

共凑温阳散寒止痛之效。生龙牡平肝潜阳，可收敛浮阳，可防川草乌燥热之弊；石楠藤、威灵仙合用共凑祛风除湿，舒筋通络，强腰膝之效为佐药。甘草调和诸药为使药。诸药相伍，使风寒湿邪俱除，肝肾强健，痹痛得以缓解。

针刺治疗作用表现在：舒筋通络，解除痉挛，调和气血。根据中医基础理论胃为水谷之海，为气血生化之源，脾主肌肉、主四肢，针刺血海、梁丘两穴，可调和气血，协调肌肉、关节内外平衡。内侧膝窝位于足少阴肾经“阴谷”穴下方；外侧膝窝位于足少阳胆经“膝阳关”穴稍下方两穴靠近关节，两穴相配可调补肝肾，壮筋骨，舒筋定痛；经外奇穴内外膝眼可起到协调关节内外、活血定痛的作用。针刺上述穴位可使作用持久、

稳定的作用与治疗部位，最终使患处经络通畅、循环加快、痉挛缓解、疼痛减轻。中药内服以调理脏机能，针刺以缓解患者疼痛等症状，两者并用标本兼治，达到治病求本之目的。

参考文献：

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 186

作者简介：

万小冠，河南中医学院 2009 级研究生。

编号：EA-11062076（修回：2011-09-08）

针灸治疗三叉神经痛 40 例临床观察

Clinical observation on treating 40 cases of trigeminal neuralgia by acupuncture

邹青山

（湖南省安化县中医医院，湖南 安化，413500）

中图分类号：R745.1+1 文献标识码：A 文章编号：1674-7860（2011）17-0059-02 证型：GDA

【摘要】 目的：探讨分析针灸治疗三叉神经痛的临床效果。方法：随机选取自 2007 年 1 月～2010 年 9 月在我院治疗的三叉神经痛 70 例患者，随机分为治疗组 and 对照组（其中治疗组有 40 例患者，对照组有 30 例患者），分别对患者进行治疗 3 个疗程，观察其疗效。结果：在治疗组 40 例患者中，治愈 6 例，治愈率为 15%，好转的病患 24 例，好转率为 60%，无效的有 10 例，占 25%。而对照组 30 例患者中，治愈 3 例，治愈率为 10%，好转的病患 15 例，好转率为 50%，无效的有 12 例，占 40%。结论：针灸治疗三叉神经痛的效果显著。

【关键词】 针灸；三叉神经痛；效果

【Abstract】 Objective: To discuss and analysis the clinical effect of treating trigeminal neuralgia by acupuncture. Methods: Randomly divided 70 cases that treated in our hospital from January 2007 to September 2010 into treatment group ($n=40$) and control group ($n=30$), took 3 courses treating and observed the clinical effects. Results: About 40 cases in the treatment group cured 6 cases (15%), improved 24 cases (60%), invalid 10 cases (25%), while 30 cases in the control group cured 3 cases (10%), improved 15 cases (50%), invalid 12 cases (40%). Conclusion: Treating trigeminal neuralgia by acupuncture can make a significantly effect.

【Keywords】 Acupuncture; Trigeminal neuralgia; Effect

三叉神经是一种集感觉运动神经为一体的混合神经，其第一支为眼支，第二支则为上颌支，第三支则是下颌支^[1]。三叉神经痛则是在面部的三叉神经分布区内出现的短暂阵发性的剧烈疼痛，具体的分为原发性三叉神经痛和继发性三叉神经痛两类。引发原发性三叉神经痛的原因目前并无定论，而对于继发性三叉神经痛的原因则是多种多样，如神经血管瘤、颅内肿瘤等等。三叉神经痛具体疼痛局限于三叉神经一或两个分支分布区，以第二、三支最为常见，多为单侧性，极少三支同时受累。三叉神经痛属于中医偏头痛、面痛的范畴^[2]。目前，三叉神经痛的治疗方法有神经阻滞、药物、手术、射频等方法，但这些方法常常会引发并发症的发生、疼痛的反复以及其他副作用，因此，不适宜长期的使用^[3]。因而，中医针灸治疗三叉神经痛则成为最重要的方法与手段。随机选取自 2007 年 1 月～

2010 年 9 月在我院采用针灸治疗三叉神经痛 40 例患者，其治疗临床效果显著，报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

随机选取自 2007 年 1 月～2010 年 9 月在我院采用针灸治疗三叉神经痛 70 例，其中女性 45 例，男性 25 例，年龄在 35～68 岁之间，平均年龄为 56.5 岁。将 70 例患者分为治疗组和对照组。其中治疗组患者 40 例，女性 25 例，男性 15 例；对照组患者 30 例，其中女性 20 例，男性 10 例。所有患者病程最长的为 8 年，最短的为 2 个月。患者的临床表现主要为面部三叉神经神经分布区的第一支，或第二支，或是第二、第三支分布区出现的短暂、反复阵发性剧烈疼痛。患者在进行说话、漱

口、饮食、洗脸等基本动作时，均可诱发三叉神经的疼痛。患者疼痛发作性短暂的疼痛如电击、灼烧、刀割、锥刺等样的剧烈疼痛为主症，其疼痛性质为闪电样剧痛，每次发作疼痛可持续数秒钟，甚至 2min，病情较轻的患者在 1d 内可能会数次发作，病情较重的患者则甚至会在 1min 内发作数次。患者在眶上切迹、眶下孔以及颞孔会有压痛，如果患者三叉神经痛长期发作，其三叉神经分布区则会出现局部皮肤粗糙且感觉减退。神经系统检查无阳性体征。

1.2 治疗方法

治疗组：针灸治疗三叉神经痛时，穴位的选取有其基本特点，即整体与局部兼顾，做到标本兼治。具体的在穴位的选取上有远端取穴、局部取穴、局部与远端配穴、辨证配穴、健侧与患侧取穴相配合等等。

取穴：①远端取穴：曲池、合谷、足三里等；②局部取穴：巨髎、迎香等。

操作方法：让患者采取健侧卧位，对患处进行常规的消毒处理，首先选取患者的双侧颈臂（具体位置在斜方肌前缘与喉结后缘连线的中 1/3 和后 1/3 的交会处）予以针刺，施行雀啄泻法对患者向其喉结刺入 0.5~0.8 寸，该针刺手法需要让患者感受到触电一样的放射至手的针感 2 次；然后对所选取其他穴位进行针刺。选取长度 40mm，直径 0.3mm 的毫针，对听宫、听会以及耳门进行针刺，针刺时须进针约 30~35mm，

进针后行捻转泻法。其余穴位采用小幅度捻转泻法，让患者整个面部感到胀麻针感，然后采取浅层留针。进行针刺之时，要注意：在远端穴位进针之时，针尖略朝向头部，且要有针感传导；在进行局部穴位进针之时要做到迅速。针刺结束，让患者留针 30min，然后出针，出针之时尽量用无菌干棉球按压 2 分钟。在进行针灸治疗的同时，对患者进行疼痛局部刺络的拔罐辅助治疗，患者每部位的出血量约为 0.5~3ml，每周 2 次。每日进行针灸 1 次，1 疗程为 10 次，每 1 个疗程结束，休息 6d，然后进行下一个疗程的治疗，连续治疗 3 个疗程，观察效果。

对照组：给予患者口服卡马西平，每日 3 次，每次 200 mg 的治疗方法。连续治疗 3 个疗程，观察效果。

1.3 疗效评判标准

若三叉神经分布区内的疼痛消失为治愈，若三叉神经分布区内疼痛有较明显的减轻视为好转，治疗前后患者疼痛无改善视为治疗无效。

2 结果

40 例患者中，治愈 6 例，治愈率为 15%，好转的病患有 24 例，好转率为 60%，无效的有 10 例，占 25%。而对照组 30 例患者中，治愈 3 例，治愈率为 10%，好转的病患有 15 例，好转率为 50%，无效的有 12 例，占 40%。

针灸治疗三叉神经痛临床效果观察，详见表 1。

表 1 针灸治疗三叉神经痛临床效果观察

组别	例数	治愈	好转	无效	治愈好转率
治疗组	40	6	24	10	75.00%
对照组	30	3	15	12	50.00%

3 讨论

三叉神经痛则是在面部的三叉神经分布区内出现的阵发性短暂的剧烈疼痛，一般主要变现为面部一侧三叉神经分布区的阵发性剧烈疼痛，以第二、第三支神经同时发病为常见。在病发期间，患者痛不欲生，而在病休期间，患者如常人。该病常见于女性，且大多数患者的发病年龄在 50~70 之间。在中医的分类中，属于“头风”或“面痛”的范畴中，其佐证见于中国相关医学典籍。如在《太阴阳明论》中记载：“伤于风者，上先受之。”而在《医宗必读》中有记载：“因风痛者，抽掣恶风。”^[1]因而，在中医上解释三叉神经痛的主要病因是由于风邪入络。其病理则是：寒邪痰湿闭阻于面部之络，进而导致气血流通受阻，最终引发三叉神经痛。具体地，或是由于风热病毒入侵面部，或是由于阳明气盛而致使火邪上冲，再或者是由于肝气郁结而生火，进而致使患者胃热循经上扰，抑或者是由于阴虚阳亢，导致的虚火上炎等，其最终均可能患者导致面部经脉迟滞，气血受阻不同。三叉神经痛的发病部位多位于面颊以及额部，主要是位于大肠经以及阳明经循行的区域之内，若对合谷、曲池等为首的手阳明经腧穴，则可行气祛瘀，化湿祛寒，进而升清降浊，扶正培元，终可祛病。而对足三里是足阳明胃经腧穴，则可散风，邪清火气。若对颧髎为首的手太阳小肠经进行腧穴，对面部经气予以疏导^[4]。

西医在治疗三叉神经痛之时，由于对于三叉神经痛的病因

并不明确，因而其在治疗三叉神经痛上效果并不显著。而在中医中由于三叉神经痛的发病缘由是“风邪入络，气血受阻”，因而其治疗三叉神经痛的基本原则是“通络以止痛”。

而临床实践证明，对患者采取远端取穴、局部取穴等，做到在穴位的选取上局部与远端配穴、辨证配穴、健侧与患侧取穴相配合，最终做到整体与局部兼顾，做到标本兼治。对合谷、曲池等为首的手阳明经腧穴，调一身经气，行气祛瘀。而对足三里是足阳明胃经腧穴，则可散风，邪清火气。若对颧髎为首的手太阳小肠经进行腧穴，以疏风通经，活络止痛。若再分别在三叉神经循行区域，对患者采取局部选穴以进一步疏导经气，进而可使三叉神经痛得以缓解。而诸穴合用可疏风止痛，行气祛瘀，化湿祛寒。而需注意对于疼痛之部位施以局部针刺经络放血，则可快速止痛，但要配合使用。

参考文献：

- [1]段洪涛.针灸治疗三叉神经痛的研究进展[J].甘肃中医,2010,23(5):14-16
- [2]焦杨.针刺法治疗原发性三叉神经痛临床研究[J].中国中医急症,2008,17(3):323
- [3]郑锦清,黄漫为.针灸治疗三叉神经痛 30 例[J].河南中医,2010,30(12):1229
- [4]徐翔,李平.针灸治疗原发性三叉神经痛 50 例临床观察[J].世界中西医结合杂志,2008,3(10):596-597

编号：ER-11081601（修回：2011-09-06）