

石冠卿辨治头痛经验介绍

陈慧亭¹, 崔应麟²

1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450000; 2. 河南省中医院, 河南 郑州 450002

[关键词] 石冠卿; 头痛; 临证经验; 中医药; 经验介绍

[中图分类号] R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 01-0280-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.078

石冠卿教授生前任职于河南中医学院, 主任医师, 教授, 系第一批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 其致力于中医内科学的教学、临床、科研工作 60 余年, 崇尚内经, 精研仲景, 又汲取金元四大家之学, 积累了丰厚经验, 其临证推崇经方, 且知守善变, 擅长运用中医药治疗各种疑难杂病。笔者在整理归纳石教授的医案、论文、著作、手稿等过程中, 发现很多关于头痛的治病经验, 具有很高的实用及推广价值, 现将其归纳总结如下, 以飨读者。

1 治病溯源

中医药关于头痛的记载可谓历史悠久, 源远流长。早在长沙马王堆汉墓出土的医书中就有关于本病的记载, 如《阴阳十一脉灸经》曰: “是动则病冲头痛”, 第一次指出头痛的病名。至《内经》时期已初步奠定了中医学对本病病因病机的认识, 如《素问·至真要大论》指出了外感致病因素, 载: “太阳之胜……头项凶顶脑户中痛”, 又如《素问·至真要大论》载: “太阴司天, 湿淫所胜……腰脊头项痛”, 则指出了湿邪这一致病因素。张仲景在《伤寒杂病论》中完备了治法方药, 系统的论述了三阳经与厥阴经头痛, 奠定了辨证论治头痛的基础, 如太阳头痛, “太阳病, 头痛、发热、汗出、恶风, 桂枝汤主之”; 厥阴头痛, “干呕, 吐涎沫, 头痛者, 吴茱萸汤主之”。李东垣在《东垣十书》首次系统的将头痛分为外感与内伤两大类, 如其将头痛分为伤寒头痛、湿热头痛、真头痛、偏头痛、气虚头痛、血虚头痛等, 并附以治法方药, 对后世影响极大。

2 辨证要点

头痛是临床上常见的一种自觉症状, 可单独出现, 亦并发于多种疾病。本文所论述的头痛, 是由外感六淫、七情内伤引起, 以头痛为主要症状的一类病症。若头痛属某一疾病过程中出现的兼症, 则不属于本研究讨论范围。

临证中, 当追本溯源, 辨证论治。对于风寒头痛者, 当疏散风寒以止痛, 方用川芎茶调散加减; 风热头痛者, 治当疏风清热以止痛, 方用芎芷石膏汤加减; 风湿头痛者, 治当祛风胜湿以止痛, 方用羌活胜湿汤加减。肝阳头痛者, 治当平肝潜阳以止痛, 方用镇肝熄风汤加减; 气滞头痛者, 治当行气理滞以止痛, 方用逍遥散加减; 血虚头痛者, 治当养血和络以止痛, 方用加味四物汤加减; 痰浊头痛者, 治当健脾化痰以止痛, 方用半夏白术天麻汤加减; 瘀血头痛者, 治当活血化瘀以止痛, 方用通窍活血汤加减。然石教授曾特别强调, 头痛病机复杂, 病因多样, 常涉及多个脏腑, 有时数个证型相兼为病, 故临证之际当审证准确, 数证合参, 数方合用, 灵活加减。

3 临证经验

3.1 辨治头痛, 当首辨外感内伤 辨治头痛, 石教授首先根据其临床表现辨其病变证型, 将其分为外感与内伤两类。风寒头痛、风热头痛、风湿头痛三型属于外感头痛, 而肝阳头痛、气滞头痛、痰浊头痛、血虚头痛、瘀血头痛则属于内伤头痛。

3.2 辨治头痛, 当辨清虚实 石教授曾指出, 头痛病机复杂, 临证之际当辨清虚实。肝阳头痛、气滞头

[收稿日期] 2018-05-07

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (81573919); 河南省中医药科学研究专项课题 (2015ZY01006); 河南省中医临床学科领军人才培养计划项目 (201301006)

[作者简介] 陈慧亭 (1994-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 中医药防治脑病。

[通信作者] 崔应麟, E-mail: 18939255010@139.com。

痛、痰浊头痛、瘀血头痛者属于实证；血虚头痛属于虚证。体质壮实、骤然发病、头痛较重者多属实证；体质虚弱、起病缓慢、头痛较轻者多属虚证。实证迁延不愈，常由实转虚，实中夹虚，致虚实夹杂；虚证日久，常由虚转实，虚中夹实，亦可致虚实夹杂。

3.3 重视疏肝之法的运用 肝为刚藏，主疏泄，性喜条达。气滞头痛者，多责之于肝。且现代社会，生活工作压力日益增大，精神紧张抑郁者增多，故临床中石教授重视疏肝之法的运用，主要是强调使肝气升发、条达，这与肝主升、主动的生理特性相一致，疏肝以行气，疏肝以理滞，疏肝以解郁。临证常选药对柴胡—白芍，两者相合，直入肝经，且一散一收，一辛一润，既能行气解郁，又能理滞和血。处方则以逍遥散为宗，若肝郁日久化火者，则佐以清热之品，方以丹栀逍遥散为宗。然肝“体阴而用阳”，故为防疏肝理气耗伤肝血之弊，故临证疏肝之时，不忘柔肝养血，临床常选药对白芍—当归，两者共奏柔肝畅达、养血和络之功。

3.4 强调豁痰降浊通清窍 头为“清阳之府”“诸阳之会”，又为髓海之所在，居于人体之巅，五脏精华之血、六腑清阳之气皆上注于头，故痰浊蒙蔽，阻遏清阳，清窍失养而发头疼，或因脾失健运，痰浊内生，阻遏气机，浊阴不降，清窍被蒙而致头痛。对于痰湿症状明显者，石教授常以二陈汤为基础方，久郁化热者加黄芩、竹茹；呕恶、胸闷者加藿香、佩兰。但若痰浊日久，郁而化瘀，痰瘀互结者，则其病程缠绵难愈，当化痰祛瘀以降浊，石教授此时极力推崇佐加熟大黄，常少少用之3~6g，以求其效。手稿中曾多次引用《神农本草经》中的“推陈致新”，以及《药性论》中的“破痰实，冷热积聚，宿食，……，破留血”之论来称赞大黄在治疗痰浊瘀阻头痛中的独特作用。

3.5 重视化痰通络止头痛 因头部外伤，或久病入络，致气血凝滞，脉络不通，发为瘀血头痛。清代医家王清任在《医林改错》中论述通窍活血汤时提到：“查患头痛者……，忽犯忽好，百方不效，用此方一剂而愈”，石教授在医案中也屡次提到通窍活血汤治疗瘀血头痛的案例。同时石教授在临证时，除常用活血化瘀之品如丹参、赤芍、牡丹皮、桃仁外，还喜少佐动物药如烫水蛭、制蜈蚣等，并主张小剂量研末冲服，常用量1~3g。

4 用药特色

4.1 风药自始至终 风药是在中医理论指导下，能疏散外风或平熄内风，用于治疗外感表证及内伤杂病等属中医学风证的一类药物，其性温、味辛、质轻薄，具有升、散、行、动、窜、透的特点^[1-3]。石教授指出，外风、内风皆可致头痛，在临证遣方用药时，加入风药可有增效之功。如风药配伍解表药，可增强疏散表邪之功，常用北柴胡、薄荷，剂量为9~12g；风药配伍行气药，可增强其理气散滞之功，常用炒枳实、苏梗，剂量为12~15g；风药配伍活血药，可增强其化瘀通络之功，常用制虻虫、制九香虫，剂量为3~6g。

4.2 必用川芎 对于头痛患者，不论何种证型，川芎是必用的。《医学传心录》云：“头痛必须用川芎，不愈各加引经药”。张元素在《医学启源》中载：“头痛须用川芎，如不愈，各加引经药，太阳蔓荆，阳明白芷，少阳柴胡，太阴苍术，少阴细辛，厥阴吴茱萸”。石教授指出应用川芎时必须注意两个问题，首先川芎用量不宜过大，常为10~12g，以免辛散之性耗气伤阴。但气滞血瘀明显时，可加大川芎用量，可用至24g。其次石教授借鉴先贤医家经验，应用川芎时要注重配伍，其认为合理的药物配伍不仅能增强疗效，还能控制其功效的发挥方向，川芎亦是如此，如头痛病位在后头连及项背者，川芎常配伍葛根、炒蔓荆子；头痛病位在前额连及眉棱骨者，川芎常配伍白芷、石膏；如头痛病位在两侧者，川芎常配伍柴胡、黄芩；如头痛病在巅顶者，川芎常配伍吴茱萸、细辛。

4.3 善用自制药对 药对记载首见于《雷公药对》一书，是中药配伍的基本形式，是七情配伍中除单行外其余六种配伍形式的集中体现^[4]，常取相须、相使、相畏、相杀，而相恶、相反按本草记载应慎用^[5]。石教授临证中也极力推崇药对的应用，曾特别强调，药对不是两味药物的简单组合，而是中医药人在长期医疗实践中，对中药作用认识的规律与经验总结。为此，石教授创立了疗效肯定的药对，在治疗头痛时常获良效，如治疗肝亢风动之头痛，常佐用天麻、钩藤，既能平肝熄风，又能平抑肝阳；治疗久病瘀血入络生风之头痛，常佐用蜈蚣、全蝎，既能熄风，又能通络止痛；治疗痰浊蒙蔽清窍之头痛，常佐用半夏、陈皮，共奏燥湿化痰、理气行滞之功。

5 病案举例

张某,男,23岁,1991年6月6日初诊。主诉:头痛1年余,加重半年。病史:患者1989年8月28日头部外伤,此后常间断性发作。现今头部疼痛、麻木,头晕,失眠,健忘,烦躁易怒,口苦,喃喃自语。舌淡紫,苔腻微黄,边有瘀点,脉沉涩。诊断:头痛,辨为痰瘀互结,瘀而化热证。治当清热化痰,活血通窍。处方:清半夏、赤芍、牡丹皮、川芎各18g,陈皮、竹茹、炒枳实、苍术、天花粉各15g,茯苓20g,制全蝎(研末冲服)1对,黄连3g。7剂,每天1剂,水煎服。

1991年6月13日二诊:头部疼痛、麻木大减,喃喃自语减少,仍觉烦躁,寐差。上方加黄芩9g,炒川楝子12g,7剂继服。

1991年6月21日三诊:烦躁易怒基本消失,口中和,头痛显著改善,间断头晕,遂去黄连、川楝子,加黄芪35g,炒防风12g,继服7剂。

1991年6月29日四诊:自诉一切如常,无明显不适,遂去制全蝎,继服15剂。

1991年7月15日五诊:上述所有症状基本消失,遂易汤剂为丸剂,继服1月,半年后电话随访,一切尚好,行如常人。

按:本案病人乃由痰瘀互结,瘀而化热和合为病。方中半夏、陈皮燥湿化痰,理气行滞,两药配伍,相辅相成,既增强燥湿化痰之力,又体现治痰先理气,气顺痰自消。《珍珠囊》中记载黄连“泄心脏火,一也;去中焦湿热,二也”,其能清热除烦,尚能祛口苦;竹茹甘而微寒,化痰之时兼能除烦,两药合用,共奏化痰清热除烦之功。枳实辛苦微寒,降气消痰,与陈皮配伍,一温一凉,理气化痰之力增。

《名医别录》中记载苍术“主头痛,消痰水,……”,其能健脾燥湿化痰,佐以茯苓健脾渗湿,两药合用,杜绝生痰之源。清代名医叶天士在《临证指南医案》中提及“初病在经,久病入络,以经主气,络主血”,制全蝎善于通络搜风而止头痛。赤芍、牡丹皮祛瘀而不留邪,为活血祛瘀止痛之佳品,且有防治瘀久化热之弊。《神农本草经》中记载川芎“主中风入脑头痛”,能上行头目,祛风止痛,为治疗头痛之要药,不论各种头痛均可随证加减应用。天花粉清热化痰,养阴生津,兼防温燥药伤阴之弊。二诊时,加黄芩、川楝子共助清热除烦之意。三诊时,烦躁、易怒症状消失,热象已去,故去黄连、川楝子;加黄芪、炒防风,取黄芪赤风汤之意,有益气活血、祛风通络之功。四诊时,头痛、麻木症状基本消失,故去制全蝎。五诊时,诸症基本消失,上述方药易汤为丸,以善其后。全方配伍严谨,用药精当,以燥湿化痰、清热除烦、活血通窍为主,后随症加减,亦不离所立大法之要。

[参考文献]

- [1] 孙自学,李鹏超. 风药在阳痿治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2017, 58(13): 1155-1156.
- [2] 许琳,王风云,唐旭东,等. 风药在肠易激综合征治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2016, 57(23): 1999-2003.
- [3] 王明杰,黄淑芬,罗再琼,等. 风药新识[J]. 泸州医学院学报, 2011, 34(5): 570-572.
- [4] 孙自学,李鹏超. 基于七情配伍理论的人参药对临床运用规律探析[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(8): 1950-1952.
- [5] 李建波,张莉,张洁. 药对配伍理论及相关研究概述[J]. 中医杂志, 2013, 54(15): 1335-1340.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)