

综 述

中医对三叉神经痛的认识和治疗

新疆医学院第二附属医院 李 兴 培

三叉神经痛(以下简称“本病”),为临床常见疾病之一,往往给患者带来不堪忍受的痛苦,有“甚至对前途失去信心”^{〔1〕}者。目前止痛效应较好药物为卡巴米嗪^{〔2〕},但价格昂贵,且复发率高。手术治疗^{〔3〕},则难度大,受一定条件限制,且有某些严重合并症,复发率亦较高。故寻求简便而有效疗法,很有必要。

中医典籍无“三叉神经痛”病名,属于“头痛”^{〔4~10〕}、“头风”^{〔7~9,11,12〕}、“面痛”^{〔6~8〕}、“偏头痛”^{〔7,12~14〕}与“偏头风”^{〔15〕}等范畴。本文将其有关内容,特别是近年的文献报道,综述如下。

一、当前对病因病机、辨证分型的认识

张景岳云:头痛,暂痛因邪气,久痛因元气。暂痛有外感及火邪头痛,久痛有阴虚和阳虚头痛。亦有暂病而虚、久病而实者,俱“当脉因症而详察之,不可执也。”

赵锡武^{〔16〕}谓:六府清阳之气、五脏精华之血皆会于头。外入为风火循经之邪,内发为气血痰郁之阻塞。或蔽复清阳,或瘀塞经络,与正气相搏,邪聚则脉满,邪稽脉亦满,血气乱故久痛。“偏头痛总属厥阴、少阳、阳明。胃肠燥热,肝胆风火,三经之邪壅闭经络,使脉满肿胀迫及神经则剧痛突然发作;风火之邪其性动,故时发时止”。哈尔滨医科大学第一附属医院^{〔17〕}则归结为“风寒湿热痰饮瘀血等阻塞经络与清窍所致”,皆系概而言之。细究各家对之探幽索微者,罗列不越以下九端。

1. 风热:风入阳明,与内热搏结,上扰清窍,经络郁滞不通而痛^{〔5〕}。
2. 风寒:风寒侵犯阳明,风阳升发,易犯头面。寒为阴邪,易伤阳气,故恶寒喜暖;其性凝滞,致气机闭塞而痛;寒性收引,致气机收敛,牵引而痛^{〔6〕}。或寒邪犯脑,搏于正气,郁久伤阳,血脉收引,经络阻滞,不通则痛^{〔5〕}。
3. 胃火上攻:胃热偏盛或邪热犯胃循经上炎^{〔8〕},如张景岳云:“各经皆有火证,而独唯阳明为最,正以阳明胃火盛于头面,而直达头维,故其痛必甚”;或过食炙煨辛辣之物,胃火熏蒸,循经上攻头面^{〔18〕}。

4. 阴虚胃热:张景岳曰:“少阴不足,阳明有余。”

5. 肝火上炎:肝气郁结化火或肝胆郁热化火^{〔9〕}。

6. 阴虚阳亢:张伯臾^{〔12〕}认为系肾阴不足,水不涵木,肝经风阳上扰,即阴虚肝风入络;有人^{〔14〕}则指为肾精亏损,肝失所养,虚阳独亢,阳动风生,或为肝肾阴虚,阴不制阳而阳亢^{〔9〕};或阴虚阳亢,肝胆之火升腾无度^{〔19〕}。

7. 脾胃气虚:劳倦或饮食失节伤中,脾虚不运,阴血无源,肝失所养,肝阳乘之,上攻面颊胃络而发病^{〔18〕}。

8. 痰火上攻:痰浊内盛,郁滞化火,痰随火升,阻遏经脉,气血与痰上凝于头面^{〔10〕};或风痰阻于少阳、阳明之脉络^{〔14〕}。

9. 久痛入络:痰因风动,阻塞脉络;或久痛入络入血,瘀血内阻^{〔4〕}。有说^{〔13〕}本病急起骤发,病在高巅,具有风的特点;反复不愈,为有瘀之征。其病机主要是瘀与风。

二、治疗方法

(一) 辨证论治

1. 疏风泄热:此为风热型而设。证见:其痛如灼,或现胀痛,遇风得热则痛甚,或昼轻夜剧,口干,喜冷,便干溲黄,舌尖红,苔薄黄,脉浮数或弦滑。方用清空膏^{〔18〕}或三叉I号(川芎、白芷、蔓荆子、生石膏、胆南星、青黛、蝉蜕、姜黄)^{〔4〕},或消风散佐以养阴^{〔5〕}。

2. 祛风散寒:该法用于风寒型。证见:每因冷天或感风寒发作与加重,痛时头冒冷气,喜热熨,四肢厥冷或凉麻,面侧呈短阵性刀割样剧痛,面肌紧缩感,苔薄白或白滑,脉浮紧或沉迟。方选三叉II号(川芎、白芷、制川乌、藁本、羌活、甘草)^{〔4〕}、川芎茶调散^{〔6〕}、麻黄附子细辛汤加味^{〔5〕}。有人^{〔20〕}治1例兼正气不足者,合参芪补益顾本获瘳。有单位^{〔17〕}治疗6例,5例属此型,佐祛瘀通络之品获效。

3. 清胃泻火:为胃火上攻型治法。证见:面颊呈短阵性剧痛,遇热诱发,痛如火燎肉裂,牙似欲脱,龈肿口臭,胃脘灼痛,口渴喜冷,大便干结,舌质红,苔黄厚乏

津,脉滑数或洪数。常用白虎汤合泻心汤⁽⁶⁾、清胃散⁽¹⁸⁾。谢海洲⁽⁸⁾治1例,投疏风豁痰、通络止痛5剂,痛稍缓,虑及便秘不通为阳明府实,遂加硝、黄,一举而燥矢得下,面痛瞬除。

4. 清胃滋阴,用于胃热阴虚型。证见:面剧痛如刀割锥刺,颊红灼热,牙龈肿痛,嚼食困难,口臭流涎,寝难安枕,舌质红,苔薄黄或中有剥苔,脉沉细数。宜清润合甘寒,以壮水制火之玉女煎加白芷、防风、细辛、延胡索、川芎和三七⁽¹⁰⁾。张羹梅⁽²¹⁾以白虎汤合玉女煎加减(生地、元参各12克,知母、赤芍各9克,石膏、石决明各30克,川芎4.5克,鲜金钗18克,蜈蚣2条研冲),辅以丹参注射液肌注。治疗1例病程7年者,4剂而安。

5. 清肝泻火,此为肝火上炎型而设。证见:患侧呈频繁之阵发性电击样疼痛,痛时面红目赤,烦躁易怒,怒则发作,自觉发热,胁肋胀痛,口苦咽干,纳谷不馨,溲赤便秘,倘灼伤血络则咯血、吐血、衄血,女子月经量多,舌质红,苔黄燥或舌两侧无苔,脉弦劲或弦数。遂用龙胆泻肝汤加减⁽⁹⁾。

6. 育阴潜阳,用治阴虚阳亢型。证见:患侧抽搐剧痛,颧红烦热,失眠健忘,腰痠无力,舌红少苔,脉细弦数。有人予大补阴丸或三叉神经痛方(生地、元参、酒芩、白蒺藜各12克)甚效。有人佐以泻火镇痛、养血熄风,疗效佳良⁽⁸⁾。张伯臾⁽¹²⁾治疗1例,以三甲复脉汤养肝肾之阴液、镇潜上扰之风阳,又入细辛补肝祛入络之风而止痛,标本兼治,未及1月,症状即告缓解。

7. 补中熄风,此为脾胃气虚型立法。证见:面颊部呈阵发性剧痛,痛时心烦意乱,腹胀纳呆,面黄肌瘦,舌淡苔薄白,脉沉细无力。胃风汤⁽¹⁸⁾主之。

8. 化痰祛风,乃为痰火上攻型治法。证见:患侧呈短阵性闷痛而灼胀,常于进餐时发作,局部喜冷敷,口干不饮,头昏如裹,胸闷脘胀,时吐痰涎,舌质淡,苔厚腻微黄,边有齿痕,脉弦滑。半夏白术天麻汤⁽¹⁸⁾主之。

9. 活血化瘀,此针对久痛入络型设法。证见:病程较长,痛如锥刺刀割,痛时皱眉呿嘴,以手搓揉面部,舌边尖有瘀点,寒热征象不明显,或治用上述诸法罔效者,脉沉弦或细涩。方予三叉Ⅲ号(川芎、防风、桃仁、红花、地龙、半夏、水蛭、蜈蚣、姜黄)⁽⁴⁾。有人⁽¹³⁾佐熄风解痉,用桃红汤合止痉散(桃仁、红花、丹参、赤芍、川芎、僵蚕、蜈蚣、全蝎)治疗14例,7例基本痊愈,3例显效。有人用大队虫类搜剔逐瘀之蜈蚣、全蝎、蕲蛇、广地龙、僵蚕、地鳖虫加甘草治疗1例获显效⁽²²⁾。有人⁽²³⁾治疗1例病程10余年者,以血府逐瘀汤加地龙3剂,痛势缓解,以后屡次复发,再用仍效。

赵锡武⁽¹⁸⁾以石膏、黄芩、葛根清阳明,柴胡、黄芩清肝胆,芥穗、钩藤、薄荷、苍耳子、蔓荆子驱风散火,全蝎、蜈蚣止痉率,赤芍、甘草活血止痛,目痛加桑叶、菊花,牙痛加细辛、生地、牛膝,多年来屡试屡验。

黄文东⁽⁶⁾治疗1例病程3年之38岁女性患者,既往诸法未效,仍头面痛兼呕吐。溯及曾流产五次,出血较多,夜寐不安,舌尖红,脉细,断为阴血不足、风阳上扰。先投养血柔肝、和络熄风之法,痛减眠安,继以平肝理气,兼化痰瘀,各证又减,续前法出入,移时3周痛止。药用天麻、钩藤、石决明平肝熄风,丹参、赤芍、木瓜化痰和络,终以前药制丸缓调巩固疗效。3年宿恙,短期获效。

言庚孚⁽¹⁰⁾治疗此类头痛,常选薄荷、苍耳子、川芎类祛风药,宗李东垣“高巅之上,唯风可到,故味薄者,阴中之阳,乃自地升天者也”说,誉风药为“透脑药”,在头痛明显时,取风药轻扬,引药上行,透入脑络,起到止痛作用。

夏育衡⁽⁷⁾本着“动用静药”,参酌张山雷“潜阳之法,莫如介类为第一良药”之经验,以生牡蛎、佐丹参“降而行血”,兼养血活血通络,伍白芍柔肝潜阳熄风,配甘草为芍药甘草汤,体现酸甘化阴、缓急止痛之无穷旨趣。他尝以此四味药为主,随证化裁,行医数十年,用之收效满意。

(二) 专方专药

1. 三叉Ⅰ号(川芎、桃仁、红花、蔓荆子、菊花、地龙、白芍、细辛),治疗100例,疼痛消失18例,显效22例,有效23例⁽²⁴⁾。

2. 曙光三叉神经痛方⁽¹⁰⁾,荆芥炭、僵蚕、白蒺藜、炒蔓荆各9克,生石决30克,炒元胡、钩藤各12克,白芷、陈皮各4.5克,全蝎粉3克另吞。治疗32例,显效(服药不超过1月痛止)20例,有效12例。

3. 七叶莲^(25,26),制为干浸膏片或注射针剂,有效率在61.9%~78.8%。

4. 颅痛宁⁽²⁷⁾,川芎、草薢制剂,治疗182例,显效152例,好转24例,有效率96.7%,远期有效率92.2%。

5. 克痛宁⁽²⁸⁾,系眼镜蛇毒中提纯的一种神经毒制剂,治疗16例,显效4例,有效9例。

6. 其它:芍药甘草汤^(29,30)、升麻葛根汤⁽³¹⁾、清上蠲痛汤⁽³²⁾、毛冬青⁽³³⁾、7011注射液⁽³⁴⁾和白乌膏⁽³⁵⁾、斑蝥丹⁽³⁶⁾、中药脐疗法⁽³⁷⁾等,均有不同程度之效验。

三、讨论及展望

1. 辨证论治,能因人、地、时、证制宜,既把握疾病

共性;又抓住个性,施以针对性治疗,往往出奇制胜,疗效提高。有人⁽⁴⁾治疗120例,平均服药20剂,治愈92例,好转20例;有人⁽⁹⁾治疗40例,痛止(随访8月~3年未发)20例,显效10例,有效6例;有人⁽¹⁹⁾观察15例,治愈14例,随访1年以上疗效巩固。须知,以上皆历经多种治疗罔效者。王肇峰⁽³⁸⁾曾用逍遥散加味治愈1例,后复发再用则乏效。细察患者目珠有红筋、唇黑、牙龈暗紫,遂断为瘀血凝滞、肝气上逆,以抵当汤峻攻恶瘀,合逍遥散疏肝解郁,本除标罢,痼疾获痊,足证辨证论治之重要性。

2. 疗效评定,目前对疗效分级颇不一致。本病可有长达数月的缓解期⁽³³⁾,显然有将“停药观察3个月以上未复发者”⁽⁴⁾定为“痊愈”,失于思忖。有人⁽²⁷⁾按显效、有效、无效分级,其“显效”指剧痛“明显缓解或控制”,“缓解”前冠以“明显”,语牵晦涩,其与“控制”不宜并列。有人⁽³³⁾基于发作、缓解和复发再药是否有效诸况,分Ⅰ~Ⅳ级,有可取处,所憾不易使人望文知义,一目了然。拙见莫若分为:① 缓解:痛止,随访1年以上未复发;② 显效:痛止,但3~6个月内复发,但痛较前轻,再治仍效者;③ 有效:疼痛基本消失,但仍经常发作;④ 无效。

3. 活血化瘀治则,有人⁽⁴⁾认为《别录》载及川芎“除脑中冷动,面上游风去来,目泪出,多涕唾,忽忽如醉”,酷似本病治法,遂以此为主药治疗而获佳效。有人⁽¹⁷⁾在王清任头痛从瘀血治疗经验启示下,联系“治风先治血,血行风自灭”理论,活血与祛风并用,或突出活血,甚至加虫类逐瘀重剂,取效彰然。

4. 筛选新方和改进剂型,有人⁽²⁷⁾在川芎为主药的辨证方药获效基础上,发现川芎、萆薢按2:1剂量组方,有协同增效作用;制成颅痛宁注射剂,治疗182例,有效率96.7%。用川芎有效成分四甲基吡嗪,治疗20例,有效率5%,经统计学处理, $P < 0.01$,有非常明显的差别。

5. 药物品种不同对疗效之影响,上海第一医学院附属华山医院⁽²⁵⁾所用七叶莲为木通科野木瓜,有效率61.9%;北京宣武医院⁽²⁶⁾所用七叶莲系五加科鹅掌柴,有效率78.8%。药理实验⁽³⁹⁾亦证实后者镇痛较好,前者不够稳定。因此,应当特别注重药物品种之鉴定和选择,以提高疗效。

6. 中西药协同增效,华山医院⁽²⁵⁾治疗有效13例中,12例曾服苯妥英钠无效,经服七叶莲皆效;其中2例分别单服上二药概罔效,合併使用竟效;另1例系七叶莲与卡巴米嗪并用而获显著疗效者。提示中西医结合治疗本病,值得探索。

四、结 语

三叉神经痛是一种极其痛苦之顽难疾患。中医对其病因病机,论述精详;治疗方法,机灵活泼,疗效确凿。上述文献表明,活血化瘀治则是一个可喜苗头;在辨证方药获效基础上,筛选新方和改进剂型,前途广阔,中西医结合治疗本病,颇值探索。这都有待于深入努力发掘,加以总结提高。

参 考 文 献

- (1) 北京医学院口腔医学系: 口腔防治学, 第1版, 258页, 人民卫生出版社, 北京, 1974。
- (2) 方都: 天津医药(8):353, 1978。
- (3) 方都: 中华神经精神科杂志14(1):1, 1981。
- (4) 卢方: 新医学杂志(1):31, 1978。
- (5) 哈孝贤: 天津医药(8):366, 1978。
- (6) 金蔚云: 浙江中医学院学报(3):13, 1980。
- (7) 夏育衡: 湖南医药杂志(6):38, 1980。
- (8) 谢海洲: 辽宁中医杂志(3):30, 1981。
- (9) 黄文东医案, 第1版, 87页, 上海科技出版社, 1977。
- (10) 言庚孚医疗经验集, 第1版, 60页, 湖南科技出版社, 长沙, 1980。
- (11) 张风华: 浙江中医药 3(5):14, 1977。
- (12) 张伯史医案, 第1版, 109页, 上海科技出版社, 1979。
- (13) 韩生江: 浙江中医杂志(6):268, 1981。
- (14) 周安方: 新中医(3):48, 1980。
- (15) 赵锡武医疗经验, 第1版, 72页, 人民卫生出版社, 北京, 1980。
- (16) 金容甫: 新医学杂志(6):31, 1978。
- (17) 哈尔滨医科大学第一附属医院神经内科等: 新医学·神经系统疾病副刊(3):153, 1976。
- (18) 袁呈云: 中医杂志(7):38, 1981。
- (19) 马瑞寅: 中医杂志(12):27, 1980。
- (20) 曾昭锋: 广东医学(祖国医学版)(1):15, 1966。
- (21) 张羹梅: 临证偶拾, 第1版, 63页, 上海科技出版社, 1979。
- (22) 施海灵: 浙江中医药(4):127, 1979。
- (23) 罗伟根: 浙江中医药(12):457, 1979。
- (24) 方都: 中医杂志(8):45, 1981。
- (25) 上海第一医学院华山医院神经科等: 新医学杂志(2):21, 1974。
- (26) 夏国道等: 新医学杂志(2):19, 1975。
- (27) 卢方: 中医药学报(3):10, 1980。
- (28) 蒲道学: 云南医药 1(2):37, 1980。
- (29) 陈汉雄: 江西医药 5(7):909, 1965。
- (30) 成都中医学院: 中医治法与方剂, 第1版, 180页, 人民卫生出版社, 北京, 1975。
- (31) 劳天远: 广东医学(祖国医学版)(1):15, 1966。
- (32) 杨丛林译: 新中医(6):56, 1975。
- (33) 郭媛珠: 神经精神病杂志, 5(1):36, 1979。
- (34) 天津市中医医院: 天津医药(10):512, 1974。
- (35) 尚兴彦等: 新中医(2):36, 1980。
- (36) 金惠生: 中华外科杂志(10):1025, 1959。
- (37) 李忠: 辽宁中医杂志(1):40, 1980。
- (38) 王肇峰: 新中医·增刊(2):16, 1977。
- (39) 施大为等: 中草药 11(9):203, 1979。