

# 饶旺福治疗三叉神经痛临床经验撷萃

★ 肖伟鑫<sup>1</sup> 黄梅<sup>2</sup> 肖俊锋<sup>1</sup> 刘建辉<sup>3</sup> 李征锋<sup>1</sup> 黄春华<sup>1</sup> (1. 江西中医药大学附属医院 南昌 330006; 2. 江西中医药大学 南昌 330004; 3. 贵州中医药大学第二附属医院 贵阳 550001)

[摘要] 饶旺福运用中医象思维将“风善行而数变”“风胜则动”等致病特性与三叉神经痛发作时抽掣样、刀割样、阵发性闪电样短暂剧痛等特点相比类,认为风邪袭络是所有三叉神经痛的共性病机,常夹寒邪,或与火热为患,以致风寒凝滞、风火上灼、风痰阻滞经络,日久则络脉瘀滞。饶旺福认为该病治疗总则是祛邪、通络、止痛,强调辨证当分清风、火、痰、瘀、寒等邪致病的特点,相应地采取祛风、搜风、泻火、逐痰、化瘀、温经、散寒等治法组合治疗,尤其善用对(队)药,或两药为对,或三药配伍,配伍精巧,条理清晰。

[关键词] 三叉神经痛;饶旺福;名医经验;中医药治疗

中图分类号: R249; R277.7 文献标志码: A DOI: 10.20140/j.2095-7785.2025.05.04

## Clinical Experience of RAO Wangfu in the Treatment of Trigeminal Neuralgia

XIAO Weixin<sup>1</sup>, HUANG Mei<sup>2</sup>, XIAO Junfeng<sup>1</sup>, LIU Jianhui<sup>3</sup>, LI Zhengfeng<sup>1</sup>, HUANG Chunhua<sup>1</sup>

1. The Affiliated Hospital of Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang 330006, China;

2. Jiangxi University of Chinese Medicine, Nanchang 330004, China;

3. The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550001, China.

[Abstract] RAO Wangfu applies the thinking mode of TCM imagery to compare the pathogenic characteristics such as "Wind is good at moving and changes rapidly" and "Excess of Wind causes movement" with the features of trigeminal neuralgia, including paroxysmal short-term severe pain like twitching, knife-cutting, and lightning-like attacks. He believes that the invasion of Wind into the collaterals is the common pathogenesis of all trigeminal neuralgia cases, often accompanied by Coldness or combined with Fire, leading to Wind-Coldness stagnation, Wind-Fire burning upward, Wind-Phlegm blocking the meridians, and eventually collateral stasis over time.

RAO Wangfu holds that the general treatment principle for this disease is to eliminate pathogens, dredge collaterals, and relieve pain. He emphasizes that syndrome differentiation should clarify the characteristics of pain caused by pathogens such as "Wind, Fire, Phlegm, Stasis, and Coldness," and corresponding combined therapies should be adopted, including dispelling Wind, searching for Wind, purging Fire, eliminating Phlegm, resolving stasis, warming meridians, and dispelling Coldness. He is particularly adept at using drug pairs (or tripartite combinations), with exquisite compatibility and clear logic, either in pairs or triplets.

[Keywords] Trigeminal Neuralgia; RAO Wangfu; Experience of Famous Doctors; Traditional Chinese Medicine Therapy

三叉神经痛是一种以面部三叉神经分布区阵发性剧烈疼痛为主要特征的神经系统慢性疼痛性疾病<sup>[1]</sup>。该病属中医学“面痛”“头风”等范畴,其发病机制复杂,治愈困难,且易反复发作,临床治疗颇为棘手。江西省国医名师饶旺福教授深耕杏林 40 余载,具有丰富的临床经验及深厚的造诣,尤对三叉神经痛的治疗有独到见解。他认为风邪袭络是所有三叉神经痛的共性病机,常兼夹其他外

邪共同致病,强调治病求本、标本兼治的诊疗思路。现对其临证思路阐述如下。

### 1 辨治思路

饶教授认为三叉神经痛的主要致病因素是风、火、痰、瘀、寒等邪,其中以“风”为核心,风为百病之首,辨证当分清风、火、痰、瘀、寒等邪致病的特点,相应地以祛风、搜风、泻火、逐痰、化瘀、温经、散寒等为治疗之法。

基金项目:第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函[2022]1号);江西省中医药中青年骨干人才(第三批)培养计划项目(赣中医药科教字[2021]4号);饶旺福江西省国医名师传承工作室项目(赣中医药科教字[2022]3号)。

通信作者:黄春华,博士,主任医师,硕士生导师。E-mail: vich622@163.com。

### 1.1 辨风

“风胜则动”，故凡是风引起痛的特点均是短暂的、抽搐样或闪电样剧痛。《素问·太阴阳明论》云“伤于风者，上先受之”，李中梓《医宗必读》载“高巅之上，唯风可到”。饶教授认为，三叉神经痛的特点是抽掣样、刀割样、阵发性闪电样短暂剧痛，而且大多数是在说话、吃饭时出现；当然也会出现无刺激的疼痛，亦属风的致病特点。所以任何三叉神经痛都有“风”的致病因素存在，这是它们的共性。然“风为百病之长”，风邪常夹寒邪，或与火热为患，以致风寒凝滞、风火上灼、风痰阻滞经络，疼痛日久则络脉瘀滞。

### 1.2 辨火

火为热之甚，其性炎上。饶教授认为此处所言之火有实火和虚火之分。实火多为肝火或胃火，其疼痛剧烈，说话、咀嚼、刷牙均可引发剧痛，痛时喜长吸冷气以减轻之，痛且胀，似刀割或火灼；具体来说，如肝火者则伴性急易怒、烦躁、口干、便秘，胃火者则口臭、噎腐吞酸、舌红苔黄腻而干、脉弦数。虚火多为“龙雷之火”上蒸于头面<sup>[2]</sup>，即虚火上炎，多因素体阴虚之体，肾阴亏虚，水不涵木，虚火上扰，其痛除有火邪的共同症状外，往往还伴有面部烘热而双下肢却有发冷感、口干、便秘、舌红无苔、脉弦细数、左尺尤细等特征。

### 1.3 辨痰

痰既是一种病理产物，又可作为致病因素，故有“怪病多痰”“百病多因痰作祟”之说。饶教授认为此处辨痰多为无形之痰。夹痰者多因体内津液不能及时敷布，停滞积聚酿而为痰，后入血入络，脉络瘀滞而作痛。饶教授强调三叉神经痛临证辨痰，除有面部疼痛的主症之外，还应抓住患者面部肌肤麻木不仁、伴眩晕恶心或吐痰涎、口黏、胸膈满闷、肢重体倦、面色暗滞、舌质偏红或白、舌苔黄或白腻、脉滑数或弦滑等临床特点。

### 1.4 辨瘀

夹瘀者多因久病不愈，病程迁延，或痰湿、寒湿凝滞经络致瘀所致。瘀者，其痛如针刺，痛处固定不移，入夜尤甚，说话、洗脸、刷牙时均易诱发，常有眼周色黯、面色晦滞、眠差、舌暗、苔白腻或黄腻、舌下络脉增粗迂曲、脉细或细涩等表现。

### 1.5 辨寒

寒性凝滞，主收引，可引起人体疼痛。《素问·痹论》云：“痛者，寒气多也，有寒故痛也。”饶教授认为三叉神经痛因于寒者是因寒为阴邪，其性凝滞收引，寒邪稽留经脉，脉络拘急，血脉凝涩阻滞不

通，不通则痛。其疼痛特点是收缩样或牵扯样痛，局部伴有冷痛感，痛时喜用温熨之，即用毛巾热敷痛处可自觉减轻；遇风遇冷或天气骤凉时易诱发或加重，得热则可缓解或减轻，或伴鼻塞、流涕、喷嚏，无汗或不易汗出，舌苔薄白，脉浮紧。

总之，饶教授认为，风、火、痰、瘀、寒均是三叉神经痛的中医致病之因，临床常相互组合兼夹为患发病，病性有虚有实，虚实夹杂，故临证时当真仔细辨之。

## 2 遣方用药特色

### 2.1 基本方及化裁

饶教授认为此病治疗宜遵循祛邪、通络、止痛的总则。在遣方用药上，饶教授博采经方用药之意，灵活加减，临证效果甚佳。清上蠲痛汤原方出自龚廷贤所著的《寿世保元》，主治“一切头痛之主方，不问左右、偏正、新久皆有效”，饶教授此处取其活血祛风、清热燥湿、通络止痛之功<sup>[3]</sup>。川芎茶调散作为风寒头痛要方，此处取其疏散风寒、活血透窍之效，临床用治风邪为患，阻遏清气之头痛<sup>[4]</sup>。引火汤在古籍中记载可治少阴肾火上炎引发的各类阴虚证候<sup>[5-6]</sup>，饶教授临证选取此特性，引火归元以协调阴阳。血府逐瘀汤作为理血剂代表方，主治胸中血瘀证，饶教授取其调畅气机、活血化瘀之效来辨治瘀血型三叉神经痛。活络效灵丹作为活血化瘀止痛、专治跌打损伤的一味良剂，饶教授取其化瘀通络之效，用以改善面部三叉神经疼痛。麻黄附子细辛汤历来被作为阳虚感冒代表方，主治素体阳虚，外感风寒所致的表证，饶教授常在该方基础上进行加减化裁，发挥温通经络、散寒止痛之功。

综上所述，饶教授遵古方而不泥，针对三叉神经痛风邪袭络的核心病机特点，拟定基础方药：白芍 30~60 g，天麻 15 g，钩藤 20~40 g，炒蒺藜 15 g，白芷 15 g<sup>后下</sup>，川芎 30 g，蔓荆子 10 g，炙甘草 10 g。肝火明显者则加龙胆草 6~10 g、菊花 10 g、黄芩 10 g、谷精草 30 g、青霜子 15 g；胃火明显者，加黄连 5~10 g、石膏 15~30 g<sup>先煎</sup>；虚火上炎者加生地 15 g、天冬 15 g、麦冬 15 g、山茱萸 15~90 g；痰瘀阻络者加白附片 10 g、半夏 15 g、胆南星 15 g、白芥子 10~20 g、乳香 10 g、没药 10 g 等；寒邪凝滞者加麻黄 10~20 g、细辛 5~10 g、附子 10~30 g<sup>先煎</sup>等；伴失眠多梦者加龙骨 30 g<sup>先煎</sup>、牡蛎 30 g<sup>先煎</sup>；病程日久，疼痛较剧者加全蝎 6~10 g、蜈蚣 2~3 条、土鳖虫 15 g 等。

### 2.2 常用对（队）药

饶教授治疗三叉神经痛在基础方化裁的同时更善用对（队）药。所谓“对（队）药”，是饶教

授在治疗三叉神经痛时针对兼夹证加上几味药合作一组使用,或两药为对,或三药配伍,相对稳定地模块化加味用药。现将常用对(队)药整理如下:(1)乳香和没药。二者皆有活血止痛之用,且乳香味辛微温,没药味苦微辛,二者合力,辛温而能散寒,并化瘀血而止痛,故见瘀兼寒象时,常在方中加入乳香、没药,以增活血定痛之力。(2)全蝎和蜈蚣。两者皆为虫类药,性善走窜,尤以蜈蚣多足,走窜之力更甚。叶桂认为虫类药“飞者升,走者降,灵动迅速,追拔沉混气血之邪”<sup>[7]</sup>,饶教授倡叶氏之说,治面痹时常于方中以两药并举,共奏搜风通络止痛之功。(3)麻黄、细辛和附子。此3味成方于仲景,原义为温阳解表以治阳虚外感证。饶教授取三者辛温发散之性,见素体阳弱兼表象之面痹,以此3味合方投之者多验。(4)赤芍和丹皮。此二者皆苦而微寒,同归肝经而入血分,清热并能凉血,活血散瘀而能止痛,合用则凉血化瘀止痛,无留瘀或血气妄行之弊,故饶教授治瘀热阻络诸症及血热发斑吐衄属热入营血而致面痹者,多用此二者加味。

### 3 验案举隅

患者黄某,男,65岁,2022年2月21日初诊。主诉:右侧下颜面部麻木1年余。现病史:患者大概1年前无明显诱因出现右侧下颜面部麻木,伴右侧太阳穴处抽痛,面部烧灼感,冷毛巾湿敷稍可缓解,呈发作性,每次持续数分钟,每日发作10余次,痛时不能触碰,进食和言语时疼痛多加重,面色红,口干口苦,纳食尚可,二便正常,夜寐欠安,舌红苔黄腻,脉弦滑略数。曾服用卡马西平治疗效果不佳。辅助检查:颅脑MRI+MRA(-)。西医诊断:三叉神经痛;中医诊断:面痛病(风痰火煽)。治法:清热化痰,通络止痛。处方:钩藤30g,白芷15g,薄荷8g<sup>后下</sup>,全蝎5g,蜈蚣2条,竹茹15g,青礞石20g<sup>先煎</sup>,茯苓15g,淡竹叶6g,黄柏6g,酸枣仁30g,白芍30g,甘草6g,补骨脂20g,巴戟天15g。7剂。每日1剂,水煎服,分早晚温服。

2022年2月28日二诊:服药后右侧下颜面部麻木发作频率较前减少,疼痛程度减轻,无太阳穴处抽痛,为巩固治疗特来复诊,舌脉同前。守上方15剂。经电话回访至今患者三叉神经痛无明显发

作,嘱其避免诱发因素,预防复发。

按语:三叉神经痛多因正气亏虚,饮食、情志、劳倦内伤等导致气血逆乱,继而风痰火邪相兼为患,痰火互结,风火相煽,痰瘀阻滞不通所致。本患者平素嗜酒、喜肥甘厚味,故易内生湿热,痰浊凝结,气血不通,加之经常情志不舒,肝火偏亢,痰火交炽,郁滞经络,气血运行不畅,浊阴痹阻,故有右侧下颜面部麻木疼痛。痰火煎灼津液,故而口干苦,舌红苔黄腻、脉弦滑略数乃痰热之象。此案为风、痰、火三邪合病,患者苦于面痹而求诊,故处方以息风清热化痰,兼通络止痛为法。饶教授重用钩藤清热平肝、息定内风,白芷、薄荷味辛主发散,两药温凉并用祛外风,全蝎、蜈蚣走窜之虫,两者常相须为用,有搜风剔络、通络止痛之效,以上诸味共为君药,平内外之风;巧用竹茹、礞石清热化痰、坠痰镇静,茯苓、淡竹叶及黄柏合用功善清热燥湿、利尿通淋,将痰热之邪气通过尿液排出,即“开鬼门,洁净府”,共为臣药以清热化痰;白芍味酸、入肝经,配甘草寓芍药甘草汤之意,酸甘化阴,养血敛阴、柔肝缓急止痛,补骨脂、巴戟天温肾水、养肝木,肝木得养,内风自平,合为佐药;酸枣仁味酸,入心、脾、肝、胆经,养肝宁心以安心神,甘草调和诸药有佐使之能。全方有散有收,有补有泄,配伍得当。二诊时患者疼痛症状基本消失,继服原方以巩固疗效,嘱患者清淡饮食、减少肥甘厚腻摄入、加强锻炼、控制体重。

### 参考文献

- [1] 周伟娜,聂永祯.三叉神经痛的发病机制及定位方式[J].内蒙古医科大学学报,2022,44(3):330-332,336.
- [2] 李琳珂,蔡永敏.“龙火”“龙雷之火”“雷火”的辨析及考证[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(3):299-300,311.
- [3] 徐春娟,裴丽,袁名华.《寿世保元》学术思想的现代研究[J].时珍国医国药,2012,23(10):2575-2577.
- [4] 刘兰芳,黎凯.黎凯教授应用川芎茶调散治疗头面诸痛证解析[J].中华中医药学刊,2007,25(5):882-883.
- [5] 林炜濠,劳淑怡,赖梅生.阴火良方之引火汤求真刍议[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(8):1039-1040,1056.
- [6] 王亨飞.引火汤临证加减应用心得[J].中国中医药信息杂志,2013,20(8):86-91.
- [7] 叶天士.临证指南医案[M].苏礼,焦振廉,张琳叶,等整理.北京:人民卫生出版社,2023.

(收稿日期:2024-05-27) 编辑:宋楠楠