

## 庄礼兴治疗原发性三叉神经痛经验摘要

陈缘缘<sup>1</sup> (指导: 庄礼兴<sup>2</sup>)

(1. 广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东广州 510006; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405)

**摘要:** 原发性三叉神经痛是指一种原因未明的面部三叉神经分布区内反复发作、突发骤止、历时短暂的剧烈疼痛。血管压迫为原发性三叉神经痛的主要原因。庄礼兴教授认为精神心理因素是导致原发性三叉神经痛频发的一个重要原因, 提出采用调神针法实现身心同调; 具体治疗时重视在合谷穴行导气同精法, 围绕三叉神经的分支进行局部取穴以刺激神经纤维, 辅助运用火针疗法以散寒止痛, 从而疏通面部经络气血, 使全身阴阳调和、气血如常。

**关键词:** 原发性三叉神经痛; 调神针法; 合谷; 导气同精法; 名医经验; 庄礼兴

中图分类号: R246.6

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2022)03-0669-04

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2022.03.033

## ZHUANG Li-Xing's Experience in the Treatment of Primary Trigeminal Neuralgia

CHEN Yuan-Yuan<sup>1</sup> (Advisor: ZHUANG Li-Xing<sup>2</sup>)

(1. Clinical Medical School of Acupuncture, Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China)

**Abstract:** Primary trigeminal neuralgia (PTN) refers to a recurrent, sudden, and short-term severe pain in the innervation region of trigeminal nerve with unknown cause. Vascular compression is considered as the main cause of primary trigeminal neuralgia. Professor ZHUANG LI-Xing believes that psychosomatic factor is an important cause of the frequent occurrence of PTN, and proposes the application of spirit-regulating acupuncture therapy to harmonize the physique and the spirit. During the treatment, the specific treatment focuses on the acupuncture for mildly conducting reversed *qi* and conserving vital essence on point *Hegu* (LI4), the selection of local acupoints around the innervation area of trigeminal nerve branches ensures the stimulation of the nerve fibres, and the adjuvant therapy with fire needling is to disperse cold and relieve pain, so as to unblock the *qi* and blood of the facial meridians, and reach the equilibrium of yin and yang and the normal function of *qi* and blood.

**Keywords:** primary trigeminal neuralgia (PTN); spirit-regulating acupuncture therapy; *Hegu* (LI4); acupuncture for mildly conducting reversed *qi* and conserving vital essence; clinical experience of famous practitioner; ZHUANG Li-Xing

原发性三叉神经痛(primary trigeminal neuralgia, PTN)为最常见的脑神经疾病, 是指一种原因未明的、局限于面部三叉神经分布区内, 且反复发作、突发骤止、历时短暂的剧烈疼痛, 间歇期可完全正常, 多为单侧发病。本病存在扳机点疼痛

现象, 即在三叉神经分布区内存在“扳机点”, 如口角、鼻翼、面颊和舌部等, 可因洗脸、刷牙、进食、说话及精神紧张等诱发疼痛发作。本病多发生于中老年人, 女性多见。根据2015年三叉神经痛诊疗中国专家共识<sup>[1]</sup>, 其人群患病率为

收稿日期: 2021-04-19

作者简介: 陈缘缘(1996-), 女, 2020级硕士研究生; E-mail: 916958133@qq.com

通讯作者: 庄礼兴, 男, 教授, 博士研究生导师; E-mail: zhuanglixing@163.com

基金项目: 庄礼兴广东省名中医传承工作室建设项目(粤中医办函[2018]5号)

182人/10万,年发病率为3~5人/10万,且患病人群趋于年轻化,患病率不断上升,甚则严重影响患者的社交、工作和生活质量。

原发性三叉神经痛的现代医学发病机制目前仍不明确,大多数学者认为血管压迫为原发性三叉神经痛的主要原因<sup>[2]</sup>;目前其现代医学治疗以药物治疗、外科治疗为主,但疗效有限,副作用较明显,且易复发<sup>[3]</sup>。临床研究证实针灸治疗本病疗效显著,可操作性强,安全性高<sup>[4]</sup>。庄礼兴教授为广东省名中医,全国中医学术流派“靳三针疗法流派传承工作室”负责人,擅长采用针灸疗法治疗神经系统疾病及各种痛证。庄礼兴教授从事中医针灸临床30余年,对原发性三叉神经痛的治疗较有特色,且临床疗效显著。现将庄礼兴教授采用针刺疗法治疗原发性三叉神经痛的经验总结如下。

## 1 采用调神针法实现身心同调

庄礼兴教授在临床实践中发现,精神心理因素是导致原发性三叉神经痛频发的一个重要原因。原发性三叉神经痛患者大多伴有精神、情志方面的异常,特别是在疾病过程中长期存在抑郁烦躁的心理。患者出现抑郁烦躁的原因,一方面是由于现代社会中人们面临的精神压力越来越大;另一方面是由于原发性三叉神经痛反复发作及其无法预料的特点,易对患者造成心理负担,影响患者神志,导致患者出现睡眠障碍、焦虑抑郁等。研究<sup>[5]</sup>发现,原发性三叉神经痛患者抑郁发生率较高,而伴随睡眠障碍患者更易发生焦虑、抑郁。马玲等<sup>[6]</sup>的研究显示,原发性三叉神经痛患者伴随高发的抑郁和焦虑异常;Smith J G等<sup>[7]</sup>提出,严重疼痛的原发性三叉神经痛患者更容易出现抑郁状态。因此,在原发性三叉神经痛的治疗过程中需注重“调神”,消除形神相互影响的恶性循环,达到身心同调的效果。

调神针法是庄礼兴教授在继承“靳三针”疗法调神思想的基础上,结合多年的研究成果和临床工作经验而形成的一套主要治疗神志病的针法。调神针法临床上主要可用于治疗神志异常类疾病、痛证和脑病等<sup>[8]</sup>。《素问·宝命全形论》记载:“凡刺之真,必先治神”。庄礼兴教授治疗原发性三叉神经痛强调以神论治,选穴精妙,主要

选穴为四神针及督脉之神庭、印堂。脑为元神之府,四神针位于巅顶部,为百会前后左右各旁开1.5寸处,为脑神之居处。四神针在头部的覆盖范围较四神聪大,刺之可达到安神定志的作用。同时治疗时强调四神针的方向要朝向百会,以增强聚精敛神的疗效。神庭、印堂位于督脉,上通于脑,为“诸阳之会”,统领诸阳经而主人体精、气、神,刺之可达到定神镇静的效果。现代研究<sup>[9]</sup>表明,电针可通过调节神经肽或神经递质、促进特定基因的表达、恢复海马突触可塑性等方式,达到改善抑郁、调理情绪的作用。庄礼兴教授结合现代医学研究结果,在针刺调神组穴的基础上加用疏密波电刺激,以促进头部气血循环,加强督脉和膀胱经对脑髓的充养。

## 2 合谷导气调和阴阳

合谷穴首见《灵枢·本输》篇:“合谷,在大指歧骨之间,为原”。合谷穴在手背,位于第1、2掌骨间,当第2掌骨桡侧的中点处,是手阳明大肠经的原穴,善治头面五官疾病及痛证。《四总穴歌》中记载的“面口合谷收”,提示合谷穴在治疗面颊部疾病方面具有特殊作用。根据“经脉所过,主治所及”的经络学机理和远端取穴的原则,以及现代神经解剖学相关认识,可知合谷穴为治疗面口疾病的要穴<sup>[10]</sup>。庄礼兴教授治疗原发性三叉神经痛时尤其重视在合谷穴行导气同精法。

导气同精首见于《灵枢·五乱》:“徐入徐出,谓之导气,补泻无形,谓之同精。非有余不足,乱气之相逆也。”“导气”言其操作,指缓慢地进针,缓慢地出针;“同精”是指精深微妙的导气针法在治疗疾病的根本原理上与补泻针法是相同的<sup>[11]</sup>。导气同精法的目的是调整机体的紊乱状态、使之恢复协调平和,所谓“有道以来,有道以去”,营卫相随,阴阳相合。导气同精法是庄礼兴教授在《黄帝内经》导气法、“东垣”针法、靳瑞教授对“导气同精”针法认识的基础上,结合自身临床经验而创立发展的一种“得气”手法。通过缓慢提插、凝神于针、以意引气、定针导气等手法,达到补泻无形、气至病所之妙,使全身阴阳调和、气血如常。

庄礼兴教授在合谷穴行导气同精法时,首先强调合谷取穴定位的准确性,需紧贴第二掌骨骨

缘进针,方可迅速得气,再行导气同精法,使患者针下酸胀感从合谷穴循经传导至手臂、肩部甚至到对侧的口鼻、面部,以达最强针感。现代研究表明,针刺合谷穴能同时激活中央后回初级感觉皮层的面口部投射区和手部投射区,以及面口部的运动皮层<sup>[12]</sup>,从而减轻血管压迫、改善血液循环、促进神经修复,这或许也是合谷导气治疗原发性三叉神经痛的可能机制。陈凤英等<sup>[13]</sup>的研究发现,针刺合谷穴引起脑功能激活的程度与“得气”有关。

### 3 局部取穴刺激神经纤维

“腧穴所在,主治所及”。庄礼兴教授治疗本病时亦重视适当选取病变部位的穴位,以疏通面部经络气血。眼部疼痛常选穴攒竹和阳白。攒竹、阳白对应眼神经出颅处的眶上孔或眶上切迹。上颌疼痛常选穴下关、迎香和颧髻。下关深处是三叉神经上颌支的重要分支,即蝶腭神经;迎香、颧髻与三叉神经上颌支(上颌神经)走行相对应。下颌疼痛常选穴地仓、颊车、夹承浆(经外奇穴)和听会。地仓、颊车与三叉神经下颌支(下颌神经)走行相对应;夹承浆对应下颌神经的出颅处,即颏孔;听会则靠近邻三叉神经根。

庄礼兴教授认为局部针刺的关键在于严格掌握针刺深度,刺激神经纤维,整体调节三叉神经感觉纤维的传导功能,使患者产生触电样或酸、麻、胀的针感,以达到疏通经络、调畅气血的目的<sup>[14]</sup>。庄礼兴教授围绕三叉神经的三个分支(眼神经、上颌神经、下颌神经)进行选穴,能巧妙地刺激三叉神经或其分支,缓解面部痉挛,疏导面部经络气血,促进局部血液循环,阻断异常放电或疼痛传导,从而缓解疼痛,减少发作次数。

### 4 辅以火针散寒止痛

三叉神经痛在中医学中属于“面痛”范畴,多由风寒之邪袭于阳明筋脉,寒性收引,凝滞筋脉,血气痹阻,遂致面痛;或因风热病毒,浸淫面部,影响筋脉气血运行而致面痛;或因肝气郁而化火,挟胃热循经上扰,导致面部经脉凝滞,血气痹阻致面痛。《张氏医通》记载:“面痛……不能开口言语,手触之即痛,此是阳明经络受风毒,传入经络,血凝滞不行”。庄礼兴教授临证多

年,认为寒邪侵犯是导致原发性三叉神经痛的重要病因。寒为阴邪,易伤阳气;寒性凝滞,易致气滞血瘀,经脉不通,不通则痛;寒性收引,易致气血凝滞,血脉挛缩,筋脉拘急。临床中,原发性三叉神经痛患者常有面部收缩、发紧的感觉,系寒邪侵袭之征象。此观点与吴远华教授认为本病基本病机为风寒之邪侵袭面部有异曲同工之妙<sup>[15]</sup>。庄礼兴教授善用具有温通经脉、散寒止痛功效的火针疗法,操作时沿神经的走行轻巧、迅速点刺而疾出,以激发经气、增添阳气、散寒止痛。文绍敦<sup>[16]</sup>亦提出,火主升,主动,具有生化之机及生发之妙,而火针惟借火力,无邪则温补,有邪则胜寒,是治疗三叉神经痛的有效方法。

### 5 验案举隅

患者魏某,女,40岁,因“右侧下颌部麻木、疼痛半年余”于2020年10月16日来我院针灸科门诊就诊。该患者半年前无明显诱因出现右侧下颌部疼痛,呈刺痛,持续数秒后骤然停止,说话、洗脸、进食等可诱发,一天发作约20次以上,左侧无疼痛。患者于门诊间断进行过针灸治疗,效果不佳。2020年8月4日外院颅脑MRI结果提示:(1)右侧三叉神经脑池段上缘可疑血管压迫;(2)右侧额叶、颞叶及顶叶见少许脑缺血灶。现症见:右侧下颌部疼痛,一天发作约10次,偶有麻木,伴肿胀,自觉面部、牙齿发紧,纳眠一般,二便调。舌红,苔薄白,脉弦细。西医诊断:原发三叉神经痛。中医诊断:面痛。针刺治疗原则:调神解郁,散寒止痛。治疗方案:(1)电针四神针、神庭、印堂、地仓(右)、颊车(右)、夹承浆(右)、听会(右)。操作方法:百会前后左右各旁开1.5寸处及神庭、印堂穴取长度为25 mm毫针(下同)平刺12.5 mm,上述诸穴得气后,选择连续波加电,电流量以患者耐受为度。地仓、颊车以毫针斜刺12.5 mm,夹承浆、听会以毫针直刺12.5 mm,提插捻转得气后不加电。(2)左侧合谷以毫针直刺12.5 mm,提插捻转得气后行导气同精法,风池以毫针直刺12.5 mm,提插捻转得气后不加电。共留针30 min。(3)辅以火针、耳尖放血交替进行治疗。每隔1 d治疗1次。

2020年10月23日复诊。患者症状明显好转,发作次数显著减少,减至每天1次左右,继续同前

治疗。之后每周针刺3次,4周为1个疗程。该患者治疗1个疗程后,可维持近半个月不发作。完成2个疗程的治疗后,未再出现右侧下颌部疼痛症状。1个月后随访,患者自诉未再复发。

**按:**本病案患者右侧下颌部出现麻木、疼痛,累及下颌支,同时伴有面部拘紧感,舌红,苔薄白,脉弦细。庄礼兴教授认为该患者因风寒之邪侵袭经脉,血脉痹阻,气血失调,不通而痛。又因患者情绪紧张,担忧复发,思虑过甚,扰乱神明,神机失用,故针刺治疗以“调神解郁,散寒止痛”为原则。患者诉针灸结束后睡眠质量较前好转,舒适安定,情绪亦较前安宁。庄礼兴教授在合谷穴行导气同精法时,患者诉针下酸胀感从合谷穴上传至左手手臂、肩部的同时,右侧下颌部肌肉绷紧之感顿然消失,有如释重负、豁然开朗之感。至此以后,患者诉右侧下颌部疼痛发作频率较前明显下降,减少至约每天1次。此外,庄礼兴教授还对患者进行心理疏导,嘱患者勿对疾病过于担忧,适当增加运动,发展兴趣爱好,转移注意力。庄礼兴教授针对该患者的精神和躯体症状一并施治,双管齐下,达到身心同调的最佳疗效。

原发性三叉神经痛为针灸科常见病种,临床治疗较为棘手,而针灸治疗原发性三叉神经痛疗效较显著。庄礼兴教授认为,原发性三叉神经痛的症状反复,难以痊愈,患者在求医过程中容易出现抑郁烦躁的心态,精神和躯体症状互相影响,形成恶性循环。因此,庄礼兴教授在治疗上注重调神针法与局部针刺并举,身心同调,并于合谷穴运用导气同精法调和阴阳,平息气机之紊乱;最后辅助运用针对寒邪的火针疗法,焮刺以散寒止痛。

#### 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.三叉神经痛诊

疗中国专家共识[J].中华外科杂志,2015,53(9):657-664.

- [2] NURMIKOL T J, ELDRIDGE P R. Trigeminal neuralgia pathophysiology, diagnosis current treatment[J]. Br J Anaesth, 2001, 87(1): 117-132.
- [3] 张琼, 卢思言, 苗重昌.原发性三叉神经痛的诊断与治疗进展[J].中国临床神经外科杂志,2020,25(6):411-413.
- [4] 方莉, 陈勤, 董薇, 等.针灸治疗原发性三叉神经痛的系统评价[J].浙江中医药大学学报,2013,37(12):1433-1436.
- [5] 郭春平, 杨晓雅, 柯磊.原发性三叉神经痛患者抑郁发生情况及其影响因素分析[J].华南预防医学,2020,46(4):421-423.
- [6] 马玲, 武百山, 孙海燕, 等.三叉神经痛患者的抑郁焦虑情绪调查评估[J].中国康复医学杂志,2010,25(3):240-243.
- [7] SMITH J G, ELIAS L A, 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.
- [8] 周雪丰.庄礼兴教授调神针法经验总结及临床病案数据挖掘[D].广州:广州中医药大学,2017.
- [9] HAN X, GAO Y, YIN X, et al. The mechanism of electroacupuncture for depression on basic research: a systematic review[J]. Chin Med, 2021, 13, 16(1): 10. DOI: 10.1186/s13020-020-00421-y.
- [10] 张云洁, 孟智宏.谈“面口合谷收”[J].吉林中医药,2013,33(11):1155-1157.
- [11] 何俊景, 甘华刚, 江学勤.《内经》导气法的研究及临床应用[J].江西中医药,2008,39(5):5-6.
- [12] 李落意, 赵斌, 杨骏, 等.“面口合谷收”神经生理机制的fMRI研究[J].中国中西医结合影像学杂志,2012,10(1):13-15, 22.
- [13] 陈凤英, 沈智威, 关计添, 等.手法针刺合谷穴得气与脑功能激活关系的探讨[J].磁共振成像,2011,2(2):112-117.
- [14] 贺君, 严苗苗.庄礼兴教授治疗三叉神经痛经验探析[J].针灸临床杂志,2018,34(4):74-76.
- [15] 陈传兰, 吴远华.祛风散寒通络法治疗原发性三叉神经痛经验[J].中国民族民间医药,2020,29(16):65-67.
- [16] 文绍敦.火针点刺治疗三叉神经痛32例疗效观察[J].青海医药杂志,1993,23(4):38.

【责任编辑:贺小英】