

中医中药治疗三叉神经痛疗效探讨

要玉坤 刘欣^{通讯作者}

(河北中医学院 河北 石家庄 050000)

【摘要】目的: 研究中医中药治疗三叉神经痛疗效。方法: 笔者调查了某医院2020年12月-2021年12月接受治疗的三叉神经痛患者72例, 按照治疗方式的不同, 将患者随机分成实验组和对照组, 分析两组患者治疗效果、心理状态。结果: 实验组患者治疗总有效率33/36(91.67%)优于对照组患者总有效率26/36(72.22%), $P < 0.05$; 治疗后, 实验组心理状态优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 运用中医中药方式对三叉神经痛患者干预, 可提升治疗效果, 改善患者的各项临床指标。

【关键词】 中医中药; 三叉神经痛; 疗效; 心理状态

Therapeutic effect of traditional Chinese medicine on trigeminal neuralgia

YuKun Yao Xin Liu^{corresponding author}

(Hebei University of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei, 050000)

[Abstract] Objective: To study the therapeutic effect of traditional Chinese medicine on trigeminal neuralgia. Methods: The author investigated 72 patients with trigeminal neuralgia treated in a hospital from December 2020 to December 2021. According to the different treatment methods, the patients were randomly divided into the experimental group and the control group, and the treatment effects and psychological states of the two groups were analyzed. Results: The total effective rate of the experimental group was 33/36 (91.67%), which was better than that of the control group (26/36 (72.22%), $P < 0.05$; After treatment, the psychological state of the experimental group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of traditional Chinese medicine in the treatment of trigeminal neuralgia patients can improve the treatment effect and clinical indicators of patients.

[Key words] Traditional Chinese Medicine; Trigeminal neuralgia; Curative effect; State of mind

三叉神经作为人体中混合性神经, 作为第五对脑神经, 亦是面部最粗大的神经, 主要负责把头面部所感知的信息快速地传递如大脑^[1-2]。三叉神经痛主要是指三叉神经所覆盖的区域中有明显的阵痛, 阵阵头痛, 如同电击。每次发病的时候, 短时间的会持续几秒, 长时间会持续疼痛几分钟^[3]。在没有发病的时候不会有症状出现, 在发病的时候, 三叉神经的区域会有短暂性和反复性的剧烈阵痛, 人体难以承受, 会对患者的日常生活与工作造成较大的影响^[4]。该疾病致病因素主要为口腔物质刺激抑或是面部环境刺激等, 好发于中年与老年群体中, 特别是女性较为常见。西医治疗会有明显的毒副作用和不良反应, 需将中医中药引入其中。基于此, 本文将主要分析独活寄生汤+针灸治疗效果, 报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

笔者调查了某医院2020年12月-2021年12月接受治疗的三叉神经痛患者72例, 按照治疗方式的不同, 将患者随机分成实验组和对照组, 实验组患者36例, 年龄14-79岁, 平均年龄(55.16±3.28)

岁; 对照组患者36例, 年龄15-79岁, 平均年龄(55.14±3.24)岁, 一般资料($P > 0.05$)。全部患者知情同意, 签署同意书, 医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

组内患者接受西药治疗: 对患者实施静脉滴注卡马西平(批准文号: 国药准字H11021150; 生产企业: 北京太平洋药业股份有限公司)药物, 每天两次, 每次剂量控制在100mg。若是患者的疼痛没有得到缓解, 可将用药剂量适宜地增加到200mg, 每天患者用药剂量不可超出1000mg, 将两周当做是一个疗程。

1.2.2 实验组

组内患者接受中医中药治疗, 患者接受独活寄生汤+针灸治疗。独活寄生汤疗效为祛风湿、补肝肾以及止痹痛。

处方为: 50克独活药材、10克牛膝药材、20克秦艽药材、20克防风药材、5克细辛药材、15克桂心药材、20克寄生药材、20克熟地药材、15克云苓药材、20克当归药材、20克白芍药材、20克生地药材、15克川芎药材、10克甘草药材。

加减治疗：针对出现寒邪偏重的患者，需在处方内加入 10 克加附子药材、50 克毛冬青药材；针对出现散寒止痛以及顽痹日久不愈的患者，需在处方内加入 20 克百花蛇药材、20 克乌蛇药材。

将上述的药物混合加入水 1500 毫升，煎取 300ml，一剂分为三次温服，每次服药时，需在药剂中加入 10ml 的白酒，进而提升药物疗效，每天一剂，七剂作为一个疗程，引导患者服用三个疗程。

在服用药剂期，需辅以针灸干预，对患者的太阳阳明穴位、头维穴位、丝竹空穴位、下关穴位、颊车穴位、地仓穴位、大迎穴位、四白穴位、迎香穴位、听宫穴位、承浆穴位进行针刺，每次针刺时，留针时间控制在 15 ~ 30 分钟，继而对疗效加以巩固。

1.3 观察指标及评价标准

治疗效果：分为显效（患者疼痛度明显降低）、有效（患者疼痛度有所降低）、无效（患者疼痛度没有改善，抑或是加重）；心理状态：运用 HAMA 量表、HAMD 量表进行评估。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计，计数资料用 (n/%) 表示、行 χ^2 检验，计量资料用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示、行 t 检验。P < 0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果

实验组患者治疗总有效率 33/36 (91.67%) 优于对照组患者总有效率 26/36 (72.22%)，P < 0.05，表 1。

2.2 两组患者心理状态

治疗后，实验组心理状态优于对照组，P < 0.05，表 2。

3 讨论

三叉神经痛是神经系统疾病，此疾病患者疼痛表现是短暂性、反复性以及阵发性。在疾病发作的时候，患者临床表现为感受到剧烈疼痛感，出现明显疼痛将会对患者的心理健康、精神状态和生活质量造成较大的影响。加之，三叉神经痛患者会出现不同种程度上的疼痛感受，还会对患者精神状况造成不良影响，会导致患者的焦虑与抑郁情绪明显加重，睡眠不良。疼痛交会导致患者交感神经出现兴奋，引发患者出现高血压症状、恶心症状、呕吐症状、失眠症状以及血管痉挛症状等各类反应^[8]。保护性地反射引发患者出现排痰障碍、咳嗽障碍，进而引发肺炎疾病产生，而且长期下去患者会明显出现悲观、抑郁等各种消极、负面的情绪。与此同时，受到疼痛的影响患者体内的儿茶酚胺水平相对会增加，造成患者出现心动过速，心律失常严重的时候，对于合并其他疾病患者更为凶险，还会导致患者出现呼吸衰竭、心脏骤停，进而引发患者死亡。

西医对三叉神经痛治疗时，一般运用卡马西平药物干预，药物将在作用在机体网状结构 - 丘脑系统，进而对机体三叉神经的脊束核 - 丘脑系统病理多神经元反射进行干预，该药物治疗效果在 75.00% 左右。但是，孕妇不可服用该药物，而且有明显副作用，患者会出现口干、嗜睡、消化不良、恶心以及步态不稳等各种症状，症状大多可自行消失，也有的患者会出现

表 1 治疗效果对比 (n/%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组 (n=36)	21 (58.34%)	12 (33.33%)	3 (8.33%)	33 (91.67%)
对照组 (n=36)	17 (47.22%)	9 (25.00%)	10 (27.78%)	26 (72.22%)
χ^2	-	-	-	4.5997
p	-	-	-	0.0319

表 2 心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	HAMA		HAMD	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=36)	18.37 \pm 1.19	13.67 \pm 1.57	13.54 \pm 2.17	7.82 \pm 1.67
对照组 (n=36)	18.61 \pm 1.34	15.03 \pm 2.15	13.49 \pm 2.13	9.20 \pm 1.78
t 值	0.8035	3.0651	0.0987	3.3924
p 值	0.4244	0.0031	0.9217	0.0011

血白细胞一过性降低与皮疹问题,患者在停止服药之后,症状可自行消退。有的患者还会出现复视、共济失调、肝功能损害、再生障碍性贫血、精神症状以及心绞痛等,若是出现该问题,需立即停止用药。所以,对三叉神经痛患者治疗时,在提升治疗效果的基础之上,需积极探析降低患者不良反应发生的药物干预方式^[5-8]。

从中医角度上分析,三叉神经痛隶属“痹证一筋痹”范畴,主要是极为邪之所凑,气虚、肝气滞血瘀、肝肾不交以及肾阴虚伏火等引发的。其中,气血亏虚作为疾病内在性病因,若是机体肾脏功能出现失常,不能够抵御外邪的时候,风寒邪将会入侵到患者的肌肉与经络中。可以看出,风寒湿邪作为此疾病的外在因素,而内外因素通过作用和影响,使得患者出现筋痹问题。经过翻阅文献、临床治疗发现,独活寄生汤对三叉神经痛治疗的效果较为明显,该方剂为祛风湿、补肝肾以及止痛方剂的一种。方剂中的寄生药材、牛膝药材、杜仲药材具有补痛功效,亦可祛风湿;川芎药材、当归药材、白芍药材具有养血功效,秉承着治风先治血的治疗基本原则,血液正常运行风就会自灭;人参药材、茯苓药材、甘草药材具有补益脾气功效,可扶正祛邪;防风药材、秦艽药材、独活药材、细辛药材具有搜伏风功效,可是的风寒外出;桂心可入血脉,进而发挥出祛寒止痛功效。要求患者的温服药物的时候,需将白酒加入其中,辅以治疗效果的提升^[11]。

灸治疗方式为我国特有治疗手段,其为“内病外治”的一种医术。主要是运用经络和腧穴所具有的传导功效,而后运用一定的技术手法,对各种疾病进行治疗。临床中依照中医诊疗分析病因,探析疾病关键,实施辨证分析,明确疾病隶属那一个脏腑和静脉,而后针对性治疗。针灸方式可调气血、通经脉,促使机体阴阳平衡,对脏腑功能调和,进而达到疾病治疗的目的。此次针灸选取的穴位为:太阳阳明穴位、头维穴位、丝竹空穴位、下关穴位、颊车穴位、地仓穴位、大迎穴位、四白穴位、迎香穴位、听宫穴位、承浆穴位,要求每次针刺时留针,时间控制在15分钟到30分钟,辅以治疗效果的提升。

刘嫣然,施春英,李玲^[13]学者认为,亦需将中医护理引入其中。对患者开展减痛护理干预,护理人员需要积极的引导患者将注意力转移,可运用下

棋方式、听音乐方式以及看电视方式,确保患者身心可得到较好的放松。更需告知患者科学调整呼吸的方式进而发挥出减痛的效果,在该期间需保障讲话小声。引导患者可自主对面部神经进行按摩,更需告知患者面部需禁止受到冷风的直吹。在治疗期间,告知患者不食辛辣、有刺激性食物,降低疼痛出现的概率。加之,更需重视日常的预防和保养。首先,需保障饮食规律,需选取质软以及易嚼的食物。主要是因为咀嚼会使得患者出现明显的疼痛感,需引导患者进食流质食物,不可摄入油炸的食物,亦不可摄入过酸、刺激、属寒性食物以及过甜的食物等。保障饮食的丰富性,日常需多摄入富含维生素、解毒和清火的食物。多多摄入蔬菜、水果和豆制品,需少食肥肉,适量的多吃瘦肉。其次,吃饭需漱口,洗脸、刷牙以及说话时需动作轻柔。最后,需保障身心愉悦。

此次研究中,分析两组患者治疗效果、心理状态、疼痛指标和睡眠质量以及生活质量。发现,实验组患者治疗总有效率33/36(91.67%)优于对照组患者总有效率26/36(72.22%), $P < 0.05$ 。

综上,需积极将中医中药引入三叉神经痛临床治疗中,改善患者的症状指标,提升其生活质量。

参考文献:

- [1] 吴艳敏,王凯,罗卫.近三年中医治疗三叉神经痛研究进展[J]. 中医药临床杂志,2020,32(5):987-991
- [2] 方盛,张海峰.武连仲运用针刺止痛十二法治疗三叉神经痛经验介绍[J]. 新中医,2020,52(5):130-132
- [3] 冯阅红.针刺配合中药治疗原发性三叉神经痛的临床效果[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(13):162-164
- [4] 冯玮.火针疗法临床及基础研究进展[J]. 国际中医中药杂志,2021,43(7):717-720
- [5] 柴碧芳,邓中阳,苗翠,等.根据中医辨证分型治疗原发性三叉神经痛92例临床疗效总结[J]. 实用口腔医学杂志,2021,37(6):809-813
- [6] 王飞雪,董艳敏,马东云,等.合谷刺临床应用进展[J]. 国际中医中药杂志,2021,43(6):613-617
- [7] 颜晓,马凤君,曹洪福,等.高树中针药结合辨治面神经炎、三叉神经痛、面肌痉挛经验[J]. 山东中医杂志,2021,40(4):406-410
- [8] 覃李梅.针灸治疗三叉神经痛的作用机制研究进展[J]. 中医临床研究,2021,13(9):92-94