

粟漩运用调神健脾针灸法论治复发性三叉神经痛经验介绍

林师瀚¹, 双也¹, 俞玉婷¹ 指导: 粟漩²

1. 广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东 广州 510006
2. 佛山市南海区第九人民医院, 广东 佛山 528203

[摘要] 总结介绍粟漩教授运用调神健脾针灸法治疗复发性三叉神经痛的临床经验。粟漩教授认为, 复发性三叉神经痛病机可分为不通则痛、不荣则痛, 标实本虚; 治疗上应首重调神, 通利经脉, 其次兼顾健运脾胃, 化湿散瘀通络, 补益正气。粟漩教授所总结的调神健脾针灸法, 将调神与健运脾胃有机结合, 以针灸为主体, 结合其他多种中医外治法, 注重整体论治, 形神同调, 运用于治疗复发性三叉神经痛, 可有效改善疼痛症状, 促进疾病康复。

[关键词] 复发性三叉神经痛; 针灸; 调神健脾; 粟漩

[中图分类号] R745.1⁺1; R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 18-0167-05
DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.18.034

Introduction of SU Xuan's Experience in Treating Recurrent Trigeminal Neuralgia by Acupuncture and Moxibustion of Regulating the Mind and Fortifying the Spleen

LIN Shihan¹, SHUANG Ye¹, YU Yuting¹ Instructor: SU Xuan²

1. Clinical Medical College of Acupuncture, Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China; 2. The Ninth People's Hospital of Nanhai District of Foshan, Foshan Guangdong 528203, China

Abstract: To summarize and introduce Professor SU Xuan's clinical experience in treating recurrent trigeminal neuralgia by acupuncture and moxibustion of regulating the mind and fortifying the spleen. According to Professor SU Xuan, the pathogenesis of recurrent trigeminal neuralgia can be divided into two types: pain due to blockage and pain due to undernourishment, along with deficiency in origin and excess in superficiality. In terms of treatment, regulating the mind should be given priority, followed by transporting nutrients in the spleen and stomach, removing dampness, dissipating stasis and unblocking the collaterals, as well as supplementing and boosting healthy qi. The method of acupuncture and moxibustion of regulating the mind and fortifying the spleen summarized by Professor SU Xuan organically combines regulating the mind with transporting nutrients in the spleen and stomach together. With acupuncture and moxibustion as the main treatment and a variety of other external treatment methods of Chinese medicine, her method focuses on holistic treatment and simultaneous harmonization of the body and mind. It can be applied to the treatment of recurrent trigeminal neuralgia, which can effectively improve the pain symptoms and promote the recovery of the disease.

Keywords: Recurrent trigeminal neuralgia; Acupuncture and moxibustion; Regulating the mind and fortifying the spleen; SU Xuan

[收稿日期] 2023-10-22

[修回日期] 2024-07-28

[基金项目] 佛山市“十四五”中医重点专科建设项目; “佛山市中医药高端人才培养工作方案”资助项目 (佛发[2020]5号); “佛山市名中医传承工作室”资助项目 (佛发[2020]5号); 佛山“名医扶持工程”资助项目 (佛卫[2019]111号)

[作者简介] 林师瀚 (1997-), 男, 硕士研究生, E-mail: linshihan2021edu@163.com。

[通信作者] 粟漩 (1971-), 女, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, E-mail: suxuan2022@126.com。

栗漩教授为佛山市名中医,从事中医药临床及科研工作近三十年,结合名医跟师经验及自身临床心得,总结提出以针灸为主体结合多种中医外治法的调神健脾针灸法,治疗痛症、神经系统疾病、情志类疾病具有良好疗效。栗漩教授临床诊治由周围神经病变导致的慢性疼痛,如带状疱疹后遗神经痛、三叉神经痛等疾病,具有独到见解^[1-4]。笔者跟师学习,现将栗漩教授经验总结如下,以飨同道。

三叉神经痛是一种老年群体常见的慢性疼痛,疼痛表现剧烈,呈周期性发作,部分患者经治疗缓解症状后仍会再次多次复发,且患病年限与发作频率及疼痛程度呈正相关^[5],临床归类为复发性三叉神经痛^[6]。现代医学长期使用卡马西平、加巴喷丁等药物可能导致眩晕、乏力、胃肠道不适等不良反应,是加重患者焦虑抑郁情绪的重要原因^[7-8]。

1 病因病机

1.1 瘀阻脑络,神机失用,不通则痛 复发性三叉神经痛以反复发作的头面部疼痛为主要临床症状。栗漩教授认为,头面部疼痛可归结为脑神失调,其病位在脑络。头面部居于人体高位,为诸阳之会,络脉并布。“风为百病之长”,其性游走数变,易袭阳位,《素问·皮部论》论述道“邪中之,则腠理开,开则入客于络脉”。邪气贯而结于头面络脉,上犯巅顶清窍,清阳被扰,气机不利,久而气血循行迟滞,瘀血乃生,脉道凝涩不畅,神机不用,不通则痛。故导致三叉神经痛发作时疼痛剧烈,常伴有刺痛、刀割样、电击样等异常感觉。

1.2 脾虚湿蕴,痰浊内生,不荣则痛 《丹溪心法·头痛》言道:“头痛多主于痰。”栗漩教授提出痰浊与三叉神经痛发病密切相关。现代人饮食不节,嗜酒肥甘厚味,尤以地处岭南地区,气候多湿热潮湿,不利脾胃行升降清降之功^[9],久之脾胃亏虚,健运失司,以致水谷不化精微,聚湿生痰,痰瘀互结,使气机不畅,痹阻脉络。《脾胃论》言:“伤胃之元气,使营运之气减削,不能输精皮毛经络。”痰瘀内阻,病势缠绵,水谷精气难以上行濡养脑络,髓海不充,神失所养,玄府失司,不荣则痛。日久髓海空虚,内有痰瘀湿毒,流窜不定,阻遏气机,则病理因素乃由虚生实,每当外感或情志失常,内外因相互结为因果,则使邪气愈闭,如此以往周期往复,可见复发疼痛更甚,病情难愈。

1.3 久病神耗,情志抑郁,周始复发 中医学认为,形为神的物质基础,神为形之主宰,形体与神存在生理及病理上的统一^[10]。“有诸内必形于诸外”,栗漩教授认为,久病、重病过后,人的正气受损,耗损其形而必伤其神。神耗伤而不内守,五脏不安,五志不调,精、气、神散乱妄躁而发为情志异常。栗漩教授临证观察三叉神经痛患者常伴情志焦虑抑郁症状,惊恐疾病复发,情绪忧懣低落。《丹溪心法·六郁》言:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉。”情志变化影响贯穿整个疾病过程,影响疾病变化和发展。情志失调则使肝脏疏泄失司,脾胃失于中焦枢纽之功,使气机紊乱,升降失常,气不得畅达而郁化火于内,上扰清窍,每随情绪波动而发为疼痛,周始复发,形成恶性循环。故栗漩教授认为,情志因素是三叉神经痛病程迁延难愈,反复发作的重要因素。

2 诊治思路

2.1 通督启神,调神导气 栗漩教授认为,疼痛源于局部形体病变,属于人的主观感受,躯体疼痛影响精神异常,情绪调节疼痛阈值表达变化,疼痛的产生与感受均受到神的调控影响。《灵枢·本神》曰:“凡刺之法,先必本于神。”指出针刺以调神为根本治疗原则。脑为元神之府,神赖阳气温养发挥其精神意识功用,督脉为阳脉之海,统领一身阳气归结流动,其入络于脑,故治神可取其督脉经穴,一方面可激发阳气上布四越,温煦活跃脏腑功能,濡养脑窍经络,促进气血流动,通利脉道,缓解疼痛;另一方面督脉穴可醒神开窍,镇静安神,起到意识内守,清明脑神之效,诸效相加,使气血冲合,达到快速止痛的效果。

2.2 健运脾胃,调畅三焦 脾胃乃后天之本,气血生化源泉,气机升降之关键,五脏皆有赖后天脾胃枢纽运化水谷布散精微,谓之脾气散精,若脾气不足,运化乏力,则易生痰湿。表湿易去,内痰难除,故栗漩教授常以从脾论治痰湿,归之为健脾、运脾,初则先以益气健脾,疏利气机,脾胃为水谷生化之源,健运脾气则五谷水饮传导运化有常,三焦气化调摄得当,水湿利饮自控源流,邪从水化,痰湿无由而生则痰湿自去;后则强调运脾利湿,祛瘀通络,脾胃乃气机升降枢纽,调畅气机是运脾重要环节,常取腹四穴及四关穴等通宣上焦,下气降浊,升降

相应,使其补中自有攻意,健脾和中同时兼顾理气化痰逐瘀通经,经脉气道通畅则浊瘀方有消路,精血复通,输布如常,则脑络神府得荣养。

2.3 形神同调,正本澄源 栗璇教授认为,复发性三叉神经痛病机复杂,本质为标实本虚。情志不舒,疏泄失调,气机不利,脉道不通为致病之标;正气虚衰,脾胃虚弱,痰浊内生,神明失养为患病之本。治标不治本则复源修损不利,治本不治标则疾病进展不止,故治则应标本兼治,形神同调,外护形体,内调神气,阴阳调和,则神自安,神安则形不敝,而邪去病安。《素问·上古天真论》云:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?是以志闲而少欲,心安而不惧。”故临证倡导将调神健脾二者有机结合,贯穿整个疾病治疗过程,重在调神,兼顾扶正固本,从根本上治疗疾病,有效降低复发率。

3 调神健脾针灸治疗方案

栗璇教授结合临床经验创立的调神健脾针灸法,以调神止痛,健脾固本为核心治疗思路,以针灸为主体,结合麦粒灸、刺络放血、皮内针等多种中医外治法,根据实际情况加减取穴,辨证施术,展开治疗。

3.1 针刺调神导气,缓急止痛

3.1.1 调神健脾组穴 治神主穴以四神针^[11]、印堂、水沟、合谷、太冲组成。脑为元神之府,四神针位于巅顶,刺之可有安神定志之效,印堂、水沟属督脉,为诸阳之会,其络入脑府,阳气养神。合谷、太冲共为四关穴,分属阴阳气血,刺之既可通调气机升降,又可奏活血化瘀之功。健脾主穴包括中脘、下脘、气海、关元、滑肉门、外陵。其中中脘、下脘、气海、关元,为引气归元组穴,寓意“以后天养先天”,使气血化生有源,治上焦心肺、补下焦肝肾,周身得以濡养而头脑元神清明,形体脏腑充实。腹四关组穴包括滑肉门、外陵可疏肝理气、散结解郁。诸穴相配,可健运脾胃,通调气血,疏理经气升降,突出脾胃地处中焦,气机枢纽之关的作用。“经脉所过,主治所及”,临证时根据疼痛部位走向选取相应经络远端穴位1~2穴,上颌支病变常选足阳明经丰隆穴,下颌支病变常选手阳明经偏历穴,眼支病变常取手足少阳经穴如外关、阳陵泉等。

3.1.2 针刺手法精要 急性期疼痛发作剧烈时,栗璇教授强调施针手法应注重调神导气,疏通经络,

意在“急则治其标”,以快速缓解疼痛为主要目的,使病情平稳过渡到缓解期。针刺时重点取面部局部疼痛反应点,每次约为1~2穴,常用颧髎穴、下关穴等,针刺时以拇指、食指轻搓针柄向内向下用劲,飞针快速破皮刺入穴位,采用深刺间断行小幅度平补平泻手法,强调使针感向病区深处波动状放射,以患者舒适耐受为宜。区别于其他针灸医家深刺局部穴位予持续强刺激手法^[12-14],栗璇教授认为,对扳机点持续性过强的刺激可能导致疼痛应激性加重,不适合久病神亏的患者。深刺可达到“针至病所”的要求,间断式手法呈现波动式向四周放射针感使得气久留,达到“气至而有效”的效果,小幅度平补平泻针刺手法对比强刺激更易被患者接受,可一定程度避免因针刺手法不适而引起的紧张。诸术相合,重在守神调气,邪去即止而不伤正,畅情志以开郁达。

3.2 灸法温通补虚,扶正固本

3.2.1 灸法取穴 风池、翳风、悬钟、心俞、脾俞、胆俞为灸法主穴。风池、翳风为少阳经穴,分主一身枢机,为治风要穴,取二穴借灸法温通热散之力祛邪外出,达表通络,补中之亏虚。悬钟为髓会,灸之可引动经气入络脑,补养脑髓。脾俞、胆俞可补养心神,调畅气机,扶正固本,充泽阳气。

3.2.2 灸法特色 栗璇教授重视灸法运用,栗璇教授认为麦粒灸具有温阳不灼阴液,补气不滞三焦的优点,在面部患侧选取阿是穴或对应背俞穴进行重灸,每次施灸2~3壮,以局部皮肤红晕潮红且中心点呈现淡黄色小泡为度,因其艾绒精细,火力集中,燃烧迅速,瞬时刺激强,局部无菌性皮炎持续刺激腧穴,补虚通络之效更优,镇痛效果愈彰^[15]。缓解期患者往往出现精神焦虑恐惧,寝食难安,神疲乏力,消瘦纳差的症状,此阶段治疗旨在培补中土脾气,固本培元,是整体治疗的黄金时期。运用麦粒灸法,独特之处在于其灵活性和个性化,灵活选择合适灸度,刺激脾胃经气运行,运化水谷,升阳化气,以驱动元精化身生形,修复神伤,治本之虚。

3.3 巩固预后疗效,情志调护 栗璇教授常以疗程结尾加以皮内埋针疗法或刺络放血拔罐疗法,巩固强化治疗效果,延长单次治疗效应时间,对于病情顽固的复发性三叉神经痛具有改善情绪症状、降低复发率、缓解再发疼痛程度的重要作用。取穴常取

五脏俞,选择相应脏腑背腧穴持续刺激以强化脏腑功能。

《灵枢·终始》言:“久病者,邪气入深,刺此病者,深内而久留之。”皮内埋针疗法可持久性地刺激局部穴位,可以起到维持针刺疗效的作用,通过促进经气流转,激发脏腑精气,补益人体虚损,通过调节气血阴阳平衡而起到防治疾病的功能^[16]。刺络放血拔罐疗法散刺浅刺皮部以散表邪,放出局部血液,使有形实邪得以消散。多维外治相配,圆机活法,法随证变,内外并治,使攻邪而不伤正,扶正而不留瘀,盖沉痾痼疾得以疗愈。

4 病案举例

张氏,女,69岁,2023年3月20日初诊。主诉:反复右侧面部间断针刺样疼痛1年,加重2天。现病史:缘患者1年前受寒、劳累后出现右侧面部针刺样疼痛,疼痛以右嘴角及下颌部明显,张嘴、吞咽时疼痛发作明显,于外院完善头颅CT未见异常,诊断右侧三叉神经痛。多次外院行针灸、穴位注射等治疗,间断口服卡马西平,症状稍有减轻,情绪紧张焦虑及劳累后易复发,2天前情绪急躁后疼痛再次复发。诊见:右侧面部针刺样疼痛,疼痛发作间期较前缩短,惊恐面容,精神紧张,口干口苦,寐差,夜间易惊醒,大便2~3天一解,胃纳差,形体消瘦,舌暗红、苔白腻干、舌底络脉明显增粗,脉弦细。西医诊断:复发性三叉神经痛。中医诊断:面痛,属气滞血瘀、肝郁脾虚证。治则:调神健脾理气,疏肝通络止痛。治疗方案:①针刺取穴:四神针、印堂、水沟、承浆、膻中、引气归元穴组、腹四关;右侧下关、颧髎;双侧内关、合谷、太冲、阴陵泉、阳陵泉、足三里、三阴交。②针刺操作:右侧下关、颧髎取0.30 mm×0.25 mm一次性无菌针灸针深刺间断行小幅度平补平泻手法,出现深层波动状针感为宜,其余穴位均选用0.22 mm×0.25 mm针具以常规进针角度浅刺行平补平泻手法。③疗程:每周治疗2次,治疗1个月为1个疗程,每次治疗思路同前。治疗1个月后,患者面部疼痛症状明显缓解。

2023年5月11日复诊:患者面痛发作次数较前明显下降,疼痛较轻,睡眠质量一般,仍因担心疾病再次复发而时常感到恐惧及焦虑。舌暗、苔白腻,脉细涩。治疗方案上针刺取穴同前,下关、颧髎深刺不行手法,加以麦粒灸疗法、刺络放血拔罐、皮

内埋针、耳穴压豆治疗。灸法处方:引气归元穴组、双侧风池、翳风、悬钟、脾俞、胆俞。操作:风池及翳风重灸5壮,其余穴位灸3壮。刺络放血拔罐取双膈俞。皮内埋针方案取双侧肝俞、三焦俞,王不留行籽耳穴贴压疗法取单侧耳神门、心、胆、面颊交替巩固治疗。再次治疗1个疗程后,3个月后随访,症状无复发,睡眠情况正常。

按:本案患者为老年女性,右侧面痛反复发作,病程日久,病情复杂。究其病因乃感受风寒外邪受于经络,经气流注不畅,阻滞气血,不通则痛,病程迁延化为伏邪交结客于别络,又因多次诊治疗效欠佳,情绪低落,肝失疏泄,思虑伤脾,气机郁滞,情志愤懑则内引伏邪,再发为剧烈疼痛,结合舌脉象辨为气滞血瘀兼有肝郁脾虚证,病位在脑,标实本虚。首诊治法调神通络止痛,兼顾疏肝健脾理气。复诊疼痛好转,病情趋稳,在原治疗方案上加用麦粒灸固本祛邪,刺络放血拔罐疗法以清泻余邪,巩固疗效。其中麦粒灸重灸祛邪外泄,以解沉痾。刺络放血拔罐使邪有出路,祛邪不留瘀,皮内埋针、耳穴压豆持续刺激穴位匡扶正气,巩固疗效。栗璇教授整体论治,着眼于病情正邪虚实变化,分期论治,灵活调整治疗思路,初诊重在调神止痛,复诊着眼祛除余邪,防治虚损,灵活运用调神健脾针灸法。

5 结语

复发性三叉神经痛因其病情复杂,病程日久,使用单一疗法治疗往往显效不佳。故栗璇教授在临证诊治时注重辨证,把握整体观念与局部病变之间关系,栗璇教授运用调神健脾针灸法,将调神、健脾扶正贯穿整个疾病治疗过程,辨证论治,形神同调,执简驭繁地抓住治疗关键点,灵活运用针刺、麦粒灸、刺络放血拔罐、埋针等疗法,起到减轻疼痛,缓解焦虑,改善睡眠质量,降低复发率等突出疗效,为临床诊治复发性三叉神经痛提供了新的治疗思路与策略。

[参考文献]

- [1] 钱虹,尹婷,何丽旋,等.调神健脾针灸结合治疗慢性非特异性腰痛临床研究[J].新中医,2022,54(3):177-182.
- [2] 陈裕彬,栗璇,冯声旺,等.火针联合艾灸对带状疱疹后遗神经痛疼痛改善效果及安全性分析[J].中医药临床杂志,2018,30(2):348-351.

- [3] 栗漩. 论调神健脾针灸法治疗慢性非特异性腰痛理论基础[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(7): 13-16.
- [4] 魏伟池, 栗漩. 栗漩从形神一体论治格林巴利综合征经验介绍[J]. 新中医, 2024, 56(2): 191-195.
- [5] 赵琳琳, 汪煜楠, 张惊宇. 三叉神经痛的分类及临床诊疗[J]. 自然杂志, 2023, 45(5): 389-393.
- [6] 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.
- [7] LUO N, LI R, WANG Y, et al. Effectiveness and safety of acupuncture for treating trigeminal neuralgia associated anxiety and depression: A protocol for systematic review and meta-analysis[J]. Medicine (Baltimore), 2022, 101(3): e28631.
- [8] 王佳林, 葛忆秦. 原发性三叉神经痛的治疗研究进展[J]. 世界临床药物, 2023, 44(6): 542-546.
- [9] 李嘉乐. 浅谈岭南湿秘治疗体会[J]. 四川中医, 2022, 40(2): 30-32.
- [10] 王琦. 形神一体的形神观[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(3): 652-654.
- [11] 贺君, 严苗苗, 刘慧. 庄礼兴调神针法治疗中风后抑郁思路探讨[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(4): 727-730.
- [12] 吕婷婷, 赵军, 贾儒玉. 火针配合圆利针治疗原发性三叉神经痛疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(2): 154-156.
- [13] 贺春山. 深刺人迎穴为主治疗原发性三叉神经痛128例[J]. 北京中医, 2006, 25(1): 42-43.
- [14] 王玲姝, 罗守滨, 李萍. 下关穴治疗三叉神经痛刺灸方法概述[J]. 河南中医, 2015, 35(2): 398-400.
- [15] 周俊合, 李灵杰, 卢璐, 等. 不同精灸灸度治疗颈椎病颈痛的临床疗效研究[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(4): 1653-1656.
- [16] 高静, 黄申怡, 林佳婷, 等. “一针二灸三巩固”整合针灸疗法治疗子宫肌瘤病的临床经验[J]. 环球中医药, 2020, 13(9): 1592-1594.

(责任编辑: 刘淑婷)