

从肝论治头痛

徐泽合¹, 时青²

1. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学, 河南 郑州 450000

[摘要] 头痛为中医脑病科的常见病、多发病。中医学认为, 内伤头痛在生理病理上与肝关系密切。笔者试从肝论治内伤头痛, 若肝气郁滞者, 治以疏肝理气之法; 肝血瘀阻者, 治以活血通络之法; 肝阳上亢者, 治以平肝潜阳之法; 肝血亏虚者, 治以养肝补血之法; 肝肾亏虚者, 治以培补肝肾之法。并举临床验案1例, 以资佐证疏肝活血的具体运用。

[关键词] 头痛; 从肝论治; 中医药疗法

[中图分类号] R277.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 09-0221-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.09.064

Treatment for Headaches from the Liver

XU Zehe, SHI Qing

Abstract: Headache is a common and frequently-occurring disease in Chinese medicine encephalopathy. In Chinese medicine, headaches caused by internal damage are closely related to the liver in physiological and pathological aspects. The authors tried to treat the headache caused by internal damage through the liver. If the liver qi is stagnated, the method of soothing the liver and regulating the circulation of qi should be applied. For those who suffered from the obstruction of liver blood stasis, the method of promoting blood circulation to remove meridian obstruction should be adopted. For those with hyperactivity of liver yang, the method of calming the liver and suppressing yang should be used. For those with liver blood deficiency, the method of replenishing blood and nourishing liver should be applied, and for those with deficiency of the liver and kidney, the method of reinforcing the spleen and the kidney should be adopted. A clinical trial was conducted to verify the specific application of dispersing liver and promoting blood circulation.

Keywords: Headaches; Treatment from the liver; Chinese medicine therapy

头痛, 古代称之为脑风、首风、厥头痛、真头痛等, 是指以头部疼痛为主要临床表现的病症^[1-2]。其作为中医脑病科的常见病、多发病, 严重损害患者的身心健康。中医学一般将其分为外感、内伤两类。内伤头痛往往因其病因病机的多样性, 临床症状的复杂性, 故临证治疗颇为棘手^[3-4]。中医学一般认为内伤头痛的病位在头, 与肝脾肾关系密切。病变证机为本虚标实, 本虚主要指肝肾亏虚, 标实主要为气滞、血瘀。劳倦失宜、情志失调、饮食不节等各种因素, 均可导致之气血津液输布失常, 而致头窍失养或脉络瘀阻, 出现不荣而痛或不通而痛。古今医家论治头痛时, 各具特色, 各有所长。基于多年临证探索与实践, 笔者试从肝论治内伤头痛, 现试述于下。

1 理论渊源

头痛, 部位在头, 生理联系上与肝关系密切。正如《灵枢》所载: “足厥阴之脉, 起于大指丛毛之际, 上循足跗上廉

……挟胃属肝络胆, 循喉咙, 上入颞颥, 连目系, 上出额, 与督脉会于巅。”又《针灸大成》载: “厥阴足脉肝所终, ……上贯膈里布肋肋, 挟喉颞颥目系同, 脉上巅会督脉出。”头窍者, 人之巅顶, 与足厥阴肝经生理联系密切。肝经者上达于巅顶。若肝经受邪, 气血津液上荣不足, 或上行阻滞, 继而诱发不荣而痛, 或不通而痛。此正如《临证指南医案》所言: “头为诸阳之会, 与厥阴肝经会于巅……能逆上作痛。”而肝生理功能正常与否, 与头痛亦关系密切。肝主疏泄, 调达气机, 若疏泄功能正常, 则全身气机调畅, 各有所安。倘若肝经失其疏泄之功, 则气机郁结, 运行失畅, 阻滞清窍, 易发头痛之患。而若肝郁日久, 则易郁而化火, 肝火日久灼伤阴液, 阴不制阳, 阳亢于上, 扰及清窍, 发为头痛; 且肝藏血, 调节血量, 若肝疏泄失常, 肝血不足或肝血瘀滞, 无法上行充达清窍, 亦能诱发头痛之症。故头痛之病理与肝经关系极为密切。

[收稿日期] 2017-11-23

[基金项目] 河南省中医药科学研究专项课题 (2013ZY02028)

[作者简介] 徐泽合 (1971-), 男, 主治医师, 研究方向: 中医药治疗内科疾病。

2 从肝论治探析

2.1 肝气郁结, 舒肝理气 肝调畅气机, 主情志, 其性曲直, 喜条达而恶抑郁。若因情志刺激, 而致肝失其调达之性, 疏泄失司, 气机郁结, 运行不畅, 阻滞清窍, 易诱发头痛之患。《辨证奇闻》曾载一病例: “人有患半边头风者, 或痛在右, 或痛在左”, 历经百药治疗而乏效; 后发现“其痛有时轻, 有时重, 大约遇顺境则痛轻, 遇拂逆之事而更加之”; 由此方窥测到病之所起, 乃“得之郁气不宣”, 遂用疏肝解郁之法而治愈。此案读之, 乃有醍醐灌顶之感, 其既指出肝郁头痛之诱因、病机, 又点出典型症状、治疗大法, 足以启迪后学。

临证之际, 对于肝气郁滞者, 应疏肝理气以治之。临证辨证要点: 头痛, 以胀痛为主, 郁郁寡欢、胸胁胀满, 或有失眠多梦, 苔薄白, 脉弦。常用药物: 柴胡、醋香附、白芍、炒枳实、陈皮、郁金、川芎等。若头痛甚者, 加牡丹皮、青皮; 若情绪低落重者, 加制佛手、合欢皮; 若失眠多梦者, 加炒酸枣仁、夜交藤; 若肝郁乘脾, 痰浊内生者佐二陈汤、四君子汤; 若肝郁化火者, 加栀子、龙胆草。

2.2 肝血瘀阻, 活血通络 肝藏血, 且依其疏泄之能而调节血量。若肝血瘀阻, 气血阻滞清窍, 不通而痛, 则发头痛。临证之中, 对于头痛日久, 顽固性头痛者, 往往久病入络, 肝血瘀阻之症明显, 此时应用活血化瘀之法, 往往事半功倍。

临证之际, 对于肝血瘀阻者, 应活血通络以治之。临证辨证要点: 头痛, 经久而不愈, 以刺痛为主, 痛处固定, 入夜尤甚, 舌质紫暗或有瘀点, 苔淡, 脉弦涩。常用药物: 当归、赤芍、川芎、炒桃仁、牡丹皮、红花等。若刺痛甚者, 加制水蛭、制全蝎等研末小剂量冲服; 若兼有痰浊者, 加清半夏、炒白芥子; 若日久化热者, 加天花粉、丹参。

2.3 肝阳上亢, 平肝潜阳 《济生方》载: “阳逆于上而不顺, 中壅于头, 故头痛也。”肝为刚脏, 五行属木, 易从风化火, 若素体阳亢, 则性急多燥, 易怒易恼, 从而致肝阳上逆于头窍, 发为头痛; 亦或平素肝火灼伤肝阴, 肝阴亏耗日久, 而致阴不制阳, 肝阳升发太过, 上冲清窍, 发为头痛。正如《临证指南医案》所云: “忧愤恼怒, 郁怒伤肝, ……气火俱逆于上以犯清府, 可致头痛发生。”

临证之际, 对于肝阳上亢者, 应平肝潜阳以治之。临证辨证要点: 头痛, 以胀痛眩晕为主, 心烦急躁, 易恼易怒, 口干口苦, 或有夜寐不安, 舌红苔薄黄, 脉弦数。常用药物: 钩藤、生龙骨、生牡蛎、夏枯草、天麻、石决明、草决明、怀牛膝等。若眩晕重者, 加泽泻、桑寄生; 若口干口苦重者, 加黄芩、栀子; 若肝阴亏虚甚者, 加生地黄、枸杞子; 若夜寐不安者, 加制茯神、合欢皮。

2.4 肝血亏虚, 养肝补血 肝藏血, 体阴而用阳。肝血充达饱满, 上行濡养头目, 则清窍无恙; 若肝血亏虚, 头窍失其濡养, 则易发为头痛之患。正如《素问》所谓之“血虚则痛”, 此乃不荣而痛之范畴。

临证之际, 对于肝血亏虚者, 应养肝补血以治之。临证辨证要点: 头痛, 以隐痛为主, 劳则加重, 面色少华, 心悸不安, 神疲困倦, 或有眩晕, 舌质淡, 苔薄白, 脉沉细。常用药物: 生地黄、当归、白芍、枸杞子、川芎、阿胶等。若心悸不安重者, 加柏子仁、茯神; 若神疲乏力重者, 加黄芪、党参; 若伴眩晕者, 加制鳖甲、制龟板。

2.5 肝肾亏虚, 培补肝肾 肝肾同源, 故有乙癸同源之说。且肝肾为母子之脏, 肾为肝之母, 肝为肾之子, 故肝受邪日久, 可累及于肾, 若肾虚日久, 可累及于肝。两者病理联系密切相关。肝藏血, 肾藏精, 精血同源, 若肝肾亏虚, 精血不足, 无法充养头窍, 头窍失其濡养, 发为头痛之患。

临证之际, 对于肝肾亏虚者, 应培补肝肾以治之。临证辨证要点: 头痛, 以空痛为主, 伴有眩晕, 腰膝酸软, 耳鸣, 少寐, 健忘, 舌红少苔, 脉沉细无力。常用药物: 熟地黄、炒山药、酒山萸肉、枸杞子、党参、怀牛膝等。若腰膝酸软甚者, 加桑寄生、盐杜仲; 若耳鸣重者, 佐磁朱丸; 若健忘甚者, 加益智仁、柏子仁; 若偏于阴虚者, 加盐黄柏、盐知母。

3 病案举例

刘某, 女, 38岁, 2017年5月5日初诊。患者头痛反复发作5余年, 再发加重3天。患者自诉头痛5余年, 每因情志刺激, 劳累困倦而诱发, 曾入当地三甲医院, 以偏头痛为诊断住院治疗, 好转后出院, 症状仍时轻时重, 3天前因与朋友发生冲突, 争吵后头痛再次发作。刻诊: 头痛剧烈, 自觉双侧颞部尤甚, 以发胀刺痛为主, 头痛持续不止, 自服止痛片, 仍不缓解, 心烦急躁, 胸胁部胀痛不适, 难以入睡, 大小便尚可, 舌质暗红, 有瘀点, 苔黄稍腻, 脉弦涩。中医诊断: 头痛, 辨为: 肝气郁结, 气滞血瘀。治以疏肝解郁, 活血化瘀。处方: 柴胡、炒枳实、炒桃仁、红花各15g, 白芍、牡丹皮各20g, 川芎、制茯神、合欢皮各24g, 当归、黄芩、炒川楝子、炙甘草各12g, 制全蝎(研末冲服)、制地龙各3g。10剂, 每天1剂, 水煎服。2017年5月15日二诊: 头痛明显减轻, 能耐受, 且持续时间减少, 心烦急躁及胸胁部胀痛症状大减, 能入睡3个半小时。效不更方, 继服10剂。2017年5月25日三诊: 头痛大减, 胸胁部胀痛症状消失, 时有心烦急躁, 入睡5小时。去制全蝎、制地龙, 继服10剂。2017年6月5日四诊: 头偶有轻微刺痛感, 无心烦急躁, 睡眠可。去黄芩、炒川楝子、制茯神、合欢皮, 嘱患者继服10剂, 以善其后。后随访半年, 未再发。

按: 本病病变的关键脏腑责之于肝, 本病乃由肝气郁结, 气滞血瘀而发, 故治当疏肝解郁, 活血化瘀。方中柴胡、炒枳实疏肝理气, 解郁散结。白芍、牡丹皮、川芎、炒桃仁、红花活血化瘀, 其中白芍、牡丹皮乃凉血活血之常用对药, 对于瘀久化热, 用之尤妙。川芎乃治疗头痛之要药, 为血中气药, 止痛力强。炒桃仁、红花乃活血化瘀常用药对, 活血而不耗血。当归化瘀生新, 有祛瘀而不伤血之功。患者苔黄稍腻, 且其病

日久,心烦急躁,有化热趋势,故以黄芩、川楝子清泄肝经之热。病人病程日久,且本次发作持续剧烈,故取地龙、全蝎入络走窜化痰之性,通络止痛。但虫类药物不宜久服,中病即止。炙甘草缓急止痛、顾护脾胃、调和诸药。全方从肝论治,谨守病机,辨证论治,后随证加减,亦不离所立大法之要,故收效颇佳。

[参考文献]

[1] 孟凡磊,程慧明,何兴伟. 从温阳通督论治头痛病探讨[J].

中医药通报, 2017, 16(5): 25-27, 46.

[2] 宫成军. 李敬林治疗头痛学术经验总结[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(12): 2500-2502.

[3] 程丽萍. 张喜奎教授治疗头痛的经验[J]. 福建中医药, 2016, 47(5): 33-34.

[4] 刘利哲, 阎洪臣. 基于关联规则方法分析阎洪臣教授治疗内伤头痛用药规律[J]. 天津中医药, 2016, 33(9): 513-516.

(责任编辑: 冯天保)

从冲脉角度探讨肝硬化食管胃曲张静脉破裂出血

何家鸣, 陈水林, 黄智斌, 刘刚, 陈延

广州中医药大学第二附属医院芳村分院, 广东 广州 510370

[摘要] 从冲脉的解剖、生理、病理阐述其与肝硬化食管胃曲张静脉破裂出血的相关性, 并据此提出相应的治法, 急性期以止血为要, 主以清降阳明, 以平冲逆; 缓解期则当固本, 围绕补肾、平肝、降胃治疗, 以复冲脉之常, 使气血和平。通过细化中医对不同病因上消化道出血的认识, 从而提高肝硬化食管胃曲张静脉破裂出血的临床疗效。

[关键词] 肝硬化; 食管胃曲张静脉破裂出血; 冲脉; 生理; 病理; 治疗原则

[中图分类号] R575.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 09-0223-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.09.065

Discussion on Gastroesophageal Variceal Bleeding in Liver Cirrhosis from the Perspective of Thoroughfare Vessel

HE Jiaming, CHEN Shuilin, HUANG Zhibin, LIU Gang, CHEN Yan

Abstract: The authors elaborated the correlation between the anatomy, physiology and pathology of thoroughfare vessel and gastroesophageal variceal bleeding in liver cirrhosis and proposed the corresponding treatment method. According to this method, hemostasis should be mainly used in the acute phase, primarily cooling and reducing yangming so as to stop the reversed qi; strengthening the foundation should be applied in the remission stage, reinforcing kidney, calming liver and making stomach qi descend so as to resume the normal condition of thoroughfare vessel and make peace in blood and qi. Practitioners can improve the clinical effect of gastroesophageal variceal bleeding in liver cirrhosis by refining the understanding of Chinese medicine on different etiologies of upper gastrointestinal bleeding.

Keywords: Liver cirrhosis; Gastroesophageal variceal bleeding; Thoroughfare vessel; Physiology; Pathology; Treatment principle

[收稿日期] 2018-03-02

[基金项目] 广东省科技计划 (2013B032500005); 广东省中医院院内专项 (2013KT1516); 广东省中医院院内专项 (YN2014LN02)

[作者简介] 何家鸣 (1987-), 男, 住院医师, 主要从事中医药治疗胃肠道疾病研究工作。

[通信作者] 陈延, E-mail: doctarcy@163.com。