

泻南补北法：消解“天下第一痛”

——山东省中医院专家刘舫教授谈中医治疗三叉神经痛

《西游记》的故事在我国可以说是妇孺皆知，家喻户晓。大家都知道，每当唐僧与孙悟空师徒发生矛盾，孙悟空顶撞唐僧时，唐僧便念“紧箍咒”，这时孙悟空便疼的上下翻滚，哀嚎不已，赶紧讨饶：师傅，别念了别念了。从石头缝里蹦出来的孙猴子也熬不了这种疼。世间没有真的“紧箍咒”，但世间真的有这种疼，从临床医学上来讲，孙悟空的这种疼痛就是“三叉神经痛”。

“三叉神经痛”被称为“天下第一痛”，即突然发作的面部难以忍受的剧疼，如刀割样、烧灼样、过电样的疼痛，不敢触碰，为此打脸撞头的有之、为此自杀的也有报道。来自山东日照市的王先生就被这种疼痛折磨20多年，每每发作，他都是痛不欲生。5年前他曾在北京一家医院手术治疗，痛消4年后又复发，只能口服卡马西平来稍加缓解。他的朋友建议他看看中医，他来到了山东省中医院神经外科找到了科室主任刘舫教授，经过大约4个月的中药调理，这种痛基本没再复发。“三叉神经痛”是哪里痛？造成三叉神经痛的原因是什么？治疗三叉神经痛有什么好方法？为此，我们咨询了山东省中医院神经外科主任、教授、硕士研究生导师刘舫医生。

什么原因

导致“三叉神经疼”？

三叉神经为十二对脑神经之中的第五对脑神经，是混合性脑神经之一。主要由三大分支：眼神经、上颌神经、下颌神经组成，分布于面部，是面部的感觉传入神经。

刘舫教授介绍说，三叉神经痛多发生于中老年人，疼痛位于一侧面部，右侧多于左侧。疼痛多由面部、口腔或下颌的某一点开始扩散到三叉神经某一支或多支区域，以第二支、第三支发病最为常见。一侧疼痛范围不超过面部中线，仅局限于三叉神经分布区域。

该病的特点是：面部疼痛骤发、骤停，如闪电样、刀割样、烧灼样的顽固性难以忍受的剧烈疼痛；说话、洗脸、刷牙或微风拂面，甚至走路时都会导致疼痛发作；疼痛历时数秒或数分钟，疼痛呈周期性发作，发作间期同正常人一样。病人可有一处或几处“扳机点”，亦称“触发点”，常位于上唇、鼻翼、齿龈、口角、舌、眉等处，轻轻一触或稍微刺激“扳机点”就可引发疼痛。

三叉神经痛发作时，病人常突然停止说话、停止进食等活动，疼痛侧面面部可呈现痉挛，即“痛性痉挛”，皱眉咬牙、张口掩目，或用手掌用力揉搓面部以致局部皮肤粗糙、增厚、眉毛脱落、结膜充血、

刘舫，山东中医药大学附属医院(山东省中医院)神经外科主任，山东中医药大学西外科教研室主任；中华医学会神经外科分会会员、中国康复医学会会员、国际美容学会会员、山东省美容学会副主任委员、山东省中西医结合疼痛学会副主任委员。从事神经外科临床工作近40年，具有丰富的神经外科临床经验。擅长用中西医结合的方法治疗各种脑脊髓肿瘤、脑出血和脑脊髓外伤；尤其擅长诊治神经外科重症、疑难病症；对三叉神经痛、神经血管性头痛、面肌痉挛的中医治疗颇有研究；在美容外科、颅面整形外科方面也有丰富的临床经验。发表30余篇专业论文，获得省部级科研成果奖1项，厅局级科研成果4项，发明专利1项。

流泪及流涎，表情呈紧张、焦虑状态。

按病因和发病机制来说，按三叉神经痛可分为原发性三叉神经痛和继发性三叉神经痛。

原发性三叉神经痛指具有上述临床症状，而各种检查未发现与疼痛发病有关的器质性或功能性病变者，通俗来说，就是不明原因引起的面部疼痛，这种找不到原因的三叉神经痛占到三叉神经痛总发病率的90%-95%左右。

引起继发性三叉神经痛的原因大致有三类：

1、位于桥小脑角和中颅窝的某些肿瘤、血管畸形、动脉瘤和蛛网膜炎等，其中以桥小脑角的表皮样囊肿最多见；2、抬高的岩骨嵴、圆孔或卵圆孔的狭窄等骨质发育异常；3、三叉神经炎症、多发性硬化、脑干或丘脑内某些器质性病变。总的来说，继发性三叉神经痛是可以诊断出原因的疼痛，多需采用手术治疗。

确定“三叉神经痛”，避免牙疼误区

刘舫教授说，有些人会把三叉神经痛当牙痛来治，结果把满口的牙快拔光了，也没有解决疼痛问题。三叉神经痛和牙痛是不同的疾病，但是两者有类似之处，有时候容易混淆。三叉神经痛也可以表现为牙痛疼，但牙疼不一定是三叉神经痛。三叉神经痛是面部三叉神经分布区域，反复发作的，闪电样、刀割样、针刺样的剧烈疼痛，突然发作突然停止为特点。可以有“扳机点”，相应皮肤粗糙，皮肤有感觉下降。而牙疼的特点是持续性的钝痛或者是跳痛，局限在牙龈部。一般不放射到其他部位，没有



科室名片

神经外科成立于2004年8月，是中西医结合治疗神经外科疾病的专业科室，山东中医药大学中西医结合神经外科研究生培养点，业务范围有神经系统肿瘤、血管病、畸形、感染及颅脑损伤、功能性疾病等的中西医结合治疗。神经外科是在原神经外科基础上成立的科室，科室经过多年的励精图治，发展迅速，现科室梯队建设合理，技术实力雄厚，形成自身独特的中西医结合神经外科特色和学术风格。现有主任医师1人，副主任医师3人，主治医师6人，住院医师1人，护理人员15人，其中博士1人，在读博士2人，主管护师4人。自创科以来，科室坚持突出中医特色与积极应用现代化高科技医疗设备相结合，以“古为今用，洋为中用，开拓创新，走自己路”为原则，为神经外科疾病的预防和治疗开创出一条崭新的道路，科室业务量逐年扩大，门诊接诊病人数量成倍增加。科室开展了颅脑损伤、脑血管病、脑与脊髓肿瘤、先天性畸形、功能神经外科、脑瘫等各个领域的神经外科手术。

技术特色和优势：

1、在各种脑与脊髓肿瘤的手术切除后结合中草药治疗，益气扶

正、杀灭肿瘤，抵抗放疗、化疗的副作用，改善神经功能症状，降低了肿瘤的复发率。

2、运用显微外科技术行微血管减压术治疗三叉神经痛，保留三叉神经功能，减小了手术创伤，很少遗留永久性神经功能障碍，同时结合中医辨证，行活血化瘀、祛风止痛治疗，疗效十分满意，治愈率高，复发率低。

3、对于颅脑损伤、脊髓损伤及脑出血的患者，在手术挽救病人生命的基础上，着重应用中草药、针灸、康复等中西医结合辨证论治理念，改善了昏迷、偏瘫、失语、四肢功能障碍等，提高了病人的生存质量。

4、对神经系统血管性疾病采取介入手术治疗的基础上加用中草药治疗，提高了手术的安全性及疗效。

5、醒脑开窍法治疗重型脑外伤后病人植物状态，通过中医醒脑开窍法长期应用，众多昏迷病人均得到了良好的疗效。

6、对小脑扁桃体下疝畸形采用枕下减压+人工硬膜枕大池成形或枕下减压+人工硬膜枕大池+脊髓空洞切开引流术，收到了良好的效果。术后辨证施治，给予中药治疗，大部分病历空洞缩小或消失，

症状明显缓解，近期、远期效果都比较理想。

7、开展了不开颅内窥镜下脑肿瘤切除和颅内血肿清除术，手术创伤小，病人恢复快，术后结合中医辨证论治，取得了良好的效果。科室承担多项国家级、省级、厅局级科研课题，尤其重视中西医结合治疗神经外科疾病方面的研究，在各类学术期刊发表论文30余篇，出版了第一部《中西医结合神经外科学》，推动了神经外科疾病中西医结合治疗的基础与临床研究，在国内率先积累了神经外科疾病中西医结合治疗的宝贵经验。科室协定方治疗三叉神经痛、面肌痉挛，取得了很好的疗效，减轻了病人痛苦和经济负担，取得了很好的社会效益。

科室技术力量雄厚，设备齐全，能常规开展各种微创手术和各种传统的开放性手术，同时承担山东中医药大学本科和研究生的课堂教学和临床带教任务，并接受县市级进修医生前来研修。

我科现有副高级职称以上人员、博士研究生等高层专业技术人员4名，主治医师、硕士研究生等中青年技术骨干多人，开放床位18张。自科室成立以来，在刘舫主任带领下，科室坚持以“中西医结合、以病人为本”为原则，不断进步，门诊病人逐年增加，来源遍及全国各地，其他省份也有病人慕名前来。

面部皮肤的过敏区。

卡马西平是一种可以检查并治疗三叉神经痛的药品，病人服用卡马西平后，如果疼痛减轻，就基本可以确定为三叉神经痛。但是作为治疗，长期服用卡马西平会有嗜睡、眩晕、肝肾功能损害、恶心呕吐等不良反应。对于桥小脑角肿瘤、血管等引起的继发性三叉神经痛，可通过CT和核磁等检查来鉴别。

消痛养神，中医独有“泻南补北法”

刘舫教授说，目前西医对于三叉神经痛的治疗，主要采取三叉神经微血管减压术、三叉神经射频毁损术、三叉神经半月节球囊压迫术、三叉神经感觉根切断术、三叉神经半月节及周围支封闭术、r-刀、注射酒精等方法。不管是何种治疗，都存在各种风险和并发症，且有一定的复发率。

中医治疗三叉神经痛遵循的是个体化治疗理念，因人而异、因病而异、因症而异。首先要诊病寻因，详辨病机。

三叉神经痛多见于40岁以上的

中老年人，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，致阴精耗伤，阴不制阳，风阳内动，夹痰夹火上扰面部，阻碍经络，引起面痛；若遇逢风寒或风湿等外邪侵袭，内外风相合，共同为患，风性上升，入于面部经络，经气不通，不通则痛，引起剧痛。冷寒或饮酒过度等，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，导致面部剧痛。

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，三叉神经痛的病因在于肝脾肾三脏，是因肝脾肾三脏功能失调而产生的。

我国古代的经典医著《难经·七十五难》中记载：“东方实，西方虚，泻南方，补北方。”即“泻南补北”。泻南补北法依据五行相生相克关系确定，指出对肝实肺虚之证，要用泻心火，补肾水的方法治疗。

并且，“补肾还可益肝，肝主藏血，属阴，肝肾同源，故补肾水可滋水涵木，平降肝阳，如此泻南补北，共同发挥作用，使过者退，抑者平，阴阳和顺，从而木平金定”。

“泻南补北法”对于三叉神经痛的临床施治有着重要的指导作用。治疗三叉神经痛，不仅仅是止痛，更重要的是在整体观念指导下治其本，即泻心肝之火、脾胃之火、肺之火，补肝肾或健脾化痰，祛除久留之瘀血，才能控制疼痛的反复发。

运用“泻南补北法”指导思想治疗三叉神经痛主要有6套基本的治疗策略。针对不同体质的个体辨证论治，调整加减不同的中药，以达到泻火祛风、祛湿化痰、活血化痰、滋补肝肾、调养神经的目的。

和手术相比，中医药治疗三叉神经痛安全有效，一般经三个月左右的规范中医药治疗即能消除疼痛，且没有副作用，不损毁神经，不易复发，病人整个治疗过程没有痛苦、没有风险，对于手术后又复发的患者仍然有极好的临床效果。

三叉神经示意图

