基于浊毒伏络理论探讨偏头痛针灸治疗思路

陈树森[1,2]，陈泽权[1,2]，江焕钊[1]，陈欣泽[1]，林卓鹏[1,2]

1. 广州中医药大学附属汕头中医院，广东 汕头 515041；2. 广州中医药大学，广东 广州 510006

［摘要］偏头痛作为临床上的常见病、多发病，具有反复发作、病程缠绵、日久不愈的发病特点，与浊毒逐渐积聚、黏滞不化、伏于脑络、难以清解的病理特性较为类似。该文结合浊毒学说与络病学说，从浊毒伏络理论的视角出发，认为本病病位在脑络，以浊毒内蕴、瘀阻脑络为病机关键，治疗上宜谨遵化浊解毒、散瘀通络的治疗法则，采用火针焠刺联合四关透刺的针刺方法，旨在遏制偏头痛发作，提高患者的生活质量。

［关键词］偏头痛；浊毒伏络；络病学说；火针；透四关

［中图分类号］R246.6 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）10-0098-05

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.10.018

Exploration on Acupuncture Treatment Ideas for Migraine Based on Theory of Turbid Toxin Lurking in Collaterals

CHEN Shusen[1,2], *CHEN Zequan*[1,2], *JIANG Huanzhao*[1], *CHEN Xinze*[1], *LIN Zhuopeng*[1,2]

1. Shantou Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Guangzhou University of Chinese Medicine, Shantou Guangdong 515041, China; 2. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China

Abstract: Migraine, a common and frequently occurring clinical condition, is characterized by recurrent attacks, a prolonged course, and refractory nature. It is closely align with the pathological features of turbid toxin gradual accumulation and gatherings, failure of transformation of stickiness and stagnation, lurking in the brain collaterals, and difficulty in clearing and resolving. By integrating the theories of turbid toxin and collateral diseases and starting from the theory of turbid toxin lurking in collaterals, this article proposes that the disease is rooted in the brain collaterals, with the key pathogenesis being internal accumulation of turbid toxin and stasis obstructing the brain collaterals. The treatment should adhere to the principles of removing turbidity and resolving toxins, and dissipating stasis and unblocking collaterals. A combined acupuncture approach of fire needling and penetrating at the *Four Gates* is recommended to mitigate migraine attacks and improve the quality of life of patients.

Keywords: Migraine; Turbid toxin lurking in collaterals; Theory of collateral diseases; Fire needling; Penetrating at Four Gates

偏头痛属于原发性头痛，是临床上较为常见的一种慢性神经血管性疾病，其表现出来的症状具有一定特点，比如反复发作、单双侧发作等。现阶段暂无统一标准的治疗方案，多以口服非甾体类抗炎药、曲普坦类药物等进行镇痛治疗为主，同时嘱其改善生活方式，目前不可忽视的问题是长期使用镇痛药物会产生一定的依赖性及胃肠道、肝损伤等不良反应[1]。针灸疗法具有安全性高、不良反应小、操

［收稿日期］2024-12-09
［修回日期］2025-02-08
［基金项目］广东省中医药局科研项目（20242081）；汕头市医疗卫生科技计划（220519236491761）
［作者简介］陈树森（1997-），男，硕士研究生，E-mail：1120633211@qq.com。
［通信作者］林卓鹏（1977-），男，主任医师，E-mail：99owen_lin@sohu.com。

作简便等优势，用于防治偏头痛具有重要的临床意义。

偏头痛归属于中医学头痛范畴，具有反复发作、病程缠绵、日久不愈的特点。浊毒理论是指湿浊、痰浊、水浊等浊邪稽留日久，夹热兼瘀，积蕴难解，渐发为毒，浊邪与毒邪相互裹结，共损机体。络病学说认为，六淫、瘀血、痰饮等病理因素作用于络脉，导致络脉气血津液运行不畅、阻滞或失养，从而引发络病。浊毒伏络是指浊毒伏于脏腑、络脉，致气滞络损，暗伤气血，脏腑功能失调，使其逐渐积蓄，性黏秽浊，痼结难解，这一理论与偏头痛反复发作、病情迁延的特点高度契合。笔者立足于浊毒伏络理论，探讨偏头痛的发病机理，以期为针灸防治偏头痛提供新的诊疗思路。

1 浊毒伏络理论源流及内涵

1.1 浊毒理论 据古代医家记载，浊和毒是指两个不同的方面。其中“浊”是与“清”相对的概念。《素问·阴阳应象大论》云：“清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四肢，浊阴归六腑。”“浊”意指不清和污秽，中医认为其具有两层含义，一方面指水谷精微中相对浓稠的部分，另一方面指人体在正常代谢过程中所排泄的各种代谢产物。“毒”是一种具有强烈致病性的病理因素。在《诸病源候论》中有多处记载，如风、寒、热、湿等毒邪，均为致病因素；而毒有内外之分，内毒指的是由于人体脏腑功能失常导致的气机运行不畅，气血运行失常，体内代谢产物无法及时排出，长期蕴结于体内所产生的毒；外毒则是指由于外部环境中的各种邪气进入体内，化热蕴而成毒[2]。李佃贵教授创新性将“浊”和“毒”结合提出浊毒理论，认为浊具有黏滞、重浊、浑秽的特性，而毒则表现为剧烈、迅猛、易中血络、伤津耗气的特性[3]。浊毒不仅是一种致病物质，也是疾病发展过程中形成的病理产物。它既能直接损伤机体，又可与其他邪气，如湿邪、痰饮、瘀血等相互夹杂，参与疾病的发生与发展，成为诱发疾病加重的重要因素，严重影响疾病的康复及预后。浊邪蕴伏体内，难以清解，病久化毒，浊毒之间相互作用、相互加剧，进一步耗伤元气，损伤脏腑，阻滞络脉，蒙蔽清窍，导致气血运行受阻、气机升降失调，最终引起脏腑阴阳失衡，疾病缠绵难愈[4]。

1.2 浊毒伏络理论 络脉首见于《黄帝内经》：“脉浮而常见者……络脉也。”络脉是指人体内的微小血管，贯穿于各个组织和器官，具有调节周身气血津液之功能，亦是调节人体内气血阴阳的重要通道，包括气络、津络及血络。气络是机体通调全身气机之通道，具有调气、气化作用；津络为机体输布一身津液之通道，具有充养、滋润作用；血络是机体运行全身血液之通道，具有调血、控血作用。人体气络及津络均以血络为枢纽，故血络是机体气血阴阳失衡的基础和前提。三者相互协助，共同维持机体气血阴阳的平衡[5-6]。因络脉结构简单，易受外邪损害，侵害日久，内生浊毒，浊毒暴戾污浊，进一步损害络脉，络脉受阻，气血津液易入难出，阻碍脉络运输血液、灌溉气血、调和阴阳、滋养全身，致使六淫、瘀血、痰饮等邪气蓄积体内，复生浊毒，形成恶性循环，病程缠绵，久治不愈。

2 病机之关键：浊毒内蕴，瘀阻脑络

2.1 浊毒内蕴，瘀停于脉 《灵枢·营卫生会》提到“血者，神气也”，《素问·脉要精微论》言“脉者……血之府”。脉络是血液循行的通道，只有血液充盛、血脉调和、血运正常，体内气血阴阳才能保持一种稳定的平衡状态，而浊毒作为一种对人体脏腑、经络、气血、阴阳均能造成严重损害的致病因素，质重性稠，若浊毒久稽，一方面损害人体细小络脉，导致脉管的正常结构与功能受到破坏；另一方面易导致体内气血运行不畅，脏腑功能减退，津液代谢受阻，水湿蕴结，酿生痰浊。若痰浊日久不去，蕴而成毒，血府堵塞，血循不畅，脉络受阻，或滞于脉中，或溢出脉外，发为瘀，表现为脑络血瘀的基本病理特点，进而引发偏头痛。因此，脑络瘀阻是偏头痛的重要病理基础，浊毒内生则是重要诱因。

2.2 浊毒伏络，气血失和 偏头痛症状反复不休，责之浊毒深伏脑络。浊毒兼具浊、毒的特点，易影响气血运行，浊毒内生，伏于络脉，遇狭小蜿蜒曲折之络脉，则易滞、易停、易堵，浊毒之邪深伏不去，损害人体正气的同时，又易兼夹、变生他邪，邪气亢盛，正气受损，除邪不尽，浊毒于脑络蛰伏，必将进一步损耗正气，气虚则无力行血，血虚则化气乏源，气血俱虚，机体失于濡养，导致气血运化失调，气机运行失常，脏腑阴阳失衡。浊毒无以清解，蕴结体内，滞留脑部血络之中，致使脑络受损，

气血逆乱，失于和合，络脉瘀阻不通，偏头痛发，浊毒愈烈，败坏形体，形成恶性循环，气络、津络亦受其影响而变证多发，故偏头痛反复发作，病程缠绵[7]。综上所述，脑络为机体脏腑气血阴阳之病变映射到头部的必经之路，故浊毒伏络为偏头痛关键病机之所在。

2.3 浊毒瘀结，留连不已 浊毒为血瘀生成的重要条件，机体感受浊毒之邪，血循失常，或因浊毒稽留体内，脉络凝涩，津液循行受阻，血滞为瘀，或因浊毒壅盛，迫血妄行，搏血为瘀，血瘀又可影响机体气血阴阳的运行，进一步促使络脉中浊毒蓄积，浊毒、血瘀相互作用，相互胶结，相互为害，形成恶性循环，迁延难愈。浊毒不仅具有易壅滞的特点，还兼具性烈暴戾、善变、黏腻的特性。浊毒、血瘀互结于体内，进一步损害机体，阻遏三焦气机，三焦壅塞，气机逆乱，阴阳失调，气血运行不畅，水谷精微难以上荣脑窍，脑窍失养，无力祛除血瘀及浊毒，浊毒瘀留恋难祛，势必影响气机畅达及脑络和利，蕴结日久，由微及渐，络气郁滞，致使脑络无法正常循行气血，脑络不通，不通则痛，故表现为偏头痛症状反复不休，病情迁延难愈，难以根治。

3 从浊毒伏络角度探讨偏头痛针灸治疗思路

3.1 火针烁刺，散瘀活络化浊毒 偏头痛以浊毒伏络为病机关键，以瘀血为病理基础，浊毒内生，瘀阻脑络，致脑络不通，因此活血散瘀、通利脑络应贯穿疾病治疗始终。火针具有针、热的双重作用，既能激发经气，以联络经脉，又能活血散瘀，以通利脑络，这种双重作用能够更有效地化浊解毒，从而更好地治疗偏头痛。火针疗法源远流长，被古代医家称为燔针、烧针及温针等，属于九针之一。火针是一种由耐燃材料制作而成的针具，在使用时，点燃酒精灯，将针尖放置其上，使其烧至明亮，然后迅速地扎进指定的穴位。多项临床研究表明火针疗法对疼痛性疾病具有较好的改善作用[8-9]。火针刺入人体后可对病灶形成刺激，充分扩张局部微小血管，改善局部血液循环，从而加速机体浊毒邪气的代谢，既可有效刺激穴位，又可活血散瘀、通利脑络，发挥化浊解毒的作用，气血运行通畅则疼痛乃愈[10-11]。

火针取穴可选用局部阿是穴、头维(患侧)及率谷(患侧)，早在《黄帝内经》中就提出“以痛为腧”这个概念，但并未具体说明，直到《备急千金要方》中提出并解释阿是穴，内文记载道“人有病痛……不问孔穴……约阿是穴”，《灵枢·经筋》亦记载：“燔针劫刺……以知为数……以痛为输。”指出阿是穴既是疾病反应点，亦是治疗的最佳刺激点。脑络局部瘀滞不通，易致偏头痛，针灸治疗具有腧穴所在、主治所及的取穴原则，故火针烁刺局部阿是穴可直达病所，缓解偏头痛症状。在现代医学研究中，阿是穴被认为是一种局部的刺激点，刺激阿是穴可起到镇痛效果，其作用机制尚未明确，刺之可舒张局部微小血管，从而缓解局部炎症反应，减轻疼痛[12]。《针灸甲乙经》曰：“两角眩痛……取之率谷。”率谷位于侧头部，为足少阳胆经穴，具有平肝熄风、通经活络、镇静止痛的功效，疏调此处的气血可令局部血管的压力减低，血流运行通畅，浊毒可顺利排出，脑络得通，偏头痛自除。现代医学研究表明，针刺率谷对偏头痛可起到良好的治疗效果[13]。《针灸大成》言：“主头痛如破……目痛如脱，视物不明……取之头维。”头维位于侧头部，为足阳明胃经穴，亦是足少阳与足阳明的交会穴，刺之可起到清利头目、通络止痛的作用，与偏头痛脑络不通的病机相契合。成汝梅[14]研究表明，针刺头维可缓解偏头痛症状。综上所述，在以上穴位处施以火针烁刺，通过火针的针、热双重作用，可疏通局部气血，使脉络通畅，浊毒得出，通则不痛。以上选穴规律符合针刺的近治作用，可缓解偏头痛症状。

3.2 四关透刺，调和气血消浊毒 偏头痛以瘀血为病理基础，浊毒内生，浊毒瘀互结，致机体气血阴阳失衡，故应治以调和气血、平衡阴阳、消浊解毒。最早关于四关的记载出自《灵枢·九针十二原》：“五脏有六腑……十二原出于四关……五脏有疾，当取之十二原。”此后各代医家对四关的定义各有发挥，不尽相同，结合古代相关文献，不难发现古代各大医家论述四关，以太冲、合谷配伍多见。明·徐凤《针灸大全》记载：“四关……双侧太冲、合谷。”四关也慢慢成为后世医家治疗相关疾病时所使用的一组固定配穴。合谷、太冲位于手、足歧骨之间，两穴所在的关节是人体最多最复杂的部位，两穴一上一下，一气一血，一阴一阳，一表一里，如气血通行之关卡，阴阳交感之要塞，机体表里交通之隘口，在针灸理论中，针刺四关可调节人体内的气

血阴阳失衡状态，从而有效地治疗偏头痛[15-16]。

透四关即为合谷透劳宫，太冲透涌泉，首见于晋·葛洪《肘后备急方》。合谷、劳宫及太冲、涌泉四穴均位于四肢肘膝关节之下，十二经脉之气于此生发，在脉道中循环流注，最后汇聚于头面、躯干和内脏，因此透刺四关可调节人体的气血阴阳平衡。合谷为多气多血之手阳明大肠经的原穴，属表，善主气；劳宫为多血少气之手厥阴心包经的荥穴，经脉循行历络三焦，故合谷透劳宫可调畅三焦之气，气机顺畅，则气血调和，浊毒乃去。太冲为多血少气之足厥阴肝经的原穴，属里，善调血；涌泉为少血多气之足少阴肾经的井穴，肝肾同源，肝藏血，肾藏精，故太冲透涌泉可联通肝肾，调节肝肾的气血运行，助肝血疏泄，培肾水化津，可调和人体气血阴阳，以奏滋水涵木、精血互生、气血阴阳相合之效。以上穴位透刺共奏上疏下导、散瘀通络、开关宣窍之功，刺之则气机升降相因，气机运行如常则血瘀得散，气血畅达，阴阳和合，从而改善浊毒引起的失衡状态，缓解偏头痛症状，这也贴合针灸的远治作用。

此外，在临床上辨证时应根据患者自身气、血、阴、阳的盛衰分别配以相应的穴位，如辅以气海、足三里等穴以达益气之功，血海、足三里等穴以起活血之效，三阴交、阴陵泉等穴以增滋阴之力，肾俞、阳陵泉、足三里等穴以助壮阳之本，使气血阴阳和合，浊毒乃消，偏头痛得止。

4 病案举例

患者，男，51岁，2023年5月11日就诊。主诉：偏头痛10余年。现病史：患者10余年前无明显诱因出现偏侧头痛，以左颞侧为主，无伴头晕，当地医院予镇痛药物（具体不详）口服后，患者偏头痛症状稍缓解，但10余年来偏头痛仍反复发作。症见：偏侧头痛，以左颞侧刺痛为主，无伴头晕，纳寐稍差，二便尚调。舌暗红、苔薄白稍腻，舌下脉络瘀阻，脉弦细涩。西医诊断：偏头痛。中医诊断：头痛（痰瘀浊阻证）。治法：化浊解毒，散瘀通络。取穴：阿是穴、头维（左侧）、率谷（左侧）、合谷（双侧）、太冲（双侧）、中脘（双侧）、气海（双侧）、足三里（双侧）。刺法：阿是穴、头维、率谷以火针焠刺，合谷、太冲按透四关刺法针刺，行捻转泻法，余穴常规针刺，得气后中脘行泻法，气海、足三里行补法，留针20 min，期间每隔5 min行针30 s。出针毕，患者述偏头痛症状有所改善，后连针3天，疼痛大减。嘱其放松心情，注意避风寒，忌生冷、肥甘之品，并于1周后前来复诊。

2023年5月20日二诊：患者述偏头痛发作次数较前明显减少，且疼痛程度明显降低，但仍时而反复，精神稍疲倦，食欲下降。舌暗红、苔微白腻，脉弦细涩。取穴：阿是穴、头维（左侧）、率谷（左侧）、合谷（双侧）、太冲（双侧）、百会、丰隆（双侧）、脾俞（双侧）、阴陵泉（双侧）、足三里（双侧）。刺法：阿是穴、头维、率谷以火针焠刺，合谷、太冲按透四关刺法针刺，行捻转泻法。余穴常规针刺，得气后丰隆、脾俞行泻法，阴陵泉、足三里行补法，连针3天。

2023年6月3日三诊：患者述针灸治疗后偏头痛症状明显改善，疼痛明显减轻，胃纳可。舌淡暗、苔薄白，脉弦。取穴及刺法同初诊。后续复诊针灸治疗仍以火针焠刺联合透四关为主，随症加减穴位，连续治疗3个月。电话随访患者述偏头痛症状消失，治疗效果明显，嘱其注意饮食、少食油腻之品、忌烟酒、放松心情。

按：本案患者为中年男性，平素体弱，加之劳作不当，易受外邪侵犯，正气受损，邪气盛，久积体内，脑络闭塞，脏腑气血阴阳运行受阻，易生血瘀，致脑络瘀阻不通，久之浊毒内生，其性胶着黏腻，阻滞气机，留恋难祛，致使机体气血津液流通不畅，不通则痛，故发为偏头痛。痰瘀久稽难祛，气机纳运失司，亦可进一步推动体内浊毒形成，痰瘀、浊毒相互为害，互为因果，致使偏头痛反复发作。舌暗红、苔薄白稍腻，舌下脉络瘀阻，脉弦细涩均为浊毒内蕴、痰瘀浊阻之象。故予火针焠刺联合透四关以上疏下导、化浊解毒、散瘀通络，患者纳寐稍差，配之中脘以健脾和胃、祛湿利水，气海、足三里健运脾气，助浊毒外透。二诊时患者因精神稍疲，食欲下降，考虑浊毒蓄积日久，中焦气机失调，清阳不升，故在火针焠刺及四关透刺基础上，加予百会上荣清阳，丰隆、脾俞祛湿化痰，阴陵泉健脾和中，助浊毒外出。三诊时患者症状、苔白腻均明显改善，胃纳可，说明脾胃功能渐复，浊毒渐退。后续随访嘱患者注意饮食调摄及生活起居，方可巩固疗效，预防复发。

5 小结

偏头痛病因复杂，病程日久，缠绵难愈，瘀血为偏头痛的病理基础，浊毒内生则为重要诱因，从浊毒伏络的角度出发阐述偏头痛的发病机制，认为浊毒内蕴、瘀阻脑络是偏头痛发病的关键病机。治疗可选用火针焠刺局部阿是穴、率谷(患侧)、头维(患侧)联合透四关针法以化浊解毒、散瘀通络，两者联用可更好地发挥火针的针、热双重作用和透四关的调节气血阴阳平衡作用，并随症辅以配穴，使得气血得调、阴阳和合、浊毒得祛、脑络得通，偏头痛自消。

[参考文献]

[1] 中国医师协会神经内科医师分会，中国研究型医院学会头痛与感觉障碍专业委员会. 中国偏头痛诊治指南(2022版)[J]. 中国疼痛医学杂志，2022，28(12)：881-898.
[2] 徐伟超，贾蕊，李欣，等. 浊毒病机理论探微[J]. 新中医，2015，47(9)：1-3.
[3] 赵进喜，庞博. 中医学“浊”的涵义及其临床意义[J]. 中医杂志，2009，50(7)：581-584.
[4] 李佃贵. 从浊毒理论的建立与应用谈中医学创新与发展[J]. 中医杂志，2020，61(22)：1938-1940.
[5] 吴以岭. 气络——NEI网络相关性探析[J]. 中医杂志，2005，46(10)：723-726.
[6] 常富业，王永炎. 浅谈津络学说[J]. 北京中医药大学学报，2022，45(1)：11-14.
[7] 曹志群. 慢性萎缩性胃炎癌前病变之瘀毒说浅析[J]. 中医药学刊，2005，23(1)：66.
[8] 王桂玲，贺普仁. 贺氏火针技术临床应用文献研究[J]. 医学综述，2015，21(1)：137-138.
[9] 张晓霞，吴之煌，董明霞. 火针疗法治病机理初探[J]. 北京中医，2007，26(9)：576-578.
[10] 程素利，徐家淳，王剑歌，等. 火针疗法的临床应用与基础研究近况[J]. 针灸临床杂志，2015，31(9)：80-82.
[11] 周建英，李梦，朱林林，等. 火针作用机理及临床应用概况[J]. 辽宁中医药大学学报，2016，18(7)：86-88.
[12] 许云祥，郭菡，陈贵珍. 阿是穴形成及其镇痛机制探讨[J]. 辽宁中医药大学学报，2014，16(6)：80-82.
[13] 罗诗蕾，刘姗姗，魏翔宇，等. 电针率谷穴任务对偏头痛患者疼痛相关脑网络的影响[J]. 中国中医基础医学杂志，2022，28(9)：1483-1487.
[14] 成汝梅. 头维十字刺治疗偏头痛32例[J]. 陕西中医，2007，28(8)：1067-1068.
[15] 李悦. 针刺四关穴治疗偏头痛32例[J]. 上海针灸杂志，2010，29(11)：733.
[16] 林咸明，姚旭，狄忠. 四关穴配合胆经穴针刺治疗偏头痛：随机对照研究[J]. 中国针灸，2014，34(10)：947-950.

（责任编辑：刘迪成）