这种组合疗法不仅能够减少后遗症神经痛的发生率,还能加速疱疹的愈合过程。中药外用相较于中药内服临床效果更佳且治疗方法简便。胡敏莉^[5]及其团队在治疗带状疱疹后遗症神经痛时采用了火针结合四子散热熨的方法。首先,患者接受火针点刺治疗持续30 min。随后,使用莱菔子、白芥子、吴茱萸和紫苏子按相同比例混合成粉末,再加入蜂蜜进行调和,将调和后的药粉均匀涂抹在纱布上,并均匀地覆盖在患病区域。接着,使用TDP(特定电磁波)灯对受影响的部位进行照射和熨烫。发现火针联合中药外用可以有效减少患者不良反应,改善患者临床症状,提高临床治疗效果。

2.4 火针与毫针围刺法治疗带状疱疹急性期 临床研究认为毫针治疗带状疱疹临床效果显著,可以有效缓解带状疱疹急性期疼痛,缩短患者治疗周期。张亚楠等^[6]对142例带状疱疹患者进行了火针点刺结合毫针围刺的治疗,发现其临床治愈率达到了100%,而后遗症神经痛的发生率为0.7%。可见火针与毫针围刺相结合的治疗方法能显著改善患者的症状,缩短治疗时间,具有较高的治愈率,并能减少后遗症神经痛的发生。Li等^[7](黎金凤)对33例带状疱疹患者进行治疗时,首先使用火针点刺疱疹部位,接着用1.5寸的毫针沿病灶的首尾神经走向进行围刺,进针方向与疼痛区域平行,以15°角进针,围刺之间的距离保持在2~3 cm,留针时间为20~30 min,每日1次,连续治疗10 d后发现,临床治疗的总有效率达到了97%,而后遗症神经痛的发生率为0.9%。该研究结果表明火针联合毫针围刺法可以明显改善患者后遗症神经痛等临床症状,有效提高了临床治疗有效率。

2.5 火针与艾灸疗法治疗带状疱疹急性期 艾灸在带状疱疹的治疗中起着一定的作用,在带状疱疹治疗的早期可以通过艾灸的热量促进机体内气体交换,诱导热量散发,达到燥湿解毒的效果,促进疱疹的表面干燥结痂。疱疹后遗症期间,可用艾灸的药性刺激经络,达到温经、散寒、通经、止痛、养身、祛邪、止痒的功效。吴飞文等^[8]采用火针灼刺疱疹局部破损皮肤,深度适中、快进快出,针刺深度应在真皮层之上,治疗标准为皮肤出现潮红,然后取相关治疗穴位,使用艾条实施温和灸以及回旋灸等,直到触及热敏点,然

后继续进行温和灸，直到不再有透热感为止。结果发现采用火针结合艾灸治疗带状疱疹，不仅临床疗效显著，且不良反应较少。

2.6 火针与激光治疗带状疱疹急性期 激光可以对带状疱疹表面造成微小损伤，激光治疗主要采用的是光热效应杀死病毒，可以在最短的时间内安全、有效地减少疱疹病毒的数量，缩短患者患病部位恢复的时间。Yang 等^[9] (杨成武) 采用火针配合激光治疗带状疱疹，治疗方案包括使用波长为 650 nm、功率为 160 mW 的氦氖激光治疗仪，从距离皮肤损伤部位 50 cm 处垂直照射，每日 1 次，每次治疗时间为 15 ~ 20 min。同时，使用 1.5 寸的火针烧灼后快速刺入患者患侧的夹脊穴和阿是穴，每 2 d 治疗 1 次，总共持续治疗 2 周。研究表明，这种火针与激光联合的治疗方法对于带状疱疹患者是有效的，可以有效改善患者血清 C 反应蛋白水平，降低患者带状疱疹后遗神经痛发生率，缓解患者痛感，提高临床治疗效率。

2.7 火针、药罐与毫针法治疗带状疱疹急性期 徐彬彬等^[10] 对 50 例带状疱疹患者实施了火针、药罐结合毫针的综合治疗。治疗方案包括以下 3 个部分。①火针治疗：治疗开始前，对疱疹部位进行消毒。使用直径 0.5 mm 的中号火针。点燃酒精灯，在火焰的外焰部分烧针，直至针尖和前部针身呈白亮状态，然后垂直刺入皮肤。火针治疗当天，患者应避免让针刺部位接触水，不宜洗澡。同时，建议患者饮食清淡，避免食用海鲜和辛辣、刺激性食物。治疗频率为每两天一次，持续 10 d。②药罐治疗：对泻肝排毒方药进行泡煮，将药罐浸泡在中药汤中煮沸 20 min。在火针治疗结束后取出药罐并将其放置在火针针刺的位置，直至出现瘀血，治疗结束后，对患侧进行消毒，治疗时间与火针一致。③毫针治疗：选取太冲、肝俞、丰隆、太溪、公孙、内关以及疱疹局部的阿是穴进行围刺。在对穴位进行常规消毒后，使用直径 0.25 mm 的华佗牌毫针进行治疗，留针时间为 20 min。治疗次数及时间与火针一致。研究发现临床治疗有效率为 97%，后遗神经痛发生率为 0.9%，该方法可显著改善患者临床症状，提高临床治疗有效率，有效缓解患者后遗神经痛。

3 讨论

带状疱疹急性期的典型临床表现是神经痛和皮疹。在临床上，可通过口服泛昔洛韦进行抗病毒治疗。然而，这种治疗方法的疗程往往较长，易发生不良反应。火针作为传统的中医治疗技术，操作较为简单方便，具有疗程短、不良反应小、治疗效果独特等特点，使其在治疗带状疱疹等方面具有巨大优势，火针治疗带状疱疹急性期主要是利用火烧红的针尖迅速刺入患处，通过刺激局部邪气所犯之处，并激发经气，达到

活血通络、行气散毒、扶正驱邪的功效，从而有效改善患者临床症状，调节患者机体免疫功能，降低带状疱疹后神经痛的发生率。尽管火针治疗带状疱疹的临床疗效显著，但相关研究指出，火针治疗在带状疱疹治疗中仍存在一些问題，例如对火针的作用机制研究不够深入，随访的时间跨度和随访内容的不完整性，以及样本数量的不足等。为进一步发现火针治疗带状疱疹急性期的临床应用价值，在未来的研究过程中，有必要在代谢组学和血液动力学等领域对其进行大规模、多方面深入研究。

参考文献

- [1] 方金旭, 刘璐, 戎茜兰, 等. 火针加拔罐治疗带状疱疹的临床研究进展 [J]. 中国医药导报, 2023, 20 (7) : 46-49.
- [2] 陈苑珠, 王柳均, 周秀华, 等. 火针联合常规药物治疗带状疱疹后遗神经痛的临床效果 [J]. 中国社区医师, 2023, 39 (6) : 78-80.
- [3] Kang YL, Wang XH, Wu XH. The effect of the combination of filiform needle acupuncture therapy and oral administration of valaciclovir and mecobalamin on the improvement time of skin lesions and pain symptoms in patients with acute herpes zoster[J]. Northern Pharmacy, 2022, 19 (10) : 111-113.
- [4] 宋洁婵, 肖必. 清胆利肝汤结合火针治疗带状疱疹急性期患者的效果及对其免疫功能的影响 [J]. 智慧健康, 2022, 8 (29) : 25-28.
- [5] 胡敏莉, 李丹. 活血化瘀中药膏方外用配合毫火针治疗带状疱疹后遗神经痛的临床研究 [J]. 中医临床研究, 2022, 14 (25) : 92-95.
- [6] 张亚楠, 许毅克, 徐征华. 毫火针联合湿润烧伤膏在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用研究 [J]. 中国烧伤创疡杂志, 2021, 33 (1) : 58-61.
- [7] Li JF, Wang P, Li M. Clinical Study on the Treatment of Postherpetic Neuralgia of Blood Stasis Type Herpes Zoster with Acupuncture Combined with Fire Acupuncture Based on the Theory of "Warming Yang and Guiding Stagnation"[J]. Clinical Journal of acupuncture and moxibustion, 2021, 37 (4) : 29-32.
- [8] 吴飞文, 邓芸梦, 黄杨玉鑫, 等. 二味拔毒散外用联合火针加艾灸对带状疱疹患者疼痛及皮损的影响 [J]. 临床护理杂志, 2022, 21 (3) : 44-47.
- [9] Yang CW, Sun WX, Sun LL, et al. Clinical efficacy of Ashi acupoint fire needle combined with CT guided dorsal root ganglion thermocoagulation radiofrequency surgery in the treatment of postherpetic neuralgia[J]. Hebei Traditional Chinese Medicine, 2023, 45 (1) : 90-93.
- [10] 徐彬彬, 朱立建, 许瑞旭, 等. 火针赞刺联合放血疗法治疗急性期带状疱疹的疗效及对外周血清 P 物质的影响 [J]. 中国中医急症, 2021, 30 (11) : 1993-1996.