

简述社区老年性带状疱疹的特点及诊治

郭文栋

730050 甘肃兰州理工大学医院

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2012. 24. 160

带状疱疹 (herpes zoster) 俗称缠腰龙,是由水痘-带状疱疹病毒 (VZV) 所引起的,病毒通过呼吸道黏膜进入人体,此病毒为嗜神经性,可以沿着周围神经纤维发生疱疹,常伴有明显的神经痛。病毒在感染损伤细胞的过程中,通过与免疫系统相互作用,诱发免疫机制损伤机体细胞,特别是持续性病毒感染的存在。在老年人,免疫衰老使 β 细胞和T细胞免疫应答以及IL-2水平的降低,无论是细胞免疫功能还是体液免疫功能均呈明显降低,导致机体对病毒的防卫能力降低,对病毒在机体内扩散的控制能力降低。本病夏秋季的发病率较高。发病前阶段,常有低热、乏力症状,发疹部位有疼痛、烧灼感。带状疱疹的病症虽然表现在皮肤上,但其发病原因是由病毒侵犯神经节而导致的炎症反应,且初期有较大的隐蔽性,仅表现为疱疹出现前有剧烈的神经痛,疼痛的程度往往随年龄的增大而加剧。本病最常见为胸腹或腰部带状疱疹,约占整个病变的70%,其次为三叉神经带状疱疹,约占20%,损害沿三叉神经的三支分布。老年患者病症痊愈,常遗留严重神经痛 (PHN),认为主要与神经损伤和中枢敏化有关。PHN的疼痛的出现时间早于疱疹,一般在疱疹前3~5天出现;疼痛分布区域以胸部皮节最为常见,其次是头面部及腹部皮节;大部分PHN患者存在持续的背景痛,在此基础上会出现爆发痛;疼痛呈烧灼样、酸痛样、束带样或蚁行感等,多呈中度至重度,往往为触摸疼痛区域、温度改变、情绪变化等诱发,如果不采用有效的治疗手段,在短期内难以消除神经痛,有的可持续数月甚至数年。对老年体弱、恶性肿瘤、应用大剂量皮质类固醇激素及免疫抑制剂者,病毒可播散,皮疹泛发全身,常伴高热、肺炎、脑损害,病情重笃,可致死亡。

祖国医学对带状疱疹的诊治历史悠久。中医学的正气是相对邪气而言,概括机体内一切抗病物质和功能,包括脏腑经络营气卫血的正常生理功能。邪气是一切致病因素的总称,既指外界六淫之邪,又指机体内阴阳失调所产生的病理改变和病理产物等病邪。机体的抵抗力强,正能胜邪,身体健康;机体抵抗力出现过高或过低反应,正不胜邪,就产生疾病。老年人因正气弱,抗邪力差,一个脏腑的病变很容易发展成多个脏腑的病变,也容易由急性转变为顽固的慢性过程,使病情缠绵难愈。久病伤正,更使病情复杂迁延。本病的基本病机为肝胆火盛,或脾湿郁久,湿热内蕴,外受毒邪而发。毒邪化火与肝火湿热搏结,阻遏经络,气血不通;毒热蕴于血分则发红斑;湿热凝聚不得疏泄则发水疱。故临床清热利湿解毒治其因,化瘀通络理气治其果。权衡湿热之中湿重还是热重,毒热之中热重还是毒重。对后遗的神经痛,一方面重视活血破瘀,行气止痛,另一方面又要重视祛风通络止痛。对久病应重视益气养血,扶正固本。内治法在调整机体阴阳气血功能,增强机体的抗病力方面有优势,从而取得良好疗效。尤其对急重症患者,如老年体弱,泛发型,伴有高热等全身症状,发生头面神经受累者,可中西医结合治疗。外治法在加快局部气血运行改善临床症状方面具有优势。所以,内外合治针药结合运用综合疗法,效果更好。

治疗:对社区老年性带状疱疹应做到早诊断、及时有效的治疗。抗病毒常用药物:阿昔洛韦口服,200mg/次,5次/日,5~10天1疗程。常用止痛药物:镇痛剂1片。卡马西平每片0.1g,初时每次服半片,逐渐增至3次/日,1片/次,止痛效果明显。常用营养神经药物:维生素B₁ 10mg,3次/日口服;维生素B₁₂ 0.15mg,肌肉注射,1次/日。应用糖皮质激素有争议,多认为早期使用可降低宿主炎症反应,减少组织损伤,尤其对防止持久性脑神经麻痹和严重的眼部疾患具有积极意义。病程在7天内的健康老年患者,每天口服30mg泼尼松,疗程7天。其他制剂:转移

因子、胸腺肽、无环鸟苷、聚肌胞等肌注。

辨证论治:(1)肝胆湿热:①证候:皮疹多见于胸胁腰腹部,皮损鲜红焮热,丘疱疹或疱疹密集成片分布,晶莹饱满,灼热刺痛,疱壁紧张发亮。伴有口苦口渴咽干烦躁易怒,小便赤大便干。舌质红,苔黄薄,脉弦数。②治法:清热利湿,泻火解毒。③方药:龙胆泻肝汤加减。(2)脾湿内蕴:①证候:皮疹多见于腰腹阴股下部,簇簇成群分布,疼痛略轻,疱疹大而淡红或黄白,疱壁松弛,易于破溃,渗水糜烂,易于化脓,口不渴或渴不思饮,常伴纳呆腹胀便溏。妇女常白带多。舌质淡体胖,舌苔白腻或黄腻,脉濡数或滑数。②治法:化气利湿,佐以清热解毒。③方药:除湿胃苓汤加减。(3)气滞血瘀:①证候:多见于水疱消退后局部疼痛不止,老年人居多,伴有气滞血瘀见证,或低热时作,冷热不调,身倦乏力,夜寐不安,两胁窜痛,抑郁不舒,饮食不思。局部可有红斑红疹。舌质暗紫苔白,脉弦细涩。②治法:疏肝解郁,活血散瘀清解余毒。③方药:丹栀逍遥散加减。在用中药治疗老年性带状疱疹的加减中,要充分考虑到老年性带状疱疹的特点:多脏受损、阴阳并虚、多痰、多瘀、多风、脏虚腑滞等。

带状疱疹后遗神经痛 (PHN) 的治疗:主要分为4个方面:口服药物、局部用药、神经阻滞、手术。口服药物主要包括三大类:抗惊厥药、抗抑郁药、阿片类药物。局部治疗一般在PHN早期进行,主要包括:利多卡因贴剂、辣椒碱、经皮神经电刺激 (TENS) 以及针灸。根据疼痛部位,可选择相应的神经阻滞区域,一般需要多次进行。手术主要针对药物及神经阻滞无效,疼痛严重影响日常生活的患者,主要包括:脊髓电刺激、脊髓背根入髓区切开、蛛网膜下腔持续药物泵入。

参考文献

- 王琦,主编.62种疑难病的中医治疗.北京:人民卫生出版社,2006.
- 郑健,主编.中西医结合老年病学.北京:科学出版社,2011.
- 宋兆友,主编.疑难性皮肤病性病诊疗学.北京:北京科学技术出版社,2003.