

夹承浆穴针刺“至骨”治疗下颌支三叉神经痛 验案举隅

郑方圆¹, 邹德辉², 骆思宏¹, 李晓宁^{3*}, 孙洪艺¹, 丁宇翔⁴

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²华北理工大学中医学院, 河北 唐山

³黑龙江中医药大学附属第二医院针灸四科室, 黑龙江 哈尔滨

⁴山西中医药大学研究生院, 山东 太原

收稿日期: *****

摘 要

针刺至骨法是基于《灵枢·十二针》中输刺与短刺的理论基础与现代骨膜生物组织学说相结合, 以针进入人的体部位到达骨膜或接近骨膜为特点的一种新型针法。该针法镇痛解痉效果突出, 在治疗顽固性痛症领域有极大贡献。三叉神经痛作为临床上难治的顽固痛症之一, 在其针刺的治疗中, 夹承浆穴的位置优势属于“骨空穴”, 也称“骨孔穴”, 针刺时将针刺入孔内以“至骨”, 会起到更加明确的止痛效果, 且起效迅速, 大大缩短了患者的疼痛周期。

关键词

针刺至骨法, 骨膜针刺, 三叉神经痛, 颞孔, 骨空穴

A Case Study of Acupuncture at Jiachengjiang Point “Approaching the Bone” for the Treatment of Trigeminal Neuralgia in the Mandibular Branch

Fangyuan Zheng¹, Dehui Zou², Sihong Luo¹, Xiaoning Li^{3*}, Hongyi Sun¹, Yuxiang Ding⁴

¹Graduate School, Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²School of Traditional Chinese Medicine, North China University of Science and Technology, Tangshan Hebei

*通讯作者。

文章引用: 郑方圆, 邹德辉, 骆思宏, 李晓宁, 孙洪艺, 丁宇翔. 夹承浆穴针刺“至骨”治疗下颌支三叉神经痛验案举隅[J]. 临床个性化医学, 2025, 4(3): 253-258. DOI: 10.12677/jcpm.2025.43340

³Four Departments of Acupuncture and Moxibustion, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

⁴Graduate School, Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Taiyuan Shandong

Received: *****

Abstract

The bone-perforating needling method is a new type of acupuncture technique that combines the theoretical basis of transport needling and short needling from The Spiritual Pivot - Twelve Needling Methods with modern periosteal tissue theories. It is characterized by the needle penetrating into the human body to reach the periosteum or close to the periosteum. This needling method has outstanding analgesic and antispasmodic effects and makes a great contribution to the treatment of intractable pain conditions. Trigeminal neuralgia is one of the clinically refractory and intractable pain conditions. In its acupuncture treatment, the location advantage of the Jiachengjiang point belongs to a “bone cavity point”, also known as a “bone hole point”. When the needle is inserted into the hole to “reach the bone” during acupuncture, it will achieve a more definite pain-relieving effect, and the effect takes place rapidly, greatly shortening the patient’s pain cycle.

Keywords

Bone-Perforating Needling Method, Periosteal Acupuncture, Trigeminal Neuralgia, Mental Foramen, Bone Cavity Point

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

下颌支三叉神经痛是三叉神经痛的一种，主要影响三叉神经的第三支(下颌神经)。常呈刀割样、电击样、针刺样或撕裂样痛感，持续时间短暂，但反复突发。该病患者的鼻翼、口角、舌部及颊部等区域对触碰极为敏感，轻微刺激即可诱发疼痛[1]。严重情况下，可能出现面部肌肉抽搐，导致口角向患侧牵引。病程可持续数天至数月，伴随病情的发展，疼痛发作的频率逐渐增加且间歇期缩短，甚至可能发展为持续性疼痛[2]。该病病因主要为神经根受血管压迫引起，少数与肿瘤、血管畸形、炎症或外伤等继发性因素相关[3]。不同地区和种族间的发病率略有差异，可能与遗传、环境及生活方式因素有关。总体而言，该病随着年龄增长发病率增加，给患者的生活质量带来极大影响。

2. 下颌支三叉神经痛的病因病机

中医认为，下颌支三叉神经痛可归属中医学“面痛”“颊痛”“面游风”等范畴。其病因病机与风寒、气滞血瘀、肝火上扰、肾精亏虚密切相关[4]。风寒侵袭可导致经络阻滞，气血不畅，引发疼痛；情志失调或饮食不节可致肝火旺盛，气逆上扰，引发神经过敏和疼痛发作；长期疾病或年老体弱者，肾精亏虚，髓海失养，使三叉神经失去濡养，导致病情迁延难愈[5]。整体来看，该病的发生多为本虚标实，即正气不足为本，气滞血瘀、风寒痰湿阻滞为标，其特点是发作性剧痛，病程较长，易受情绪、气候等因素影响[6]。

3. 下颌支三叉神经痛的治疗现状

下颌支三叉神经痛目前的治疗多结合中西医优势,以提高疗效并减少复发为主。中医治疗则通过针灸(取合谷、颊车等穴位)、中药[7](活血化瘀、祛风通络,如川芎、白芷、当归等)及推拿理疗(面部经络按摩、温针灸、艾灸)调节神经功能[8],缓解疼痛。西医方面[9],首选卡马西平等抗癫痫药物,辅以普瑞巴林等镇痛调节剂;局部神经阻滞可短期缓解疼痛;手术治疗包括射频热凝术(创伤小、见效快)、伽马刀(适用于高龄或手术耐受性差者)及微血管减压术[10](适用于神经受血管压迫者[11],长期疗效较好)。综上,中医治疗效果明确但起效速度可做进一步提升,西医治疗存有副作用,且缺乏长期治疗效果,夹承浆穴针刺“至骨”治疗下颌支三叉神经痛能够迅速精准起效且副作用小,镇痛效果良好且无创。

4. 夹承浆穴针刺“至骨”的理论基础

4.1. 夹承浆穴概述

夹承浆穴同侠承浆穴,经外奇穴名,出自《备急千金要方》,别名地下仓、颏髎、夹承浆、挟承浆。《备急千金要方》:“夹承浆穴,去承浆两旁各一寸,治马黄急疫等病。”《针灸经外奇穴治疗诀》:“夹承浆,承浆穴两旁各一寸,主治齿龈溃烂、唇口疔疮、面颊浮肿,针二分,不灸。”主治三叉神经痛、面肌麻痹、面肌痉挛、下牙痛、面颊浮肿、急性胃痛、齿龈炎等病具有疏风清热之功。《针灸孔穴及其疗法便览》:“夹承浆,奇穴。承浆穴左右旁开约一寸。针一至三分,灸三壮。主治马黄急疫(齿龈溃烂),亦治口角歪斜。”夹承浆穴虽为经外奇穴,但其位置恰好在足阳明胃经及任脉之经脉线上。在承浆穴两旁各一寸之颌体上、下缘连线的中点,距正中线约为 25 mm 处,颏孔呈卵圆形,开口向后上方,有颏神经和血管穿行,分布于口裂以下的面部皮肤。穴位解剖:在口轮匝肌及下唇方肌中,当下颌骨颏孔处;有颏动脉,颏下动、静脉分支;布有三叉神经第三支下颌齿槽神经的末支(颏神经)。夹承浆穴位于面部感觉与运动神经交汇处,针刺不仅能镇痛,还能松解面部肌肉痉挛,减少痛性抽搐和口角牵拉[12]。针刺至骨法系指将针灸针直接刺入下颌骨颏孔内,该方法通过直接刺激下颌支三叉神经分布区,促进局部血液循环,改善神经功能,减少异常放电,从而有效缓解疼痛,降低复发率。

4.2. 针刺至骨法

至骨针法的理论渊源深植于中医经络学说、骨空学说、筋膜理论,并结合现代解剖学与神经调控理论,以实现精准、高效的治疗,在顽固性神经痛、骨关节病等疾病治疗中展现出独特的临床价值[13]-[18]。骨空穴[14]是至骨针法的重要概念,指骨骼中的特定微小腔隙或骨质疏松区域,这些区域被认为是气血运行的关键通道,在中医理论中属于经络深入骨骼的特殊穴位。至骨针法通过精准刺入骨空穴,能够直接作用于深层病变组织、改善局部气血循环、调节神经功能,从而发挥更强的镇痛和调节作用。在下颌支三叉神经痛的治疗中,骨空穴的应用主要可以直达病灶,疏通经络、改善血供、缓解神经受压,达到更深层次的镇痛效果;通过刺激骨空穴,可影响局部神经电活动,减少异常放电,稳定神经功能,从而降低三叉神经痛的复发风险。中医认为“骨生髓,髓养神”,骨空穴的针刺可促进骨髓微循环,增强神经修复能力,提高整体疗效。

5. 从现代医学阐释针刺至骨理论

现代医学研究显示,该病主要由三叉神经异常放电引起,常见病因包括神经血管压迫、神经炎症、脱髓鞘病变及其他神经损伤[19]。最常见的是邻近血管(如小脑前下动脉或上小脑动脉)对三叉神经根部的

压迫,导致神经髓鞘退变,使神经异常兴奋并产生剧痛[20]。

5.1. 神经调节机制

针刺时通过深刺将针刺入骨孔(颞孔)内可抑制 C 纤维(痛觉纤维)的异常放电[21]-[24],阻断疼痛信号向三叉神经脊束核传递,可直接抑制痛觉传导。针刺夹承浆可刺激颞孔内三叉神经下颌支的神经末梢-颞神经,通过节段性反射调节中枢痛觉调控系统,释放内啡肽等镇痛物质[12]。有研究证明针刺可改善周围神经有髓纤维的形态[25],因此承浆穴颞孔至骨针刺法可以减少患者局部因三叉神经分支脱髓鞘产生的异位冲动,降低相邻轴索纤维伪突触形成或产生短路。亦研究证实,针刺可改善受压神经根超微结构,减轻神经压迫症状,从而达到止痛的目的[26]。

5.2. 局部生物效应

从颞孔深刺至骨孔内可促进下颌部血液循环,减轻神经根水肿及血管压迫,缓解因缺血或炎症引起的疼痛。骨膜富含多觉型感受器,强刺激可诱发局部释放 P 物质[27]、降钙素基因相关肽(CGRP) [28],还可产生压电效应[16],迅速激发内源性镇痛调节系统,发挥通经止痛的作用。

6. 验案举隅

患者李某,女,55岁。主诉:右侧面部阵发性疼痛半年,加重3日。现病史:患者于半年前无明显诱因出现右侧下颌部阵发性疼痛,患者曾就诊于哈医大一院神经内科、疼痛科予以卡马西平、普瑞巴林等药物治疗未见明显好转,3日前患者自觉疼痛加重连及左侧下颌部,患者为求中医治疗来我院就诊,门诊以“面痛”收入院。初诊时 VAS 评分为 8 分。

查体:右侧下颌区至下唇部轻触可诱发剧烈刺痛,颊车穴压痛阳性,面部皮肤无异常,无感觉障碍,咀嚼肌无明显萎缩。头颅 MRI 多发腔梗,脑白质疏松。神经电生理检查示:三叉神经下颌支传导轻度延迟。

西医诊断:原发性三叉神经痛(右侧下颌支, V3),中医辨证属风火上扰、气滞血瘀所致面偏痛范畴。

治疗选用“至骨”针法针刺夹承浆穴。取穴方法如下:夹承浆穴位于承浆穴旁开 0.5 寸,取仰卧位,用 75%乙醇常规消毒皮肤后,选用 0.35 × 50 mm 毫针直刺,针体沿下颌骨内缘方向进针,深达 1.2 寸左右,刺入颞孔中,触及骨面。行针时采用高速捻转(约 200 次/分),以激发酸麻胀放电感为度,针感向下颌区放射,留针 30 min,期间 10 分钟行 1 次针。每日治疗 1 次,连续 10 次为一疗程。

治疗过程中,治疗 3 次后患者的疼痛发作次数有明显减少,治疗 5 次后 VAS 评分降至 3 分,夜间疼痛明显缓解。第 10 次治疗结束时,VAS 评分降至 2 分,轻触、进食、说话等日常活动不再诱发剧痛,卡马西平已逐步减停,睡眠质量改善明显。随访 1 个月,疼痛未复发。

7. 按语

夹承浆穴针刺“至骨”治疗下颌支三叉神经痛微创、安全、疗效突出,尤适用于不愿接受手术或手术禁忌者,并可与药物、推拿、艾灸等联合应用,增强整体治疗效果。综上所述,夹承浆穴针刺至骨法作为一种精准刺激神经、改善血流、调节神经兴奋性的疗法,在镇痛、降低复发、减少副作用等方面展现出独特优势,可成为下颌支三叉神经痛的重要补充或替代治疗方案。

基金项目

河北省中医药管理局科研计划项目(2021169)。

参考文献

- [1] Ashina, S., Robertson, C.E., Srikiatkachorn, A., Di Stefano, G., Donnet, A., Hodaie, M., *et al.* (2024) Trigeminal neuralgia. *Nature Reviews Disease Primers*, **10**, Article No. 39. <https://doi.org/10.1038/s41572-024-00523-z>
- [2] De Toledo, I.P., Conti Réus, J., Fernandes, M., Porporatti, A.L., Peres, M.A., Takaschima, A., *et al.* (2016) Prevalence of Trigeminal Neuralgia. *The Journal of the American Dental Association*, **147**, 570-576.e2. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2016.02.014>
- [3] Bendtsen, L., Zakrzewska, J.M., Heinskou, T.B., Hodaie, M., Leal, P.R.L., Nurmikko, T., *et al.* (2020) Advances in Diagnosis, Classification, Pathophysiology, and Management of Trigeminal Neuralgia. *The Lancet Neurology*, **19**, 784-796. [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(20\)30233-7](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(20)30233-7)
- [4] 罗宝春. 调神泻火止痛针刺法治疗胃火上攻型三叉神经痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [5] 杨小芳, 秦晓光. 三叉神经痛发病机制及治疗进展[J]. 神经病学与神经康复学杂志, 2021, 17(3): 130-134.
- [6] 冯霞. 三叉神经痛病因及中西医结合治疗进展[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(31): 25-26.
- [7] 薛雨, 邹澍宣. 中医治疗三叉神经痛的临床经验[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5): 191-192.
- [8] Liu, Y., Wang, D., Li, S., Dong, X., Sun, J., Li, J., *et al.* (2024) Treatment of Trigeminal Neuralgia by Acupuncture Combined with Chinese Medicine from the Perspective of Modern Medicine: A Review. *Medicine*, **103**, e40318. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000040318>
- [9] Wei, L., Han, H., Meng, J., Li, X. and Yao, Q. (2024) Meta-Analysis and Sequential Analysis of Acupuncture Compared to Carbamazepine in the Treatment of Trigeminal Neuralgia. *World Journal of Clinical Cases*, **12**, 5083-5093. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v12.i22.5083>
- [10] Chen, F., Niu, Y., Meng, F., Xu, P., Zhang, C., Xue, Y., *et al.* (2021) Recurrence Rates after Microvascular Decompression in Patients with Primary Trigeminal Neuralgia and Its Influencing Factors: A Systematic Review and Meta-Analysis Based on 8,172 Surgery Patients. *Frontiers in Neurology*, **12**, Article 738032. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.738032>
- [11] Xu, R., Xie, M.E. and Jackson, C.M. (2021) Trigeminal Neuralgia: Current Approaches and Emerging Interventions. *Journal of Pain Research*, **14**, 3437-3463. <https://doi.org/10.2147/jpr.s331036>
- [12] 和岚, 刘天琪, 李晨. 针刺神经节、神经孔治疗原发性三叉神经痛的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(11): 3449-3451.
- [13] 邹德辉, 冯开新, 梁洪文, 等. “至骨”针法应用特点及现代研究进展[J]. 中国针灸, 2023, 43(9): 1094-1098.
- [14] 赵文麟, 纪智, 谢晓佳, 等. 试论“骨空”[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(4): 1157-1160.
- [15] 王熙岚, 邹德辉, 石雪英, 等. 至骨针法镇痛经验浅析[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(14): 36-39, 43.
- [16] 邹德辉. 至骨针法针刺特色初探[J]. 中医药导报, 2022, 28(2): 83-86.
- [17] 邹德辉. 至骨针法探析[J]. 中医学报, 2021, 36(10): 2098-2101.
- [18] 闫泽昊, 邹德辉, 杨瑞娟, 等. 至骨针法镇痛特色及作用机理浅析[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(19): 49-51.
- [19] 李舒冉, 谢锐, 赵荣华, 等. 三叉神经痛发病机制与药物研究进展[J/OL]. 中国药物警戒: 1-10. <https://doi.org/10.19803/j.1672-8629.20241020>, 2025-04-09.
- [20] Jones, M.R., Urits, I., Ehrhardt, K.P., Cefalu, J.N., Kendrick, J.B., Park, D.J., *et al.* (2019) A Comprehensive Review of Trigeminal Neuralgia. *Current Pain and Headache Reports*, **23**, Article No. 74. <https://doi.org/10.1007/s11916-019-0810-0>
- [21] Wang, X., Fang, J., Zhou, K., Wang, Y., Hong, Y., LI, J., *et al.* (2012) Impacts of the Different Tissue Specificities of the Acupoints on Electroacupuncture Sensations. *World Journal of Acupuncture—Moxibustion*, **22**, 48-54. [https://doi.org/10.1016/s1003-5257\(12\)60028-2](https://doi.org/10.1016/s1003-5257(12)60028-2)
- [22] Fernández-de-Las-Peñas, C. and Nijs, J. (2019) Trigger Point Dry Needling for the Treatment of Myofascial Pain Syndrome: Current Perspectives within a Pain Neuroscience Paradigm. *Journal of Pain Research*, **12**, 1899-1911. <https://doi.org/10.2147/jpr.s154728>
- [23] Chae, Y. and Olausson, H. (2017) The Role of Touch in Acupuncture Treatment. *Acupuncture in Medicine*, **35**, 148-152. <https://doi.org/10.1136/acupmed-2016-011178>
- [24] Yuan, H., Ma, L., Zhang, P., Lin, C., Qi, D., Li, J., *et al.* (2013) An Exploratory Survey of *Deqi* Sensation from the Views and Experiences of Chinese Patients and Acupuncturists. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2013**, Article ID: 430851. <https://doi.org/10.1155/2013/430851>
- [25] 逢紫千, 谢占峰, 阎慧, 等. 针刺对糖尿病周围神经病变大鼠尾神经超微结构的影响[J]. 长春中医药大学学报,

- 2011, 27(4): 523-526.
- [26] 吴耀持, 张彩虹, 汪崇淼, 等, 针刺对大鼠实验性神经根压迫模型超微结构的影响[J]. 针刺研究, 2000, 25(3): 188-191.
- [27] Dallas, S.L., Prideaux, M. and Bonewald, L.F. (2013) The Osteocyte: An Endocrine Cell... and More. *Endocrine Reviews*, **34**, 658-690. <https://doi.org/10.1210/er.2012-1026>
- [28] Myers, T.W. (2004) Structural Integration—Developments in Ida Rolf's 'Recipe'—I. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, **8**, 131-142. [https://doi.org/10.1016/s1360-8592\(03\)00088-3](https://doi.org/10.1016/s1360-8592(03)00088-3)