

## 运用经方合方治疗头痛医案 4 则

许文斌<sup>1,2</sup>, 于建春<sup>2,3</sup>, 贾玉洁<sup>2,3</sup>, 杨崔领<sup>1</sup>

1. 天津市第五中心医院, 天津 300450
2. 韩景献全国名老中医药专家传承工作室, 天津 300193
3. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193

[关键词] 头痛; 六经辨证; 方证对应; 厥阴病

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2018) 09-0233-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.09.069

头痛是临床常见自觉症状, 按传统辨证思路, 常采用脏腑经络辨证, 辨外感与内伤, 辨头痛的性质与部位, 多从风、痰、火、瘀、虚等论治, 并加以引经药。柯琴言: “仲景六经, 为百病立法”, 头痛亦不逾百病之外。六经辨证治疗头痛, 有别于脏腑辨证, 也不是按疼痛部位的经络归属分经论治, 而是根据患病机体的症状反应的一般规律上辨别六经, 并结合水饮、痰湿、瘀血等病因辨出方证、药证, 契合病机而处方用药。笔者宗仲景六经辨证规律, 运用经方治疗头痛顽疾, 列举 4 则病例如下, 供读者参考。

### 1 葛根汤加生石膏、苍术

谢某, 男, 35 岁, 2016 年 10 月 9 日初诊。头痛 1 年半, 常反复发作, 时缓时重, 近半年血压偏高, 常波动于 160/100 mmHg 左右, 拒服降压药物。近日因劳累头痛加重, 前来诊治。刻下症见: 体胖壮实, 肤色暗, 头痛如裹, 颈项部及肩背僵硬不舒, 微恶寒, 少汗, 口燥渴、无口苦, 舌红、苔白厚腻, 脉浮紧。患者无汗、恶寒、头痛、脉浮紧, 属太阳病表实证, 兼见项背部僵硬不舒, 据《伤寒论》第 31 条: “太阳病, 项背强几几, 无汗恶风者, 葛根汤主之”, 考虑为葛根汤方证。口燥渴、舌红, 加生石膏清阳明里热, 头痛如裹, 苔白厚腻, 此湿困于表, 用苍术祛湿。故本病属太阳阳明合病夹湿证, 予葛根汤加生石膏、苍术, 处方: 生石膏 45 g, 葛根 18 g, 苍术 15 g, 麻黄、桂枝、白芍、炙甘草、生姜各 9 g, 大枣 6 枚, 5 剂, 每天 1 剂, 水煎服。上药服完, 头痛减, 微出汗, 颈项部僵硬感明显减轻, 继续服 10 剂, 头已不痛, 诸症均减, 连续 3 天测血压在 130/80 mmHg 左右。

按: 《伤寒论》开篇即言: “太阳之为病, 脉浮, 头项强痛而恶寒”, 可见头痛多见于太阳病, 然病程日久失治、误治容易传变。本案患者“体胖壮实, 肤色暗”, 黄煌教授称之为

“麻黄体质”, 该体质的特点是表出汗难出, 感受热、湿、寒等邪气难以通过体表及时外散而滞留肌表<sup>[1]</sup>。寒、湿邪气在表日久未解, 反而入里化热, 呈现太阳、阳明合病状态。辨别六经后需要进一步辨出方证, 抓住主症“项背强痛”而选用葛根汤。里热明显加生石膏以除热, 后世常畏其寒凉而慎用之, 其实生石膏为微寒之品, 《神农本草经》早有记载: “味辛, 微寒。主中风寒热, 心下逆气, 惊喘, 口干舌焦”。仲景治湿多用术, 如麻黄加术汤、防己黄芪汤、去桂加白术汤、甘草附子汤, 《神农本草经》载“术, 味苦, 温, 主风寒湿痹死肌”, 而无白术之说, 有学者考证“术”当为“苍术”, 苍术味较白术辛, 祛湿“取微汗”效佳, 故用苍术<sup>[2]</sup>。

### 2 小柴胡汤合桃核承气汤

李某, 女, 31 岁, 2015 年 7 月 11 日初诊。经前期头痛 2 年余, 每于月经前 4、5 天出现头痛, 疼痛剧烈, 且程度逐步加重, 至月经后缓解。现正值经前 1 周, 恐此次来潮又发头痛故来诊。刻诊: 体瘦, 面暗、有斑, 月经周期尚规律, 量少、夹血块, 口干苦, 食欲不佳, 眠差, 小便调, 平素大便秘结、几天 1 次, 舌暗有瘀斑, 脉弦。患者口干、大便秘结为阳明里热内结, 口苦、纳差、脉弦, 考虑少阳病; 面暗有斑, 月经量少、血块, 舌暗有瘀斑, 考虑血瘀; 综上辨证属少阳阳明合病兼血瘀证, 予小柴胡汤合桃核承气汤加减, 处方: 柴胡、桃仁各 12 g, 黄芩、党参、清半夏、桂枝、生大黄、炙甘草、生姜各 9 g, 芒硝(分冲)6 g, 大枣 7 枚, 7 剂, 每天 1 剂, 水煎服。患者未服完 7 剂, 月经已至, 期间偶有轻微头痛发作。月经过后复诊, 面部较前光泽有润色, 无口干, 大便已调, 考虑阳明里热已除, 予小柴胡汤加桃仁, 7 剂, 服后无不适, 随诊 2 月, 经前头痛未作。

按: 头痛可单独见于阳明病, 如《伤寒论》第 56 条言:

[收稿日期] 2018-03-20

[基金项目] 天津市应用基础及前沿技术研究计划项目 (11JCZDJC20100)

[作者简介] 许文斌 (1988-), 男, 医师, 研究方向: 《伤寒论》及六经辨证研究。

“伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤”，其病机为里热内盛，毒热上冲于脑。亦可见于少阳病，如第265条：“伤寒，脉弦细，头痛发热者，属少阳”，曹颖甫言其病机系“胆火本以津液不充之故，郁而上冒，以致头痛发热”<sup>[3]</sup>。少阳头痛多伴有口苦、咽干、恶心呕吐、往来寒热、脉弦细等症。少阳居半表半里之位，太阳之邪欲入少阳，而少阳之邪欲转并阳明。故临床上头痛属单纯的少阳病并不多见，而多呈太阳少阳合病、少阳阳明合病及三阳合病的情况。《伤寒论》第106条：“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下则愈，其外不解，尚未可攻，外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤”，此为瘀热在里的蓄血证，原文虽未直言头痛症状，但“其人如狂”实为蒸气上蒙，热伤血分，瘀血上冲于脑，与本案头痛病机是一致的。复诊时，阳明病已解，故去桃核承气汤，以小柴胡汤和解少阳，加桃仁活血化瘀，继服7剂头痛而愈。

### 3 吴茱萸汤加生石膏

朱某，女，28岁，2017年8月13日初诊。头痛病史5年余。患者头痛，以头顶及左侧为主，时有牵掣和跳动感，影响日常工作，疼痛剧烈时服用止痛片缓解，近日发作频繁，服用止痛片后出现恶心呕吐。刻下症见：面色暗黄，头痛发作时伴恶心，手足畏寒，口干欲饮，纳差，平素喜食生冷瓜果，舌质红、苔白腻，脉沉弦。患者面色暗黄、手足畏寒，脉沉弦、苔白腻，考虑为里寒饮停之证，口干、舌红为寒饮郁久化热之象，考虑为太阴阳明合病，予吴茱萸汤加石膏，处方：吴茱萸10g，党参、生姜、大枣各15g，生石膏45g，7剂，每天1剂，水煎服。服药后疼痛明显减轻，已不用止痛片，并自觉胃口较前舒适，继服7剂而愈。随访3月，头痛未发。

按：太阴病为里寒证，太阴病头痛多兼水饮，其特点是喜温喜热、食寒饮冷则头痛加重，疼痛剧烈且病程日久。其代表方剂为苓桂剂、理中汤、茯苓饮、真武汤、吴茱萸汤。其中吴茱萸汤治疗太阴病头痛最为常用，此方证条文散见于“阳明病篇”“少阴病篇”“厥阴病篇”，虽冠于阳明病、少阴病名，但以方测证，其病机为肝胃虚寒，浊阴上逆，是为里寒证，当属太阴病。本案用吴茱萸汤散寒化饮，又加生石膏清饮邪之郁热，寒热并用使清阳升、浊阴降而痛止。医家多以巅顶痛为吴茱萸汤辨证眼目，笔者临床体会，凡寒饮上冲重者用吴茱萸汤多效，不必拘于头痛部位。“干呕、吐涎沫、头痛者，吴茱萸汤主之”，论中并未指明头痛部位。

### 4 柴胡桂枝干姜汤合当归芍药散

屈某，女，63岁，2016年12月5日初诊。平素体质虚弱，慢性胃炎、慢性湿疹病史，近日无明显诱因出现头痛、头晕。查头CT无明显异常，服用西比灵、养血清脑颗粒无效，前来诊治。刻下症见：神疲乏力，面色晦暗，身体瘦削，头痛、头晕，四肢、胸腹散在红斑、丘疹、瘙痒剧烈，伴心烦，口干不欲多饮，晨起口苦，食欲不振，伴暖气，眠差，大便溏

稀，每天2~3次。舌质淡红，舌体胖大，苔白，脉弦细。患者症状复杂多端，归纳起来不外“上热”与“下寒”两大症候群，辨六经属上热下寒之厥阴病，素体虚弱，气血亏虚，舌体胖大，不欲饮水，为水饮内停，故予柴胡桂枝干姜汤温下清上，合用当归芍药散养血利水，处方：柴胡、天花粉、当归、炒白术各15g，桂枝、干姜、白芍各12g，黄芩9g，生牡蛎、茯苓各30g，泽泻24g，川芎、炙甘草各10g，7剂，每天1剂，水煎服。服药后，头痛头晕明显减轻，皮肤瘙痒减轻，继服前方7剂，已不头痛、头晕，口苦消失，暖气除，大便调，面色较前红润，舌淡苔薄白，脉来和缓。如此服用本方加减调理2月，患者虚弱体质明显改善，多年湿疹已愈，遂停药，嘱畅调情志、注意饮食。

按：关于柴胡桂枝干姜汤各医家认识不一，当代经方家冯世纶从“六经来自八纲”解读本方，认为本方证属半表半里的阴证，即厥阴病<sup>[4]</sup>。笔者体会，临床应用本方需抓住“上热”与“下寒”两大症状群。《伤寒论》第97条“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏……”，可知半表半里证，多为虚弱之体，其体质辨识要点为：体型消瘦、面色萎黄，极易焦虑、紧张，脾胃功能弱，大便不易成形，腹部弱而无力，胸胁部多按之不适，脐旁悸动。当归芍药散原治妇人腹中诸疾痛，但在临床中拓展应用范围，运用本方的关键病机为虚寒血滞水停。两方合用共同调理肝脾二脏，可改善虚弱体质。全方中柴胡配黄芩以和解半表半里以除烦，天花粉生津止渴，牡蛎咸以软坚、敛以止渴，以上皆治上热；桂枝、干姜、炙甘草补脾散寒，温通阳气，以治心下满微结，小便不利，为治在下之寒，当归、白芍、川芎养血活血，茯苓、白术、泽泻健脾利水。

综上，方证对应是运用经方的一大原则，临证时有是证则用是方，方证结合是临床取效的关键。运用经方不仅要重视患者的症状，要将辨体质、抓主证、识病机紧密结合，注意患者的整体的情况综合辨证。切不可固执一经，顾此失彼，灵活运用合方应对临床上复杂多变的病机。

### 【参考文献】

- [1] 薛蓓云, 李小荣, 黄煌. 黄煌经方内科医案(四)——小儿过敏性紫癜治愈2则[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(4): 26-27.
- [2] 陈伟, 李衍滨. 《金匱要略·痉湿喝病脉证治》中“术”辨析[J]. 山东中医药大学学报, 2016, 40(1): 63-64.
- [3] 曹颖甫. 伤寒发微[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 235-236.
- [4] 冯世纶. 胡希恕讲伤寒杂病论[M]. 北京: 人民军医出版社, 2007: 110.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)