

在病理状态下谋求新的平衡,解除症状及不适^[3]。探穴针法,治疗过程痛苦小,创伤小,见效快,病人接受度高,方便快捷,无需麻醉,无药理副作用,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 曾庆馥,黄少弼. 症状性骨关节炎的临床和流行病学探讨[J]. 中华内科杂志, 1995, 34(2): 88-90.
- [2] 张利,寇久社,张鸿,等. 补肾活血汤治疗膝骨性关节炎疗效观察[J]. 陕西中医, 2012, 33(8): 1002-1003.
- [3] 马海军,王霞,呼云腾. 全麻下肩关节松解术配合筋膜浅刺+火罐疗法治疗肩周炎临床观察[J]. 中国伤残医学, 2014, 22(4): 79-80.
- [4] 刘农虞,任天培,向宇. “筋针”对软组织损伤即刻镇痛效果临床观察[J]. 中国针灸, 2015, 35(9): 927-929.
- [5] 陈鹏典,陈贵珍,许云祥. 刺络放血疗法治疗急性软组织损伤的研究思路[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(3): 237-241.
- [6] 朱晓平. 从“不松则痛”角度论述合谷刺等多种针刺手法的现代机制[J]. 针灸临床杂志, 2010, 26(9): 47-48.
- [7] 段进成,陆彦春. 小针刀苍龟探穴治疗痛症[J]. 中国针灸, 2002, 22(2): 99.
- [8] 赵国文. 苍龟探穴针法加拔罐治疗急性腰扭伤 160 例疗效观察[J]. 天津中医, 1994, 11(6): 20-21.
- [9] 赵琦辉,倪凌之,雷文涛. 中医综合疗法联合透明质酸钠对膝骨关节炎患者的主要症状、体征总积分的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(6): 1156-1158.
- [10] 吴洪英. 针灸推拿治疗膝关节滑膜炎研究现状[J]. 山西中医, 2011, 27(7): 55-56.
- [11] 黄聚恩,王万胜,许建中,等. 关节镜清理加髓腔减压治疗膝骨性关节炎[J]. 中国骨伤, 2003, 16(10): 622-623.
- [12] 杨光华,饶淑华,鲍蔚敏. 韩济生与针刺镇痛原理的发现[J]. 中医研究, 1997, 10(6): 46.
- [13] 陈张,詹强,寇智君,等. 詹强教授“三部三层”理论治疗脊柱相关疾病经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2017, 27(3): 198.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)

吴燕平补肾疏肝法治疗经行头痛经验介绍

曾佩,王丽娜 指导:吴燕平

浙江中医药大学第一临床医学院,浙江 杭州 310053

[关键词] 补肾疏肝法;经行头痛;吴燕平

[中图分类号] R249

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2018) 02-0195-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.02.056

吴燕平主任是浙江省中医院妇科副主任,主任中医师,首批国家级名老中医药专家裘笑梅先生的学术继承人,从事妇科临床工作 30 余年,擅长各种妇科疑难疾病的诊治,见解独到,取效甚验。笔者有幸师从吴主任,随师临诊,受益匪浅,现将吴主任诊治经行头痛的经验整理总结如下。

1 发病机制

经行头痛指妇女经期或行经前后,出现以头痛为主要症状,经后辄止的一种常见妇科疾病^[1]。经行头痛西医称之为经前紧张综合征,本病在中医妇科学中属于月经病的范畴,在中医内科学中属于内伤头痛的范畴。历代医家普遍认为其发病不外乎肝火、血瘀、

[收稿日期] 2017-06-13

[作者简介] 曾佩 (1989-),女,在读硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗月经病。

血虚、痰湿之类。而五脏六腑作为维持生命运行的基本单位，五脏六腑之气血皆上荣于头，头为髓海之居所，精明之府。肾主精生髓，故肾精亏虚，则髓海难充，头痛作。《内经·素问》云：“头痛巅疾，下虚上实，过足少阴巨阳，甚则入肾。”明代王肯堂《证治准绳》中亦云：“下虚者，肾虚也，故肾虚则头痛”，说明头痛的发作与肾有着密切联系。古人认为，月经是女性独有的生理特征，肾精在月经周期中起主导作用，正如《傅青主女科》曰：“经本于肾”、“经水出诸肾”。经行头痛是伴随月经周期出现的周期性头痛，在月经周期中，阴阳变化之际，特别是月经来临之时，因经血下注，髓海失养则头痛更易发作。因此吴主任认为经行头痛的发生，其本质就是肾精盈亏的一个外在表现。王忠民等^[2]研究表明，当雌激素水平低下时，常常在其脉证上显示出以肾虚为中心的特征，诸如肾虚伴有气血虚弱、肾虚伴有肝郁气滞、肾虚伴有气滞血瘀等。

清代叶天士《临证指南医案》云：“女子以肝为先天”，旨在强调肝在女子生理、病理中的重要作用。肝藏血，主疏泄，喜条达，恶抑郁。脾胃化生之血归藏于肝脏，通过肝脏的疏泄功能调理升降、通达上下。肝在月经的产生中，参与了月经周期、经期及经量的调节。若肝气抑郁，则气血不能上达巅顶，髓海失荣，则作头痛，不能下注胞宫，则月经不调。肝肾同居下焦，为子母之脏，精血同源而互生，相互协作，才可使得全身脏腑得以运转自如，无病痛之忧。现代研究表明，经行头痛的主要发病机制是外周血中的5-羟色胺对血管壁有双重调节作用，可使大血管收缩的同时，还能使小动脉及毛细血管扩张，这些变化直接导致了头痛的发生^[3]。除此之外，当血液中的雌激素水平降低到一定程度时也可引发头痛。雌激素水平随着月经周期的变化而上下波动，因此有效控制雌二醇下降可以显著降低偏头痛的发生^[4]。5-羟色胺与雌激素水平呈正相关。也就是说经行头痛的发生与雌激素水平及5-羟色胺均有一定的相关性。除外血管及内分泌因素，“经前紧张综合征”的发病机制还与心理因素相关。

综上所述，吴主任认为，经行头痛的发生，主要是肝肾之间的协调失衡，其基本病机为肾虚肝郁。而肾为气血之根，五脏阴阳之本，是故本病之根本在于肾虚，而肝之抑郁，则可加重肾虚，肾虚又使

肝气更郁。

2 补肾疏肝

自古以来，治疗经行头痛，各医家均强调以调肝为要。而吴主任认为本病的基本病机是肾虚肝郁，治疗过程中应以补肾为首要，配以疏肝理气之品，根据月经周期的阴阳变化，随症加减。吴主任认为经行头痛属于月经病的范畴，而久病患者多可伴有月经不调，古语有云“虚则补益”，因此经行头痛的治疗过程中，可以调经补肾为主，配以疏肝理气之品，佐以祛风之要药，使补中有疏，静中有动，动静结合，相得益彰。吴主任认为，本病的治疗除了辨证施治以外，还应注意依据月经周期规律，分期而治，并根据月经周期生理特点提出经前气血俱盛，应平调阴阳、双调气血；行经期任通冲盛，应温阳通络、行气活血；经间期滋肾填精，养血益气；经后期血海空虚，应滋阴养血。平衡阴阳，标本兼顾，取得了较好的临床疗效。

常用药物有：熟地黄、女贞子、白术、白芍、菟丝子、鹿角霜、灵芝、知母、黄芩、肉苁蓉、淫羊藿、党参、黄芪、杜仲、桑寄生、当归、丹参、太子参、葛根、麦冬、香附、陈皮、炒麦芽、炒谷芽、丝瓜络、砂仁、佛手、橘络、绿梅花、姜半夏、炙甘草、石决明、荆芥、防风、藁本、延胡索等，依据辨证及月经周期，灵活配伍。其中熟地黄、菟丝子、杜仲滋肝肾；女贞子、枸杞子、桑寄生清热养阴，滋阴填精；肉苁蓉、淫羊藿、鹿角霜补肾阳，益精血。古语有云：“阴常不足，阳常有余”，而吴主任善于滋阴中佐以适量补阳之药，正如张景岳《新方八略引》曰：“善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳助而泉源不竭”。当归补血活血，为血中圣药，与白芍合用又可柔肝和血，养血止痛；丹参活血调经、养血凝神；当归、丹参、延胡索合用养血活血，补而不滞，使行血不伤血；炙甘草缓急止痛；香附调经止痛，疏肝解郁；佛手、丝瓜络、绿梅花疏肝理气；黄芪、党参、太子参等大补元气，取其气能生血之意；炒麦芽助肝木疏泄以行肾气；荆芥、防风、藁本均为祛风之要药，藁本直达巅顶除巅顶之病痛；姜半夏、砂仁、陈皮、白术等健脾和胃；炒谷芽健脾利湿，以助药效。

3 病案举例

杨某，女，27岁，因“经行头痛伴月经量少7年余”于2017年2月27日初诊。患者自诉7年来，

经期尚规律,周期30~32天一行,2~3天净,色暗红,夹有少量血块,伴轻度小腹坠痛。患者已婚未育,备孕中。7年来患者每遇行经前即感头痛,无外感等诱因。头痛以巅顶及双侧胀痛为主,伴轻度耳鸣,双侧眉棱骨胀痛,心烦易怒。头颅CT示:未见相关病灶;脑电图示:无明显异常波形。末次月经是2017年2月13日,2天净,量少,色暗红夹少许血块。来诊时症见:腰酸,乏力,舌淡暗、苔白,脉沉细。诊断为经行头痛,辨证为肾虚肝郁证,治以补肾填精,疏肝活络,处方:葛根、菟丝子、熟地黄、女贞子、炒白术、炒白芍、淫羊藿、盐杜仲、太子参各12g,桑寄生、酒苁蓉各10g,砂仁6g,橘络5g,绿梅花3g。7剂,每天1剂,水煎早晚温服。

2017年3月6日二诊:患者处于黄体期,自诉服用前方未见明显不适,腰酸稍有好转,舌淡苔薄,于前法增减,处方:菟丝子15g,熟地黄、淫羊藿、盐杜仲、炒白术、炒白芍、葛根、太子参各12g,酒苁蓉、桑寄生各10g,麦冬、煅石决明各9g,砂仁、丝瓜络、姜半夏各6g,炙甘草5g,绿梅花3g。7剂,每天1剂,水煎早晚温服。

2017年3月13日三诊:患者月经将至,舌暗苔薄,脉弦滑,处方:菟丝子、太子参各15g,熟地黄、炒白术、炒白芍、女贞子、淫羊藿、盐杜仲各12g,酒苁蓉、桑寄生、灵芝各10g,麦冬、煅石决明各9g,砂仁、丝瓜络、姜半夏、知母、黄芩各6g,绿梅花3g。3剂,每天1剂,水煎早晚温服。

2017年3月17日四诊:2017年3月14日月经来潮,头痛较前稍有缓解,经量较前增多,色鲜红,3天净,无血块,舌脉同前,治宗前意增删。处方:菟丝子15g,炒白术、炒白芍、盐杜仲、女贞子、党参、当归、丹参各12g,灵芝、覆盆子、酒苁蓉、枸杞子、桑寄生、炒麦芽、醋香附各10g,炒谷芽、煅石决明各9g,砂仁、绿梅花、知母各6g。14剂,

每天1剂,水煎早晚温服。守上法随周期加减,服药2个月经周期再诊,患者诸症基本消失。追踪至2017年6月12日,患者未再诉行经期头痛。

按:该患者经行头痛7年余,一直未予重视,以至于病情日久,久病必及于肾。肝肾同居下焦,乙癸同源,肝肾为子母之脏。母病及子,肾气不足,则肝血亦虚,疏泄失常。然吴主任治疗本病最大的特色在于全方未重用止痛之药,而达到止痛之目的。来诊时,患者每遇行经前即感头痛,伴头昏耳鸣,两目胀痛,心烦易怒,腰酸,乏力,舌淡暗、苔白,脉沉细。四诊和参,本病辨为肾虚肝郁型,治疗上以滋肾填精、疏肝活络为主。一诊时患者处于经间期,予滋肾填精之品为主,佐以少量疏肝理气养血之品。二诊时,患者处于经前期,加入石决明清肝明目、炙甘草缓急止痛。三诊时患者处于行经期,于前方去炙甘草,再加入灵芝补气安神,知母、黄芩清热泻火除烦,以解经行头痛之烦躁易怒。四诊经后期,加入覆盆子补肾养血,炒麦芽、香附助肝疏泄以行肾气。随症加减,通补并施,气血双调,以达通络止痛调经之良效。

[参考文献]

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 146.
- [2] 王忠民, 王明闯, 张菲菲. 中西医结合治疗卵巢早衰的临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(8): 818-821.
- [3] 袁媛, 王明闯, 王忠民. 王忠民主任医师以补肾为主治疗经行头痛经验[J]. 中国中医急症, 2015, 24(5): 816-817, 834.
- [4] Vetvik KG, Mac Gregor EA, Lundqvist C, et al. Prevalence of menstrual migraine: a population-based study[J]. Cephalgia, 2014, 34(4): 280-288.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)