

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.06.013

临证心得

形神并调治则下运用针刺治疗复发性三叉神经痛

李宜真¹, 何雨竹¹, 王健^{1,2}✉

1. 山东中医药大学, 山东省济南市历下区经十路 16369 号, 250014; 2. 山东中医药大学附属医院

[摘要] 认为复发性三叉神经痛的病因主要为金刃损伤、情志不畅, 核心病机为经络不通、形神不调, 提出治疗宜形神并调, 以疏通经络、疏肝行气、调神镇痛为治法。临证常采用疏肝调神针法联合傍神经刺, 并在施术过程中辅以针刺至骨法以增强镇痛效果, 为临床针刺治疗复发性三叉神经痛提供诊疗思路。

[关键词] 复发性三叉神经痛; 形神并调; 疏肝调神; 傍神经刺

三叉神经痛 (trigeminal neuralgia, TN) 是以三叉神经分布区反复发作性、阵发性、剧烈性疼痛为主要表现的顽固性疼痛疾病, 严重影响患者的日常生活^[1]。目前 TN 的治疗方式以口服抗惊厥、抗癫痫类药物和手术治疗为主, 虽然经过治疗后疼痛可有效缓解甚至消失, 但存在复发率较高的问题^[2]。对于已经明确诊断为 TN 的患者, 其疼痛在初始治疗后完全或部分缓解, 达到巴罗神经学研究所分级评定标准的 I 级或 II 级, 疼痛在缓解期后再次出现, 且符合 TN 的诊断标准, 临床上称为复发性三叉神经痛 (recurrent trigeminal neuralgia, RTN)^[3], 患者再次发病时的痛感、疼痛部位、严重程度可能与初次发病时不同。对于 RTN 患者而言, 长期服药的毒副作用和再次手术治疗都会带来巨大的痛苦^[4]。已有研究证明, 针刺治疗该病具有疗效显著、安全性高、不良反应小的优势^[5-6]。我们经长期临床实践观察发现, RTN 患者疼痛缠绵反复, 通常会出现“郁”和“瘀”的特点, 故认为其核心病机乃经络不通、形神不调, 提出从“形神并调”角度, 运用疏肝调神针法联合傍神经刺治疗 RTN, 有助于减缓患者疼痛并提高生活质量, 现将临证经验总结如下。

1 RTN 的病因病机分析

我们认为, 经络不通、形神不调为 RTN 的核心病机, 而金刃损伤、情志不畅是其主要病因。《素问·举痛论篇》云:“痛而闭不通矣。”中医学认为, TN 病位在面部, 外邪侵袭、情志不调、素体正虚等均可导致经络气血运行不畅, 经络阻塞不通, 不通则痛, 于面部则发为面痛^[7]。TN 患者经过手术治疗后, 虽然疼痛得到缓解甚至消失, 但经络不通之象并未完全消除, 气血瘀滞仍存。同时三叉神经根解剖位置较深, 手术方式为破坏性治疗, 可能造成血管、神经、肌肉等组织的损伤, 使头面经络气血运行受阻, 又耗伤气血, 进一步加重经络瘀滞, 致 TN 术后仍反复发作形成 RTN, 病情更加迁延难愈。手术治疗中的金刃之创损伤头面经络, 也与中医学之“形损”相符。此外, RTN 患者疼痛反复发作, 常服用镇痛药物, 但长期用药会使患者对镇痛的效果耐受, 大剂量服药还可能会因产生不良反应而停药^[8]。由于反复发作的剧痛和对长期用药所产生不良反应的困扰, 临床中多见患者情绪长期处于焦虑、紧张状态。

情志属于中医学“神”的范畴, 因疾病及相关因素导致情志不畅, 为“形病伤神”。情志不畅, 首先伤肝, 肝气郁滞, 郁而化火, 上侵头面经络, 燔灼气血, 使气血运行痹阻而产生痛感, 为“神病损形”。中医学认为形神一体, 不可分离, 神为形的生命表现, 形为神的物质载体, 二者相互影响, 正如《类经·针刺类》所云:“形者神之质, 神者

基金项目: 国家中医药管理局国家中医优势专科建设项目 (针灸科-2023-300-1); 济南市科技计划项目 (202226001); 齐鲁医派中医学术流派传承项目 (鲁卫函〔2020〕132 号); 2022 年度山东省中医药名医项目 (鲁卫函〔2023〕50 号)

✉ 通讯作者: wangjianj7@126.com

形之用，无形则神无以生，无神则形不可活”。形病则神伤，神衰则无法驭形，如此反复，气血阴阳不相顺接，形神不调，最终气血不畅，郁、瘀常驻，新血不生，经络不通更甚，则 RTN 患者疼痛缠绵难愈。研究表明，疼痛与情绪之间存在双向作用关系，因疼痛所产生的不良情绪可增强疼痛的敏感性，引起不同程度的痛觉感知问题，出现自发性疼痛表现，痛感被主观放大，继而强化不良情绪，加重病情^[9-10]。

综上，我们认为 RTN 患者经络不通主要责之瘀和郁，多有形神不调之象。

2 “形神并调”治疗 RTN 的临证思路

人体是形和神的统一体，二者相互影响，相辅相成，形的强弱可影响神的盛衰，神的状态亦可反映形的状态。根据 RTN 经络不通、形神不调的病机特点，我们认为治疗应坚持“治形”与“调神”并重，即疏通经络，使气血运行畅达以治“形损”，疏肝行气、调神镇痛以治“神伤”。临证常用疏肝调神针法^[11-12]以“调神”，联合傍神经刺以疏通经络而“治形”，并在施术过程中辅以针刺至骨法以镇痛，共奏形神并调之功，使气血得畅，经络得通，神明得宁。

2.1 疏肝调神，神安痛减

RTN 患者疼痛反复发作，神为痛所困，多焦虑愁苦、烦躁不安，易出现肝郁化火，上扰清窍，致神机逆乱，加重烦躁与疼痛感。治疗上应疏肝调神，使气机畅达，神安痛减，临证常用疏肝调神针法。该针法由单秋华所创，取百会、四神聪、本神、印堂、神庭、内关、太冲为穴位组方^[11-12]。《医学衷中参西录》云：“神明之体藏于脑，神明之用发于心”，指出脑与心均主神明，故调神重在调养心脑。方中头部穴位如百会、四神聪、本神、印堂、神庭能醒脑调神，心包经络穴内关可调理心脉气血以宁心安神，以上诸穴功在调神以止痛。现代研究^[13]表明，针刺内关穴可改善中枢精氨酸加压素及其受体的功能，从而恢复中枢神经内分泌功能，达到宁心安神，缓解焦虑的目的。《医学衷中参西录》指出：“人之元气，根基于肾，萌芽于肝。”《灵枢·刺节真邪》云：“用针之类，在于调气。”疏肝调气在针刺过程中具有重要作用，气血和调方可使神有所养，达调神之功。太冲为足厥阴肝经原穴，功善疏肝行气、通调气血，临证时常加合谷穴与之相配，两穴一上一下，一气一血，一阳

一阴，以使气血同调，通络止痛，痛缓则神安。同时《四总穴歌》记载“面口合谷收”，亦提示合谷穴在治疗面部疾病方面的特殊作用。

临床中 RTN 患者若伴见失眠，且生气后症状加重，多属肝郁气滞，宜加用申脉、照海以沟通阴阳，调畅肝气；若伴见心烦易怒、腹胀纳呆、舌质红、舌苔黄腻等，多属痰郁化火，宜加用天枢、丰隆、足三里等胃经腧穴以调畅气机，祛痰化湿，健运中焦。

2.2 中西互参，傍神经刺

傍神经刺是指在近神经旁施行针刺并留针的方法，该针法在治疗神经病理性疼痛方面疗效显著，此方法相比于常规神经针刺疗法，不仅能够达到镇痛效果，还不会损伤神经并遗留感觉障碍^[14-15]。神经归属于中医学“经筋”范畴^[16]。《灵枢·卫气失常》言：“筋病无阴无阳，无左无右，候病所在。”《黄帝内经太素·经筋》载：“经筋之病……筋自受病，通之为难，寒热自在筋，病以痛为腧。”可见，治疗 RTN 应重视经筋局部病变，直接针刺疼痛部位或相应经筋，以疏通经气、化瘀通络，通则痛消。《灵枢·终始》曰：“久病者，邪气入深，刺此病者，深内而久留之。”RTN 迁延日久，病邪深入经络，治疗宜深刺，可直达病所，且通过深刺可刺激头面深部的三叉神经，抑制神经元兴奋性，从而发挥止痛作用^[17]。考虑到 RTN 以中老年人多见，患者多久病体虚，直接针刺神经根的针感往往过于强烈，体质虚弱者对刺激量过强的针感多不耐受，同时患者可能具有对针刺的紧张和惧怕心理，影响后续治疗效果。因此，我们采用傍神经刺进行治疗，其针感相对和缓，患者接受度高，且能刺激到神经，镇痛效果显著，无明显不良反应。

在对 RTN 患者进行傍神经刺时，我们多在患侧取穴，依照患者疼痛发作区域和经络循行走向辨经选穴，分支论治，以通调局部经络气血，达“治形”之效。眼支痛多辨经为足太阳膀胱经和足少阳胆经病变，取穴常选攒竹、阳白、太阳；上颌支痛多辨经为手阳明经、足阳明经病变，取穴常选迎香、颧髎、四白；下颌支痛多辨经为足阳明胃经和手太阳小肠经病变，取穴常选颊车、夹承浆、听关。临床观察发现，RTN 中下颌支痛的患者数量最多，其中用于治疗下颌支痛的听关穴是我们在长期临床实践中总结的经验效穴。听关穴位置在下关穴和听宫穴连线中点。下关穴与听宫穴皆为阳经交会穴，具有疏通经络、调和气血之功，有助于缓解面

部疼痛。《标幽赋》云：“住痛移疼，取相交相贯之经……经络滞，而求原别交会之道。”故位于下关、听宫两穴连线中点的听关穴即结合了两穴之用。一方面，听关穴解剖位置在下颌神经旁，针刺之可达到一针多穴的效果，加强下关、听宫两穴甚则两穴所在之经之间的经气循行，从而推动局部气血正常运行；另一方面，针刺听关穴又可以减少患者对强烈针感的畏惧，对三叉神经产生靶向调节作用，使病变神经得以改善^[18]。现代研究^[19]表明，针刺可以改善周围神经有髓纤维的形态及功能，通过针刺可以减少三叉神经脱髓鞘产生的异位冲动，以达到减少相邻轴索纤维突触形成或产生短路的效果，从而实现镇痛作用。

2.3 针刺至骨，快速镇痛

针刺的止痛效果与针刺的刺激量有关，针刺的角度、方向及针体与被刺激效应器的接触面积可直接影响针刺的量效关系^[20]。骨膜含有丰富的神经和血管，富有多觉型感受器，斜刺或平刺贴骨进针可产生压电效应，快速启动内源性镇痛调节系统，产生血管活性物质，发挥快速镇痛作用^[21-22]。我们施针时常采用针刺至骨法，此法源自《灵枢·官针》中输刺法，曰：“输刺者，直入直出，深内之至骨，以取骨痹”，即针尖多抵达骨面或针身贴骨进针，以刺激骨膜及松解深筋膜为手法特色。在针刺头部穴位如百会、四神聪、本神、神庭、印堂时，取0.30 mm×25 mm毫针，针身斜向贴骨进针，深度约20 mm，针尖刺入帽状腱膜下，以增加针体与骨膜的接触面积，充分刺激骨膜，并在针刺后对针柄进行弹刮法以增加刺激量，使气至病所而速效。在针刺听关穴时，取0.30 mm×50 mm毫针，与皮肤呈90°角直刺，至针尖刺到骨面（翼突外板）。

3 验案举隅

患者，男，53岁，2024年1月13日初诊。主诉：左侧面部间断疼痛6年余，加重半年。患者2018年无明显诱因突发左侧面部电击样疼痛，于当地医院诊断为“原发性三叉神经痛”，予卡马西平片口服治疗（由初始每次100 mg、每日2次渐增至每次200 mg、每日3次），疼痛稍微减轻，但仍反复发作。2019年进行微血管减压手术，术后疼痛消失，遂停止服药。2022年1月无明显诱因上述症状再次复发，自行服用卡马西平片每次100 mg、每日2次，自觉服药后疼痛明显减轻且能忍受。近半年来常在情绪激动或触碰、刺激左上唇周后出现

左侧面部阵发性疼痛，一直自行服用卡马西平片每次200 mg、每日3次，疼痛仅有轻微缓解，仍难以忍受。刻下症见：左侧唇周、颞下颌关节处阵发性疼痛且难以忍受，每日发作五六次、每次持续时间为2~3 min，易烦躁，纳眠差，入睡后常因疼痛发作而惊醒、夜间疼痛发作二三次，二便调；舌暗伴有瘀点、苔薄白，脉弦细涩。西医诊断：复发性三叉神经痛（下颌支）；中医诊断：面痛（气滞血瘀证）。治法：疏肝行气，祛瘀通络，调神镇痛。针刺处方：百会、四神聪、印堂、神庭，双侧本神、内关、太冲、合谷、三阴交、率谷，左侧听关、夹承浆、颊车及右侧养老。操作方法：患者取仰卧位，局部皮肤常规消毒，取0.30 mm×25 mm毫针刺刺百会、四神聪、印堂、神庭、本神、率谷，针身斜向贴骨进针约20 mm，针尖刺入帽状腱膜下，充分刺激骨膜，并在针刺后对针柄进行弹刮法以增加刺激量；取0.30 mm×50 mm毫针刺刺听关，与皮肤呈90°角直刺，至针尖刺到骨面（翼突外板）后退针，再进针40 mm；取0.30 mm×40 mm毫针，夹承浆、颊车斜刺进针20~25 mm，内关、太冲、合谷、三阴交直刺进针15~20 mm，养老斜刺进针15 mm。每次留针20 min，每周3或4次，10次为1个疗程。嘱患者继服卡马西平片每次200 mg、每日3次。

2024年1月31日二诊：患者治疗1个疗程后左侧面部疼痛较前缓解，可以忍受但仍时有发作，每日发作频次减为三四次，疼痛持续时间缩短为1 min左右。自行将卡马西平片减量为每次200 mg、每日2次口服，纳食一般，睡眠改善、入睡后未再出现因疼痛而惊醒的情况，二便调；舌暗、苔薄白，脉弦细。予初诊针刺处方加中脘及双侧天枢、足三里，取0.30 mm×40 mm毫针直刺30 mm，余治疗方案同前。嘱患者继服卡马西平片每次200 mg、每日2次。

2024年2月18日三诊：患者已治疗2个疗程，左侧面部疼痛较前明显好转，每日发作频次减为一二次，疼痛持续时间缩短为10余秒，多可忍受，纳食转佳，眠可，二便调；舌暗、苔白，脉弦。予二诊针刺处方去中脘、天枢、足三里，余治疗方案同初诊。嘱患者将卡马西平片减量为每次100 mg、每日3次口服。治疗1周后，将卡马西平片每日的口服频次由每日3次逐周递减为每日1次，每次口服剂量保持100 mg不变。

后患者口服卡马西平片为每次100 mg、每日1

次时,该剂量即可缓解疼痛。为维持治疗效果,患者每隔 5 日予初诊治疗方案针刺 1 次,持续治疗 10 次后疼痛消失,停用卡马西平片。停止治疗 2 个月电话随访,左侧面部疼痛未见复发。

按语:患者为中年男性,左侧面部疼痛反复发作,病程迁延已久,且有长期服用卡马西平片及手术治疗史,术后疼痛复发,诊断为 RTN。手术乃金刃之伤,致气血运行阻滞,同时情绪刺激致肝郁气滞,加重经络气血滞涩,使经络阻塞不通而发为面痛。经络气滞血瘀,神失所养,形病则神伤,故见烦躁、眠差。结合舌脉,辨证为气滞血瘀证,治疗宜形神并调,以疏肝行气、祛瘀通络、调神镇痛为法,选用疏肝调神针法联合傍神经刺进行治疗。疏肝调神针法处方加用合谷穴,与方中太冲穴配伍以增强疏肝行气、安神定志之功;患者发病为下颌支痛,辨经为足阳明胃经和手太阳小肠经病变,故傍神经刺选用颊车、夹承浆、听关祛瘀疏通经络,“治形”以增强镇痛效果。三阴交具有健脾和胃、调补肝肾、行气活血之功,率谷能疏肝行气、通经活络,加用二穴可达疏通经络以“治形”之目的。《针灸甲乙经》记载阳经郄穴多用于治疗急性疼痛^[23],养老为手太阳小肠经郄穴,为太阳经气血深聚之处,擅长通经止痛^[24]。《素问·缪刺论篇》曰:“邪客于经,左盛则右病,右盛则左病,亦有移易者,左痛未已,而右脉先病,如此者必巨刺之,必中其经。”故针刺时选取患者右侧养老。二诊时患者面部疼痛较前缓解,但纳食一般,为健运中州、疏调气机,加用中脘、天枢、足三里。三诊时患者面部疼痛较前明显好转,纳食转佳,故去中脘、天枢、足三里。后续患者继续针刺治疗以巩固疗效,口服卡马西平片亦逐渐减停,随访病情未见复发,终见良效。本案患者治疗运用疏肝调神针法联合傍神经刺以达形神并调之功,同时辅以针刺至骨法以增强镇痛效果,学古而不泥古,破法而不悖法,为临床针刺治疗 RTN 提供诊疗思路。

参考文献

- [1] 中华医学会神经外科学分会功能神经外科学组,中国医师协会神经外科医师分会功能神经外科专家委员会,上海交通大学颅神经疾病诊治中心. 三叉神经痛诊疗中国专家共识[J]. 中华神经外科杂志, 2015, 53(9): 657-664.
- [2] 张学广,刘尧,王米,等. 复发性三叉神经痛的研究进展[J]. 中国疼痛医学杂志, 2022, 28(4): 290-294.
- [3] XI L, LIU X, SHI H, et al. Efficacy and safety of computed tomography-guided percutaneous balloon compression under local anesthesia for recurrent trigeminal neuralgia: a prospective study [J]. Pain Res Manag, 2024, 2024: 8885274. doi:10.1155/2024/8885274.
- [4] 侯锐,翟新利,方剑乔,等. 原发性三叉神经痛中西医非手术诊疗方法的专家共识[J]. 实用口腔医学杂志, 2022, 38(2): 149-161.
- [5] 覃李梅. 针灸治疗三叉神经痛的作用机制研究进展[J]. 中医临床研究, 2021, 13(9): 92-94.
- [6] 陈亚媛,王舒娅,高昕妍. 针刺治疗神经病理性疼痛研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(7): 244-247.
- [7] 林洁洁,陈炜,何乾超,等. 三叉神经痛中医治疗进展[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(7): 160-161.
- [8] 侯琳琳. 不同药物治疗复发性三叉神经痛的临床效果[J]. 中国现代医生, 2021, 59(16): 48-51.
- [9] 房建忠,廖声潮,邵长江,等. 原发性三叉神经痛患者并发焦虑抑郁的调查研究[J]. 中国临床新医学, 2018, 11(9): 858-861.
- [10] 陈亮,唐乐微,杜怀斌,等. 调神止痛法理论探析及临床应用[J]. 中国针灸, 2015, 35(4): 393-396.
- [11] 王海龙. 单秋华教授疏肝调神针刺法理论初探[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(2): 77-78.
- [12] 白春瑶. 单秋华教授疏肝调神针刺法理论体系及临床应用规律探析[D]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [13] 肖夏,魏大能,魏京金,等. 针刺“宁心安神”抗焦虑的 AVP 及其受体机理探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(8): 1094-1097.
- [14] 木下晴都,张登部. 三叉神经痛的傍神经刺[J]. 新中医, 1976, 8(4): 56-57.
- [15] 张登部,史兰华. 傍神经刺治疗坐骨神经痛的临床观察[J]. 山东中医学院学报, 1977, 1(2): 60-63.
- [16] 刘乃刚,郭长青. 经筋实质阐释[J]. 江苏中医药, 2010, 42(8): 7-8.
- [17] 韩济生. 针刺镇痛: 共识与质疑[J]. 中国疼痛医学杂志, 2011, 17(1): 9-14.
- [18] 颜晓,马凤君,曹洪福,等. 高树中针药结合辨治面神经炎、三叉神经痛、面肌痉挛经验[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(4): 406-410.
- [19] 逢紫千,谢占峰,阎慧,等. 针刺对糖尿病周围神经病变大鼠尾神经超微结构的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(4): 523-525.
- [20] 邹德辉. 至骨针法探析[J]. 中医学报, 2021, 36(10): 2098-2101.
- [21] 邹德辉,刘通,王洪彬,等. 针刺“至骨”法临床应用浅议[J]. 中国针灸, 2020, 40(1): 54-57.
- [22] 闫泽昊,邹德辉,杨瑞娟,等. 至骨针法镇痛特色及

- 作用机理浅析[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(19): 49-51.
- [23]王陂, 石瑜, 吴志明, 等. 浅析《针灸甲乙经》之郄穴的价值[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(1): 14-17.
- [24]王瑞, 师志霞, 周梦媛, 等. 国医大师贺普仁单穴应用经验[J]. 中医学报, 2022, 37(5): 1005-1009.

Treatment of Recurrent Trigeminal Neuralgia with Acupuncture under the Principle of Regulating the Body and Mind Simultaneously

LI Yizhen¹, HE Yuzhu¹, WANG Jian^{1,2}

1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, 250355; 2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT It is believed that the cause of recurrent trigeminal neuralgia is mainly physical injuries and emotional distress. The core pathogenesis lies in the blockage of meridians and disharmony between the body and mind. Therefore, it is proposed that the treatment should focus on simultaneously regulating the body and the mind, with the therapeutic methods of unblocking the meridians and collaterals, soothing the liver and moving *qi*, and regulating the mind to relieve pain. In clinical practice, liver-soothing and mind-regulating acupuncture combined with para-nerve acupuncture are commonly used, and puncturing upto the bone is applied to strengthen the analgesic effect, providing a new diagnosis and treatment idea for clinical treatment of recurrent trigeminal neuralgia with acupuncture.

Keywords recurrent trigeminal neuralgia; simultaneously regulating the body and the mind; liver-soothing and mind-regulating; para-nerve acupuncture

(收稿日期: 2024-09-26; 修回日期: 2024-11-21)

[编辑: 姜冰]

读者·作者·编者

中医药学术论文中药名称及名词术语的使用

中医药学术论文中正确使用中药名称及术语对于提高论文的科学性具有重要意义。中药学名词术语应使用全国科学技术名词审定委员会公布的《中医药学名词》和相关学科的名词。中药名称应以最新版《中华人民共和国药典》为主要依据。暂未公布者及《中华人民共和国药典》未收录的品种可参考团体标准 ZGZYXH/T 1-2015《中药学基本术语》、《中药大辞典》以及新版全国高等中医院校统编教材《中药学》。地方及少数民族药物可遵照地方相关标准或药物的习称。

中药名称的使用应根据其概念范畴使用相应的名称。中药材使用药材名称,必要时需注明拉丁学名;临床处方应使用饮片名称,若其无法定名称,论述时可使用药材名称。由特定种质、产区,以及特定的生产加工技术生产的道地药材加工炮制而成的饮片,可在药材名前加产地名称作为特殊的饮片名称,如“岷当归”“川厚朴”等。处方中饮片为生品者,有法定名称的遵法定名称,无法定名称且毒性较强的,用生品时,应在其药材名称前加注“生”字,以免误用,如生大黄。无法定名称的炮制品,可在其药材名称之前或之后加炮制术语炒、焦、煨、炙、盐、炭、曲等作为饮片名称,如姜炭、半夏曲等。无法定饮片名称的鲜品入药时,应在药材名前加“鲜”字,如鲜薄荷。使用特定药用部位入药的饮片,如无法定饮片名称,表述时可在其药材名称前或后加药用部位名称,如当归尾。有特殊煎煮要求的中药,应在饮片名称后加圆括号注明煎服法,如薄荷(后下)、生石膏(先煎)、三七粉(冲服)等。中成药名称以国家药典委员会《中成药通用名称》为准,暂未公布者可依次参照国家食品药品监督管理总局批准的中成药通用名、新版全国高等中医院校统编教材《方剂学》。

(本刊编辑部)