

# 针刺辨治原发性三叉神经痛

陆瑶, 刘元石\*, 杨涛, 彭唯娜

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

**摘要** 原发性三叉神经痛病因多以热、火为主, 疼痛部位多为脏腑之火上行累及牙齿, 属脏腑经络同病。临床中通过辨面痛部位尤其是齿痛部位来确定病变的脏腑与经脉, 并根据脏腑特点不同进行配穴治疗。针对根本病机的取穴原则为“荣主热病”治其标, 不祛其火则不能取效, 从而达到调畅经脉气血, 通络止痛的效果。

**关键词** 原发性三叉神经痛; 齿痛; 针刺疗法; 脏腑经络同病

原发性三叉神经痛 (trigeminal neuralgia) 是指在三叉神经分布区域出现的阵发性电击样、烧灼样顽固性剧烈疼痛, 间歇期无症状。原发性三叉神经痛的发病率为 4.3/10 万 ~ 8/10 万, 平均发病年龄为 (63 ± 16) 岁, 男女比例约为 1 : 1.6<sup>[1-2]</sup>。本病的临床症状表现为三叉神经所支配区即面颊上下颌及舌部明显的剧烈电击样、针刺样、刀割样或撕裂样疼痛, 持续数秒或 1 ~ 2 min, 病程呈周期性, 发作可为数日、数周或数月不等, 缓解期如常人。患者口角、鼻翼、颊部或舌部为敏感区, 轻触可诱发, 称为扳机点。随着病程迁延发作次数将逐渐增多, 发作时间延长, 间歇期缩短, 甚至为持续性发作, 出现面部肌肉抽搐, 很少自愈<sup>[3]</sup>。本病归属于中医学“面痛”“头风”“齿痛”范畴。我们临证根据齿痛痛点位置的不同, 确定受累脏腑及经脉, 辨别病性虚实的诊疗方法, 针药并用以达到通络止痛的疗效。

## 1 辨证思路

### 1.1 辨病因病机

本病常见的病机主要为热与火。因热者, 多由过食肥甘厚味, 积而成热, 循阳明经上扰而致, 此为实热; 或阴血耗伤, 循阳明、少阳、少阴经上扰于面齿部, 发为虚热; 因火者, 多为肾精不固, 心火上炎, 使内热循经上扰面齿部而痛。正如陈士铎《辨证奇闻》中云“牙齿痛甚不可忍, ……此乃脏腑之火旺。”另外, 三叉神经痛的发作与受凉及

情绪等因素相关, 考虑与风邪外受及内生相关。

### 1.2 辨病位

本病属脏腑经络同病, 可根据疼痛的具体部位辨受影响的脏腑及经络。面部主要为手足阳明经、足少阳经循行之处, 其余诸经均借经别或络脉到达面部。陈士铎在《辨证录》中指出“同一齿痛, 何以别之? 不知各经在齿牙之间, 各有部位也。两门牙上下四齿, 同属心包也, 门牙旁上下四齿, 属肝也, 再上下四牙乃胃也, 再上下四牙乃脾也, 再上下四牙乃肺也, 再上下之牙乃肾也。大牙亦属肾, 肾经有三牙齿, 多者贵。”我们临床总结出根据齿痛的位置辨受累的脏腑及经脉的思路: 即第一门齿属心包及心包经, 第二门齿属肝及肝经, 尖牙属胃及胃经, 第一前磨牙属脾及脾经, 第二前磨牙属肺及肺经, 后面的磨牙均属肾及肾经。

### 1.3 辨病性, 热分虚实

虚热动于脏, 实热动于腑。本病实热多源于胃腑, 虚热多源于肝及心包, 另有肾精不足, 龙雷之火失于潜藏, 亦属虚热。如《辨证奇闻》中云“夜间痛甚, ……肾火上攻之故……”。夜分, 尤肾水之事, 不能养火, 火自游行于外, 乃至齿牙而作祟。”痛拒按, 遇热饮而痛加剧, 为热证, 病性为实; 喜按, 病性为虚证; 虚实夹杂者, 各随其兼症而断。

## 2 治疗思路

治病必求于本, 针对病位的取穴原则为“脏腑病而求门海俞募之微, 经络滞而求原别交会之道”, 不同部位齿痛寻找其不同脏腑及经络病变, 即为“住痛移疼, 取相交相贯之径”; 针对病症的取穴原则为“俞主体重节痛”; 针对根本病机的取穴原则

基金项目: 北京中医药“薪火传承 3+3 工程”室、站建设项目 (2017-52-C-67)

\* 通讯作者: hillyuanshi@163.com

为“荣主热病”治其热，不祛其火则不能取效。

### 2.1 热分虚实，脏腑不同

原发性三叉神经痛的治疗原则为首重清热。脏热属虚，腑热属实。阴经受累是因为脏的功能失调，因而出现在经脉热盛，治疗取荣火穴，可加原穴。阳经受累是因为腑道不通，继而出现在经脉热盛，治疗取荣水穴，可加络穴。病变在脏的腧穴选取劳宫、膻中、行间、期门、大都、章门、鱼际、中府、然谷、太溪等；病变在腑的腧穴选取内庭、中脘等。

### 2.2 局部经验穴

角孙、听会均为交会穴，是治疗三叉神经痛常用的经验穴，具有良好的止痛作用，可以配合电针治疗。

### 2.3 扳机点的处理

扳机点处是瘀热重的部位，在发作期，可于扳机点所在的经脉远端取穴治疗，待扳机点部位敏感性降低时，可于扳机点处重点深刺。

### 2.4 调脏腑，重视敛藏肾气

该病疼痛位置深至骨，其根本原因为肾阳不能潜藏，火热之邪上扰，因此治疗上需要敛藏肾中阳气，以使龙雷之火归位。针刺取太溪、内踝尖、腹部气街等，严重者可同时服用桂附地黄丸加減。

## 3 病案举例

患者，女，61岁，2016年10月21日初诊。主诉：右面部及牙齿疼痛反复发作2年余，加重2个月。病史：患者2年前无明显诱因出现右面部及牙齿疼痛，生气后易发作，常因进食、洗脸、刷牙诱发。反复持续发作，伴面部肿胀，右侧上牙疼痛，眠差，纳可，二便正常。现症见：右面部疼痛及牙齿疼痛，主要位于右鼻翼旁、右口唇上，右侧第一及第二门齿，扳机点位于右侧鼻旁，痛如针刺，严重时疼痛放射至右耳及右额角，伴有右面肿胀，不能进食，夜间翻身时疼痛。二便尚调。舌淡红、舌苔薄黄，脉浮数。现口服卡马西平片每次200mg，每日3次。西医诊断：三叉神经痛；中医诊断：面痛（心肝郁热）；针刺治疗治则：清热通络止痛。取穴：主穴：期门（双侧），中脘、天枢（双侧）、盲俞（双侧），足三里（双侧），劳宫（患侧），行间（双侧），支沟（双侧）；配穴：角孙（患侧），听会（患侧）；二间（双侧）；三间（双侧）、内庭（双侧）；内踝尖（双侧）。操作方法：采用平卧位，诸穴均直刺，内踝尖采用俞刺法，面部穴位与内踝尖针刺深度5~7.5mm，其余

诸穴针刺深度7.5~12.5mm，采用平补平泻的方法；右侧角孙、听会加电针，高频连续波；留针30min，每周治疗3次，隔日治疗1次。

治疗1次后，患者疼痛程度减轻，夜间疼痛不明显，仍进食困难。守上法继续治疗。治疗3次后疼痛程度明显减轻，可以进食、洗脸，面部肿胀减轻。守上法坚持每周治疗3次，治疗2周后卡马西平片减量至每次100mg，每日3次。共治疗1个月后疼痛程度基本缓解，卡马西平片减量至每次100mg，每日1次。守上法继续治疗1个月后，卡马西平片逐渐减量至停药。随访3个月，病情未复发。

按语：本案患者的疼痛部位累及右口唇上，主要为右侧第一及第二门齿，齿痛难忍，此乃心肝之郁火失于敛降，上行于牙齿而作痛也。病变脏为心包及肝，脏热属虚，心包及肝血不足，阴虚则热，疼痛放射至右耳及右额角，虚热沿少阳经上扰于齿面部，发为本病。受损经脉为厥阴、阳明及少阳经。疼痛主要位于右鼻翼旁、属手阳明大肠；痛如针刺，面部肿胀提示营血运行不畅，故本案属心肝郁热失于敛降，传注阳明、少阳经。因心包及肝为脏，热属虚火，治疗以泻热理气、清心养肝、调畅经脉气血为主要原则。

取心包经荣火穴劳宫清心热，取肝经募穴期门及荣穴行间养肝以泻郁火。取胃及大肠经的募穴中脘、天枢及盲俞以通畅中焦气机，配合足三里、支沟可清热理气。二间、内庭为手足阳明经荣穴，行间为足厥阴肝经荣穴，“荣主身热”，取之可祛火泻热，亦有实则泻其子之意。角孙，听会均为交会穴，可通调经气，配合高频电针增强镇痛之效，配合阳明经俞穴三间止痛。患者年老，考虑肾气不足有龙雷之火失于潜藏之患，因此加经验穴内踝尖俞刺止痛。诸穴合用，可使经之热得清，脏之虚得养，脏腑功能调和，经脉气机通畅，通则不痛。

## 参考文献

- [1] SMITH JG, ELIAS LA, YILMAZ Z, et al. The psychosocial and affective burden of posttraumatic neuropathy following injuries to the trigeminal nerve [J]. J Orofac Pain, 2013, 27(4): 293-303.
- [2] 潘均喜. 临床治疗三叉神经痛的研究进展 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(9): 180-181.
- [3] 刘昆. 针灸治疗原发性三叉神经痛随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2015, 28(6): 139-140.

(收稿日期: 2018-04-28; 修回日期: 2018-09-20)

编辑: 侯建春