

陈、黄芩,加清半夏 10g,浙贝母 10g,夏枯草 12g,王不留行 15g,7 剂,水煎服。三诊,未发新疹,脓疱消失,结节渐平,无痒痛,皮疹基本消退,随访 1 年未见复发,并嘱其治疗期间,用温水硫磺皂洗脸,避免乱抹化妆品,切忌用手挤压患处,以免引起感染和毛囊孔堵塞。忌食香甜、油腻、辛辣刺激食物,多吃新鲜蔬菜瓜果和富含维生素的食物,生活起居规律,不熬夜。

### 3 小结

痤疮是常见皮肤病,又称“肺风粉刺”、“酒刺”、“风刺”、“粉刺”、“面皰”、“暗疮”、“青春痘”等,本病与外感六淫、饮食不节、七情内伤、劳累过度等有关,导致痰、气、瘀、湿、热郁于肌肤,而生痤疮。痤疮症状多样,病因、证型错综复杂,治疗方法亦应灵活应用,辨证和辨病相结合。痤疮常见证型依次为肺经风热、心火上炎、血热郁滞、湿热蕴结、肝经郁热、痰瘀交阻、脾虚痰湿、肝肾阴虚。痤疮的辨证论治一般有病因辨治、三焦

辨治、脏腑辨治、分型辨治等多种方法,辨证论治体现了中医特色,并取得了较满意的疗效。但临床所见并非一证一型,常数证兼夹,故用药需灵活化裁。中医强调“治病必求于本”,在治疗疾病的过程中只有寻其根源、探明病因,究其病因,审证求因、审因论治,才能取得理想的疗效。近年来研究发现,中医药在抑制毛囊皮脂单位微生物生长方面特别是痤疮丙酸杆菌有很好的疗效,如丹参、连翘、虎杖、黄柏、大黄、黄连和茵陈;而且还能抑制皮脂溢出,促进皮脂导管弹性,防止导管角质化,疏通皮脂导管,排毒祛疮,抗菌消炎,改善微循环,调节机体免疫力,因此能治愈痤疮。经临床中医药治疗痤疮,疗效显著,不仅很快消除痤疮,恢复损伤的皮肤,不留色素沉着,修复了瘢痕,使患者重新拥有了健康美丽的肌肤。

(本文校对:王阿琴 收稿日期:2012-07-06)

## 中医治疗三叉神经痛的体会

饶凯华 饶旺福

**关键词:**三叉神经痛;中医药疗法;偏头痛

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2013.01.084

文章编号:1003-8914(2013)-01-0157-02

三叉神经痛是以面部三叉神经分布区阵发性剧烈疼痛为主要表现。根据其症状特点,本病属中医“头痛”、“偏头痛”、“面痛”等病范畴。临床上我们运用中医药治疗本病优势明显,具有疗效好,不易复发,副作用少的特点,现阐述如下。

### 1 诊病寻因 详辨病机

本病多见于 40 岁以上的中老年人,《素问·阴阳应象大论》说“年四十,而阴气自半也,起居衰矣”。人至中年,五脏精气渐衰,阴阳逐渐趋向失衡,阳有余而阴不足,如果由于起居不慎,过度劳累,使阴精耗伤,以致阴不制阳,风阳内动,夹痰夹火上扰面部,阻碍经络,引起面痛;若适逢风寒或风热等外邪侵袭,内外风相合,共同为患,风性上升,入于面部经络,经气不通,亦致疼痛。或由先天禀赋不足,天癸虚弱,女性受经、带、胎、产、乳等生理影响,易致肝血暗耗,冲任亏虚,阴精不足,经脉失养,若遇情志不遂,忧思抑郁,日久则更伤肝阴,郁而化火生风,风火灼伤面部脉络,导致疼痛。故较男性而言,女性更易患病。此外,饮食不节也是其

主要发病因素,由于暴饮暴食、嗜肥甘生冷或饮酒过度等,使脾失健运,积痰郁热,痰热生风,痰因火动,风火夹痰上升,面部气血瘀滞,脉络不通,亦致面痛。

中医认为,“有诸内,必形于诸外”,三叉神经痛虽然以面部局限性疼痛为特点,它却是脏腑功能失调的外在表现。从以上病因病机的分析可以看出,本病的发生主要责之于肝脾肾三脏。因于肝者,多为肝阴不足,风阳内动;因于脾者,多为脾失健运,痰浊内生;因于肾者,多为肾水亏虚,水不涵木,肝阳上亢。此外,反复发作,经久不愈者,常有瘀血内阻之象。因此,风火相扇,脉络瘀阻或痰瘀阻络是三叉神经痛的主要病机,肝肾阴虚或脾失健运为致病之本,风、火、痰、瘀为标。

### 2 辨证论治 求本溯源

**2.1 治本重在肝肾脾** 前已述及,三叉神经痛主要由风、火、痰、瘀、虚这五个病理因素所致,然而此五者皆因肝脾肾三脏功能失调而产生。肝藏血,肝血具有濡养经脉的作用。从足厥阴肝经循行路线上看,此经连目系,上出额,其支者,从目系下颊里,环唇内,皆为三叉神经分支区域。肝为刚脏,主升主动,火性炎上,风性升发,所以肝血不足最易生风化火,损伤面部经脉。

中医认为,肝肾同源,肝脏内寄相火,体阴用阳,赖肾水滋之,肾精又需要肝血之充养。在病理上,二脏常相互影响,肝阴不足可引起肾水亏虚,肾阴不足也可引起肝血亏损。所以,肝血不足与肾精亏虚,皆为致病之本,治疗上也常常肝肾同治。此外,脾虚也是导致三叉神经痛的另一根本原因。脾虚易生痰,痰浊既可以直接阻滞经脉,又可以进一步发展为痰瘀阻络,引起疼痛。由此可见,中医药治疗三叉神经痛的关键,不仅仅是止痛,更重要的是在整体观念指导下治其本,即补肝肾或健脾化痰,才能控制疼痛的反复发作。

**2.2 止痛当从风与火** 三叉神经痛发作为素体阴虚遇诱因引触,阴虚化火,风阳内动,或痰热内盛,生风动火,风火相扇,灼伤面部脉络,而致发作性剧烈疼痛。《证治准绳》:“面痛属火,盖诸阳之会,皆在于面,而火阳类也”。《素问·太阴阳明论》“伤于风者,上先受之”,风邪升发最易上扰头面致痛。风火之邪致痛特点为阵发性胀痛或抽掣样痛,常突发突止,伴灼热感,发作频繁,或呈电击样。其中,火热者,有虚实之分,或为肝胃实火,或为少阴虚火。肝胃实火者,痛势剧烈难忍常伴面红目赤,龈肿口臭,烦躁易怒,口干口苦,便秘溲赤等症。少阴虚火者,常伴口干咽燥,腰膝酸软,失眠多梦,烦热汗出等症。风者,又有内外之别,一般来说,病初起,病程短,感受风寒或风热者,为外风;病程长者,多责之于内风。而实际上,三叉神经痛发作时大部分是内外风相兼为患,单纯的外风或内风所致者很少见,故治疗常内外风药同时用,很难截然分开。泻火则分实(肝)火与虚(肾)火。

**2.2.1 祛风止痛** 常选用全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙等虫类药物搜风通络、解痉止痛,天麻、钩藤平肝熄内风,白芷、防风、羌活、细辛、木贼草疏散外风。生石决明、珍珠母性寒质重,配合使用,加强了平肝潜阳之力,其中,珍珠母又可以镇心安神,缓解患者因疼痛发作所致的精神紧张、焦虑、恐惧等不良情绪。

**2.2.2 泻火止痛** 肝经实火者常选用龙胆草、夏枯草、黄连、黄芩、黄柏、羚羊角清肝火;阴虚火旺者多用知母、黄柏、玄参、生地黄、桑椹子、旱莲草等养阴泻火,同时加用龟板、鳖甲等血肉有情之品,既能滋养肝肾之阴而退内热,又可潜降肝阳而熄内风。以上二者都需要加入生白芍 30~50g 以养血柔肝,缓急止痛。

**2.3 久痛入络要化痰** 中医理论中讲到久病多虚多瘀,痰瘀阻络,气虚血瘀,阴虚经脉涩滞生瘀,热盛气壅血瘀等致瘀的机制。无论何种原因所致的“瘀”,其疼痛的特点都是痛处固定,日轻夜重,呈抽掣样、针刺样或刀割样痛,程度剧烈,难以忍受,有的甚至痛不欲生。

万方数据

因此,在三叉神经痛的治疗过程中,化痰药是必不可少的,如丹参、赤芍、桃仁、红花、制乳没、苏木、血竭、川芎、田七等。其中川芎辛散温通,可上行头目,直达病所,为血中气药,前人有:“头痛不离川芎”之说,所以治疗三叉神经痛,川芎可作为常规用药,一般用量 30~50g。其它活血药物辨证使用。

**2.4 痰浊阻络要涤痰** 对于脾虚痰浊阻络者,治疗上当涤痰,常选温胆汤为主方加胆南星、天竺黄、竹沥、白芥子、白附子等药。李中梓言:“治痰不理脾胃,非其治也。”所以在涤痰的同时,通常需加用白术、党参、黄芪等益气健脾之品以治其本。

### 3 典型病例

谈某,男,43岁,患三叉神经痛10年。2000年开始出现左侧面部阵发性疼痛,在某医院诊断为三叉神经痛。2008年行三叉神经射频热凝微创术,术后1年疼痛未发作。2010年春节后疼痛再发,之后一直口服卡马西平(得理多)200mg,每日2次,效果不显,仍于进食及刷牙时疼痛加重。遂于2010年8月13日至我院首诊。时症:左侧面部阵发性疼痛,呈刀割样,灼热感,进食及说话可诱发及加重,伴头昏,大便偏稀,睡眠差,纳少,舌淡红、苔黄腻,脉弦细。中医辨证为痰湿阻络,风火上扰。治以化痰熄风,清肝泻火,通络止痛。药用:生白芍 30g,法半夏 10g,胆南星 10g,陈皮 10g,竹茹 10g,枳实 10g,夏枯草 30g,天麻 10g,钩藤 30g,生石决明 15g,木贼草 20g,全蝎 6g,川芎 30g,白芷 20g。治疗10日后,患者疼痛稍减轻,已停用卡马西平,仍感头昏,纳少,二便自调,舌淡红,苔黄腻,脉沉细。考虑为久病脾虚肝乘,肝阳偏亢,治以扶土抑木,健脾化痰。药物:党参 15g,生黄芪 30g,当归 10g,川芎 30g,胆南星 10g,防风 10g,白芷 10g,夏枯草 30g,天麻 10g,全蝎 6g,法夏 10g,羌活 6g,生石决明 15g,生白芍 30g,生地黄 10g。服药半月后,疼痛仍有发作,但程度较前减轻,舌淡红,苔白腻,脉沉细。考虑久病夹瘀,于是在原方基础上加桃仁、红花。药用:党参 30g,生黄芪 30g,桂枝 10g,白芷 20g,羌活各 6g,全蝎 6g,细辛 4g,川芎 30g,苍白术 10g,法半夏 10g,陈皮 10g,茯苓 15g,夏枯草 20g,钩藤 50g,白附子 6g,天麻 10g,桃仁 10g,红花 10g。上方加减治疗2月余,疼痛明显缓解,仅偶于晨起刷牙、洗脸时稍感疼痛,中午以后发作很少。嘱其避风寒,忌食辛辣油腻生冷发物,注意休息,尽量减少面部刺激。随访至今,疼痛无加重。