

论寒性头痛与热性头痛的辨治

山东省鄄城县第三人民医院(274706) 刘清池

关键词 寒性头痛、热性头痛、寒性药物、热性药物

头痛的种类很多,但可归纳为两大类,即寒性头痛与热性头痛。这种分类法有三个特点,首先辨头痛的性质,是寒性还是热性,其次为指导用药划出了界限,寒性头痛用温热药,热性头痛用寒凉药;三是以寒热为纲,其它类型的头痛都能触类旁通。

1 寒性头痛

寒性头痛必须具有寒性的特点,如头部畏寒,项背发冷,遇寒头痛加重,喜裹头,舌苔白腻,脉象浮弦或浮紧等,此类头痛女性多于男性。多数寒性头痛患者有明显的季节性,即冬重夏轻的特点。

寒性头痛以兼症较多,如风寒头痛,虚寒头痛,寒湿头痛等。瘀血性头痛,痰浊性头痛等,只要具有寒性的特点,都可按寒性头痛辨证施治。

《内经·奇病论》篇曰:“人有病头痛,以至数岁不已,此安得之,名为何病?岐伯曰,当有所犯大寒,内至骨髓,髓者以脑为主,脑逆故令人头痛,齿亦痛,病名曰厥逆。”寒性头痛其病因就是有所犯大寒,寒盛入骨髓,髓者通脑,脑逆反寒,寒则络脉失于温煦,失于温煦则血行凝涩,血行凝涩必有瘀血,瘀血内阻经络,经络受阻不通,不通则痛,痛则为患。寒性的又一特点就是寒则缩,“诸寒收引,皆属于肾”。肾主骨,齿为骨之余,亦称骨之本,故头痛常连及齿,故齿亦痛。

头痛有时间的长短之别,又有头痛与头风的区分,一般病程短的曰头痛,病程长曰头风,如偏头风,雷头风,脑风等,但两者之间没有绝对的界限。

根据体质的差异,及年龄的差异,又可分为习惯性,虚寒性、实性、虚实夹杂性头痛等。

如偏于一侧的称为偏头痛,满头皆痛的称为正头痛,头顶痛的称为巅顶痛,前额痛的称为阳明头痛,头后部痛的称为太阳头痛,固定一处不移的多为

瘀血性头痛,时好时犯常年不愈者,称为顽固性头痛或难治性头痛等。西医的治愈率仅为60%左右,而中药则多数能根治。

若为寒邪犯脑所致,治宜温散寒邪,用药温热,血行凝滞则活血祛瘀,风为百病之长,祛风之药必不可缺,久痛入络,通络之品为要药,若遇兼证,当随证加减。常用药物:干姜、生姜、半夏、南星、附子、白附子、莫茺萸、山茺萸、麻黄、桂枝、荆芥、防风、细辛、白芷、菖蒲、川羌、独活、人参、黄芪、白术、当归、熟地、川芎、元胡、丹参、桃仁、红花、川乌、草乌、五灵脂、枣仁、天麻、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕、甘草等,皆可灵活运用。

2 热性头痛

热性头痛必须具有热性的特点。医学上温热火之间没有绝对的界限,只是程度上的不同,可同归于热。热性头痛常表现为头痛轰热、胀痛、跳痛、面红目赤、烦躁易怒,头热脑胀、口苦咽干、口渴喜冷饮、舌红苔黄、小便短赤、大便秘结或手足发热,冬不欲覆被,脉象洪大滑数等,均可诊断为热性头痛。

头痛以热象为主兼见它症的,要辨证施治。如风热头痛、湿热头痛、风火头痛、火逆头痛、痰火头痛、肝火头痛肝郁头痛、肝阳头痛等,及表现为以一派热象为特征的都属于热性头痛。西医的神经性头痛、血管性头痛、高血压性头痛等,只要具有热性的特点,都可按热性头痛辨证治疗。

热性头痛的辨证分为,外感辨证与内伤辨证、脏腑辨证、气血辨证、六因辨证、部位辨证等,按脏腑辨证的如肝阳头痛,肝火头痛,肝郁头痛,肾阳头痛等,按六因辨证的如风热头痛,风火头痛,火逆头痛。

头痛的病因很复杂,因头为诸阳之会,头顶为百会,又为髓海所在,五脏六腑之气血皆会于此,故外感时邪,脏腑内伤都可发生头痛。

头痛的发病机理为气血逆乱,微循环障碍,瘀阻

经络不通,故痉挛而作痛也。或寒则收缩易致血瘀受阻,热亦有瘀热、郁热、火逆、痰火等,或寒极生热等,同样可致气机逆乱,血脉瘀阻,供血不足而为不通则痛。

即言头痛属于热性,用药必须寒凉,这是治疗热性头痛的根本大法,“风为百病之长”,高巅之上惟风可到,风助火热,火借风威,故祛风之药必须用之,血行受阻,活血祛瘀之药必不可缺,经络受阻不通,通络开窍之药亦为要药。若虚实寒热症状夹杂并见者,

则寒热并用,攻补兼施。常用药物柴胡、葛根、升麻、蝉蜕、黄芩、黄连、大黄、栀子、龙胆草、双钩藤、草决明、桑叶、菊花、薄荷、白蒺藜、赤芍、白芍、生地、丹皮、牛膝、元参、竹茹、寸冬、天冬、蔓荆子、石膏、磁石、赭石、石决明、珍珠母、朱砂、琥珀、牛黄等,皆可灵活运用。

〔作者简介〕 刘清池,男,50岁。现任山东省郓城县第三人民医院中医师。

(收稿日期 1999-11-17)

头痛诊治举隅

唐山市工人医院(063000) 赵玉珍

关键词 辨证施治 头痛证治

头痛主要分为外感头痛和内伤头痛两大类。一般来说,外感头痛多因感受外邪而致病,临床表现多为发病较急,痛势较剧,痛无休止,多属实证。内伤头痛多因情志不遂,肝郁脾虚、肾水不足、肝阳偏亢、阴阳失调所致。发病缓慢,时痛时止,多属虚证或虚中夹实。外感头痛的治疗,首当审查病因,因于风则散风;因于寒则祛寒;因于湿则利湿,总以祛邪为主。而内伤头痛则应视其虚实,查其病所,或补虚或祛实,或攻补兼施,如平肝、滋阴、补气、养血、祛瘀化痰等。随证施治,此言其大概也,关键在于全面分析,明确诊断,辨证清楚,方药恰当,则可收到满意疗效。兹介绍于下:

1 风热头痛

张某某,男42岁。1988年4月的一天,因外出长途骑车出汗而致病。傍晚自觉发热,身痛恶风,鼻塞咳嗽,面赤口干,头痛且胀。自服止痛药后热减痛轻,次日头痛更甚,难以忍受,下及颈项。伴口渴思饮,小溲黄,大便2日未解,脉浮数,苔黄而干。诊为外感风热,治以清热散风。药用菊花9g,桑叶10g,薄荷6g,川芎6g,葛根6g,芦根15g,苦丁茶6g,黄芩6g,白芷6g,甘草5g。连服3剂,药后微汗,项痛消

失,头痛发热均减。二诊减白芷、葛根、加花粉10g,续服3剂,服后痛止热退,口渴亦除。

按:此例为风热头痛,风为百病之长,伤于风者上先受之,巅顶之上惟风可到,风热之邪,侵及肺卫、上扰清空而头痛。古人云:“头为诸阳之会”、“清阳之府”。六淫外袭上犯巅顶,邪气稽留,阻遏清阳故而头痛。该案病起于初春,正值风气当令,风热之邪伤及肺卫,上扰于头而痛。治以散风清热,驱邪外出,邪祛则痛自除。

2 厥阴头痛

王某某,男,62岁。患者经常头晕且沉重,甚则头顶疼痛,半月前因患感冒、头晕、头痛加重,继则阵发头顶疼痛难忍,伴有呕吐清水,胃脘嘈杂,隐隐作痛。前医予二陈汤加味,兼服止痛片,头痛减轻,继续服用而诸证如前,发作次数增多,就诊时脉象弦迟,血压160/100mmHg。诊为:肝郁气滞厥阴头痛。方用莫茺萸汤加味:莫茺萸6g,党参12g,大枣6g,生姜9g,旋复花10g,生赭石13g,瓜蒌15g。5剂。药后头痛头晕减轻,大便已下,呕吐清水好转。二诊上方加青木香10g,继服9剂,自觉症状明显减轻。血压145/96mmHg,再按后方服用5剂,头痛、头晕基本消失,大便日1次,血压140/92mmHg。停药观察半年未见发作。此案头痛正与伤寒论厥阴头痛近同,巅