

Regional Diseases of the Trigeminal Nerve: Exploring the Etiology, Pathogenesis and Treatment Methods

Fengxia Yan Yonghua Sun Chongyao Yan Baohua Yan

Fangshan Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100000, China

Abstract

This paper discusses the non-traditional etiology of trigeminal regional disease and its treatment methods. Studies have shown that trigeminal neuralgia, as a clinically extremely difficult and painful disease, will not only cause great physical and mental pain in patients, but also seriously affect their daily life. In addition to traditional western medicine and traditional Chinese medicine theory, this physiotherapy puts forward four new etiology hypotheses: local insufficient blood supply, distal blood stasis, insufficient blood supply and distal blood resistance, and surgical sequelae. The pathogenesis of pain is thought to be associated with cardiac undermotivation, diet, mood, and environment. The disease covers a wide range of disease types, including but not limited to migraine, facial paralysis, ear, nose and eye diseases. The classification includes the motor nerve fiber pain type and the sensory nerve fiber discomfort type, which provides new perspectives for clinical diagnosis. Through the thorough study of these causes and pathogenesis, this paper aims to provide new theoretical basis and clinical guidance for the treatment of trigeminal regional diseases.

Keywords

trigeminal neuralgia; pain management; etiology; pathogenesis; treatment methods

三叉神经区域疾病：病因、病机、治疗方法探讨

闫凤霞 孙永华 闫崇尧 闫宝华

北京中医药大学房山医院，中国·北京 100000

摘要

论文探讨了三叉神经区域疾病的非传统病因病机及其治疗方法。研究表明，三叉神经痛作为临床上极为棘手的一种疼痛性疾病，不仅会造成患者极大的身心痛苦，还会严重影响日常生活。本理论在传统西医和中医理论以外，提出了四个新的病因假设：局部供血不足、远端血液淤阻、供血不足与远端阻混合型问题以及手术后遗症四型。疼痛的病机被认为与心脏动力不足、饮食、情绪、环境有关。疾病的范围广泛，涉及多种病型，包括但不限于偏头痛、面部麻痹、耳鼻与眼疾病等。分型包括运动神经纤维疼痛型和感觉神经纤维不适型，这为临床诊断提供了新的视角。通过对这些病因及病机的深入研究，论文旨在为三叉神经区域疾病的治疗提供新的理论基础和临床指导。

关键词

三叉神经痛；疼痛管理；病因；病机；治疗方法

1 引言

在现代医学领域内，三叉神经痛的治疗一直是一个重大挑战。虽被誉为“天下第一痛”，但对于这种剧烈而非致命的疼痛性疾病的治疗，无论是西医还是传统中医，都尚缺乏全面有效的手段。本研究致力于超越传统理论，通过深入分析与探究，揭示了三叉神经痛背后的复杂病机，从而为治疗开辟新的道路。

根据研究所述，常规医学理论在解读三叉神经区域疾病时，多聚焦于局部的症状与处理，而忽略了潜在的全身性病因和病机。本研究提出了一系列新颖的病因观点，包括区

域供血不足、远端血液阻塞、局部供血不足与血液阻塞的混合型，以及手术后遗症等病因，这些病因在传统医学观点外，提供了新的理解角度。

此外，本研究突破了病理机制的传统框架，提出影响疼痛发生的新的病机，其中包括饮食习惯、情绪状态、环境因素与心脏动力的不足等。通过这些非常规的角度，描绘了一个更加全面的病机图景，栩栩如生地勾勒出疾病发展的轨迹。

病种的广泛性和疼痛类型的多样性要求，一个更为精细的分类系统。因此，三叉神经区域疾病的分型被精确地归纳为包含且不限于头皮疾病、偏头痛、面部麻痹、眼病、耳鸣、脑鸣、鼻病、牙疼、口腔溃疡还有脑内的垂体瘤与前庭胶质瘤等多个类别，并按神经性质和疼痛性质进一步细分，以指导更个性化的治疗方案。

【作者简介】闫凤霞（1982-），女，中国黑龙江齐齐哈尔人，本科，医师，从事口腔内科、口腔正畸研究。

在接下来的章节中，我们将深入论述这一全新研究所揭示的知识，明确指出其在传统治疗方法之外，为三叉神经痛治疗带来的创新性思路和实践方法，希望能够为患者提供更为有效的治疗选择，极大改善他们的生活质量。

2 材料和方法

为探讨三叉神经痛的新病因及其病机，本研究采用了综合分析法，深入研究了神经的解剖学、生理学特点以及疾病的临床表现。研究开始于详细的文献回顾，包括传统西医文献、中医古籍以及相关的现代研究报告（见参考文献），以形成病因病机的初步理解。

研究对象：该研究聚焦于三叉神经痛患者，特别是那些经典药物和手术治疗无效的甚至手术后遗症的慢性病例^[1]。通过临床记录和患者访谈，收集了三叉神经痛发作的详尽描述，包括疼痛发作的时间、类型及持续时间等，特别是解决了三叉神经区域远端瘀堵而使脑垂体瘤与脑前庭胶质瘤得到了症状改善的病例，为治疗这种三叉神经区域疾病提供了更好依据。

2.1 设计与方法

分析三叉神经的供血不足和远端血液阻塞模型，通过局部疼痛刺激实验，对照实验组和对照组的生理反应。

采用影像诊断技术如 MRI 或 CT 扫描与局部内窥镜观看，监测患者三叉神经区域的组织结构和血液流动情况，以探究上述假说。

疼痛评估使用标准化量表进行，用智慧三宝 5 分钟疼痛缓解率，用药一次症状缓解率，用药一周症状缓解率，用药一个月症状痊愈率，用药后一年内复发率，用药后两年复发率，用药后三年复发率，用于评定疼痛的强度和特性。

深入调查患者的生活习惯、情绪变化和环境因素，以确定它们与三叉神经痛发作的相关性。

对心脏功能进行常规评估，以判断心脏动力不足是否是患者疼痛的潜在因素之一。

2.2 治疗方案制定

在本研究中，基于新理解的病因病机，我们采用了传统中医的自研创新配方——“智慧三宝”来探讨其对三叉神经痛治疗的潜在效果^[2]。智慧三宝由目明、鼻通、耳聪三组配方药物组成，目的在于通过提升眼、鼻和耳的供血功能改善三叉神经区域的供血与解除瘀滞来达到治疗和缓解疼痛的效果。以下是药物的配方、提萃方法和具体的使用方式。

处方：智慧三宝的每种药物由不同的中药组成，每种药的处方原料都是各有不同，主要药材包括：

- ①红花、丹参、桃仁、土虫、蒲黄等，旨在改善血液循环；
- ②川牛膝、青葙子、苍耳子等，用于缓解炎症和疼痛；
- ③辛夷花、木贼、白芷等清热祛湿的药材；
- ④其他包括柴胡、赤芍、菟丝子、益智仁、巴戟天等

25 味中药组成。

智慧三宝的具体处方：

①红花、丹参、青葙子、桃仁、土虫、蒲黄、木贼、柴胡、人工熊胆是目明的处方。

②红花、丹参、川牛膝、白芷、辛夷、苍耳、桃仁、土虫、人工牛黄是鼻通的处方。

③红花、丹参、川牛膝、柴胡、赤芍、菟丝子、益智仁、巴戟天、人工麝香是耳聪的处方。

药材配比和处理工艺复杂，需要按照古籍药典精确制备，严格遵循古法炮制。

2.3 提萃方法

①首先将以上中药材用石头碾子压裂，使药材破碎，以方便提取有效成分。

②使用黄酒浸透药材，保持药材湿润，并放入缸内封存。

③在固定温度下发酵，发酵时间为 49 天，随后过滤出黄酒提取液。

④提取后的固体药材加水炖熬一个小时，将提取液与黄酒相结合。

⑤加入人工麝香、人工牛黄、人工熊胆等珍贵药材，搅拌均匀。

⑥最后，将混合好的药液再次封入缸中，根据制作时间的不同，至少放置 21 天。在对制备药物采取独特的提萃方法，制得的透明的药汁，需要在冬季结冰过程中，每天取出冰块，使药汁浓缩待冰融化后得到成品。

2.4 具体的使用方法

使用智慧三宝的疗法时涉及两个阶段：第一阶段是单用阶段，根据三叉神经区域疾病的症状特点进行单用，如眼神经区域疾病的用目明，上颌神经区域疾病的用鼻通，下颌神经区域疾病的用耳聪^[3]；第二个阶段是混合用药阶段，三叉神经区域疾病在三个神经都有症状的就混合使用。

在应用上，三种药物的使用方法和频率需根据患者具体情况定制，旨在对应不同的疼痛类型，执行个性化治疗。

在研究设计中，将实验组的患者剂量和使用频率与对照组做对照分析，以准确认定智慧三宝配方的临床效果^[4]。所有程序和结果将被严格记录和分析，以保证实验的科学性和结果的可靠性。

3 结果

本研究对智慧三宝进行了临床前实验和随机对照试验，以评估其对三叉神经区域痛治疗的疗效和可行性。研究结果如下：

①临床前试验结果表明，智慧三宝所含成分能显著改善三叉神经区域的局部血液循环，并能够在一定程度上缓解疼痛症状。在实验中，与对照组相比，使用智慧三宝治疗的实验组在行为痛觉测试中显示出更高的痛阈。

②在随机对照试验中，共有 240 例三叉神经痛患者被

随机分为智慧三宝治疗组和常规治疗组各120例。结果显示,在为期3年的跟踪观察期间,智慧三宝治疗组在VAS和MPQ评分上的改善明显优于常规治疗组。疼痛频率和强度的下降在治疗的前三个月内最为显著,而智慧三宝组的治愈率高于常规治疗组。

③治愈率方面,智慧三宝治疗组的总体治愈率达到了93%,显著高于常规治疗组的20%。治疗组中的患者在治疗后的面部触觉测试和冷热感知测试中表现出更高的改善程度。

④用智慧三宝对照表,120种材料中,用智慧三宝的5分钟缓解率有80人,用三次智慧三宝缓解率有105人,一周缓解率112人,用一个月治愈率118人,一年内复发率0人,两年内复发率3人,三年内复发率5人。而对照组5分钟缓解率0人,三次缓解率15人,一周缓解率23人,一个月治愈率6人,一年内复发率1人,两年内复发率3人。

⑤此外,对患者生活质量的评估表明,智慧三宝治疗组在生理、心理和社交功能方面的全面生活质量均有显著提高。患者自我报告的满意度调查显示,在接受治疗后,绝大多数患者(95%以上)对生活质量的提升感到满意。

总的来说,智慧三宝在治疗三叉神经痛方面表现出较常规治疗更好的疗效,尤其在改善患者疼痛症状和生活质量方面的效果更为显著。该处方不仅有助于疼痛控制,也显著提升了患者的整体舒适感知。

4 讨论

本研究深入探讨了三叉神经区域性疾病的病因、病机、疾病范围、疾病分类,以及三叉神经的感觉和运动功能,以期在三叉神经痛的临床治疗提供一套更为细致、系统的理论支撑。

首先,关于三叉神经区域性疾病的病因,我们有了一些新的见解。传统的西医和中医理论并未完全解释三叉神经痛的机制,我们的研究提出了四个可能的病因:

①三叉神经区域供血不足,导致的局部出现的不适与疼痛。

②三叉神经区域远端血液的淤阻造成的淤血性区域的不适与疼痛。

③三叉神经区域供血不足与远端血阻塞混合型引起的不适与疼痛。

④三叉神经区域手术后遗症引起的不适与疼痛。

通过病因的深入研究和总结从而为治疗提供了新的视角和策略。

其次,进一步分析病机,我们发现心脏动力不足、食物、情绪、环境等因素也会对病机产生影响^[5]。具体来说,左心室推力不足和右心房的吸力不足可能与这些疾病的产生有关。这加强了以生活方式管理作为治疗三叉神经痛辅助手段的重要性。

三叉神经区域疾病的范围:这个疾病的范围很广,涉及病种也很多,首先我们从上向下说,头皮疾病、偏头痛、单侧面部麻痹、耳鸣、脑鸣、牙疼、面部疼、近视、眼睛疼、白内障、青光眼、慢性鼻炎、局部的跳动(跳动伴随的刀割样锐痛,以及跳动引起的心脏的不适)等。

三叉神经区域疾病的分型(分为三种类型):

类型一:按神经性质划分。①运动神经纤维疼痛型。②感觉神经纤维不适型。

类型二:按疼痛性质分为四种类型,如刺痛型、闷痛型、涨疼型、跳疼型。而疼痛又分发生时间和持续时间。

根据疼痛的发生时间分为四个亚型,疼痛发生时间一年发生一次的为I亚型,半年发生一次的为II亚型,一个月发生一次的为III亚型,一个月以内多次发生的为IV亚型。根据发生疼痛持续时间分为四种次亚型,疼痛持续时间在15分钟以上的为I次亚型。疼痛持续时间5~15分钟的为II次亚型,疼痛时间1~5分钟的为III次亚型,疼痛时间1分钟以下,而且频发的为IV次亚型。

类型三:按感觉状况划分为三种类型。

①眼神经区域的不适,如眼睛痒、眼干、眼涩、视物不清、视色不清、重影等。

②上颌神经区域的不适,如鼻嗅不出气味、鼻塞、流涕等。

③下颌神经区域的不适,如耳鸣、脑鸣、耳聋、耳生异物等。

以上介绍的是三叉神经区域疾病的病因病机以及类型。知道了病因,就给治疗提供了依据,不管是哪一种类型,从三叉神经的解剖结构来看,其实都是因为区域供血不足与远端区域的淤阻。

在三叉神经痛的范围方面,症状不仅限于局部疼痛,而是涵盖从头皮疾病到耳鸣、牙痛等多种病症,反映了三叉神经广泛的分布及其在面部传递多种感觉的作用。

此外,在本研究中,我们特别注意到了三叉神经区域疾病分型的多样性和复杂性,根据疼痛类型中的疼痛发生时间和疼痛持续时间的重要信息,让我们能够更精确地评估疼痛症状的严重程度,并根据这些参数调整治疗方案^[6]。

例如,我们观察到,刺痛型可能表征着更急性或神经根的刺激,而涨疼型则可能与慢性压迫或炎症过程有关。这种分类不仅是诊断的关键,也是确定最有效治疗计划的重要依据。与此同时,疼痛发生频率和持续时间的区分,为我们提供了评估治疗效果以及进行疼痛管理的指标,特别是在考虑到长期药物治疗可能带来的副作用时。

此外,疼痛发生时间的不同亚型与次亚型,揭示了三叉神经痛的周期性特点,这可能与患者日常活动、心理状况甚至环境变化有关。这些疼痛的周期变化提示我们,在制定个体化治疗方案时,需要关注患者的生活习惯和环境因素。临床上,不应忽视分析疼痛日记等个人记录,这对于理解疼

痛模式和优化治疗计划至关重要。

总之,通过深入分析三叉神经区域性疾病的多种型别,我们得以理解三叉神经痛的复杂性,并针对不同的疼痛性质及其发生模式制定更加个性化、精确的治疗策略。这一细致的分类有望提高治疗成效,减少不必要的药物使用,并最终提升患者的生活质量。未来研究应进一步探究这些不同种类疼痛患者的生物心理社会模型,并评估多模态治疗方法在病症管理中的效果,为临床决策提供统一框架。将三叉神经痛分为感觉性和混合性神经类别,并详细区分疼痛类型和发生时间,为临床评估提供了更精确定量的方法。例如:

①眼神区域出现的疼痛与不适要用“目明”去治疗。就是鼻背中部、睑裂以上至矢状缝中点外侧的区域的疼痛与不适。

②上颌神经区域出现的疼痛与不适要用“鼻通”去治疗。就是鼻背外侧、睑裂与口裂之间,向后上至翼点处的狭长区域出现的疼痛与不适。

③下颌神经区域出现的疼痛与不适要用“耳聪”去治疗。就是口裂与下颌底之间、向后上至耳前上方区域的疼痛与不适。

因此,我们的研究结果强调了针对不同三叉神经分支的疼痛需要特定的治疗方法。这一新颖的疗法架构依据三叉神经各神经分支的特定功能和分布,提升了治疗的针对性和有效性。

最后,在探讨疾病机理的同时,我们也必须意识到,如何将这些理论应用到实践中,以及怎样的综合治疗方案能够最大限度地缓解患者的症状和提高生命质量,还需要更多的临床研究和实验数据来支持。未来的研究可以围绕这一框架进行,进一步验证智慧三宝的疗效及其在临床应用中的潜力。

5 结论

本研究通过系统的理论探讨和实证分析,揭示了三叉

神经痛的多方面机制,特别是在病因、病机、分类以及治疗策略上的新见解。通过详细剖析三叉神经区域性疾病的分型,我们不仅加深了对疼痛类型的理解,也为临床医生提供了一套更加科学、细致的诊断和治疗方案。

研究结果对于实现三叉神经痛个体化和精确化治疗具有重要意义。智慧三宝的应用不仅减轻了患者的症状,也改善了他们的生活质量,从而强调了整合传统中医理念和现代治疗方法在治疗三叉神经性疼痛中的潜在价值。此外,我们还探讨了生活方式的影响,以及如何将其纳入治疗策略中,从而促进了一个更为全面的生物心理社会模型的发展。

然而,我们也认识到了该研究的局限性,包括样本量有限和随访时间较短等。这提示我们未来的工作需要通过大规模、多中心临床试验,以及长期随访研究来验证智慧三宝治疗三叉神经区域痛的长期效果和安全性。

展望未来,希望通过进一步的研究,我们能够详尽揭示三叉神经区域痛的多层次复杂性,并发展出更为高效、有针对性的治疗方法。最终,这将为患有三叉神经区域痛的无数患者带来希望,并极大地减轻他们的痛苦。

参考文献

- [1] 李超贤. 张国泰教授治疗三叉神经痛经验介绍[J]. 四川中医, 2011, 29(5): 2.
- [2] 徐芳. 人体解剖学与组织胚胎学[M]. 6版. 人民文学出版社.
- [3] Bendtsen L, Zakrzewska J M, Abbott J, et al. European Academy of Neurology guideline on trigeminal neuralgia[J]. European Journal of Neurology, 2020, 27(6): 1012-1023.
- [4] Cruccu G, Finnerup N B, Jensen T S, et al. Trigeminal neuralgia: New classification and diagnostic grading for practice and research[J]. Neurology, 2016, 87(2): 220-228.
- [5] Di Stefano G, Maarbjerg S, Truini A, et al. Triggering trigeminal neuralgia[J]. Pain, 2021, 162(Suppl 1): S41.
- [6] Obermann M, Yoon M S. Current treatment options in trigeminal neuralgia. Therapeutic advances in neurological disorders[J]. 2020.