

头痛辨治举隅

王 中 琳

(山东中医药大学附属医院, 济南 250011)

头痛一症虽不外乎内伤与外感两类, 然病因多端, 病机复杂, 是常见病证, 却无通治之方, 古方今法, 数如汗牛, 精芜并存, 临证较难把握。今据古今医家经验结合笔者临证体会, 列举临床辨治头痛的常用方法, 重在体现理法方药的运用, 冀对头痛的辨证治疗提供一些有价值的参考。

外感头痛, 要在疏络而不恃发汗解表

外感头痛, 以头痛为主症, 无寒热表现或寒热轻微, 多因气候变化或衣着不慎遇触而发, 为风邪上犯, 清阳被郁, 络脉绀急, 与外感表证以寒热肺卫症状为主者区别迥然。治疗此证, 风药宜小制其剂, 借辛通轻扬之性, 疏其络急, 通其邪滞, 令络气调和, 病即向愈, 若施以猛浪, 则恐药过病所, 徒汗无益。可以东垣选奇汤化裁, 药凡四味: 羌活、防风各钱半, 疏络达邪; 酒黄芩清头目而专于头痛(《兰室秘藏》小清膏用此一味治疗头痛), 甘草和药缓急俱为一钱, 另加生姜一片以助药力。本方原为东垣治疗眉棱骨痛所创, 今以之治疗外感头痛, 无论风寒风热, 俱可应手取效。临床应用时可随证加减, 如属风热为患宜酌配蔓荆子、石膏等辛凉清解之品。

疗头风, 立祛风通络大法

凡头痛休作无常, 经久难愈者, 谓之头风。古人有“浅而近者名头痛, 深而远者名曰头风”, 究其原由, 乃风邪盘踞清空, 留恋不去, 窜经入络, 痹阻气血所致, 相较上论之风扰络急, 本证病邪深痼, 非大剂辛行通达之品无以奏功, 为之笔者自拟祛风通络汤, 方用菊花、羌活、独活、川芎、白蒺藜、僵蚕大队祛风药发散达邪, 更以当归、鸡血藤、白芍、桑叶、桑枝、透骨草、千年健祛风养血通络。“病久则邪风混处其间, 草木不能见效, 当以蚁虫疏络逐邪”, 故又加蜈蚣、土元搜剔掘络, 诸药配伍, 共奏祛风养血、活血通络之功, 证之临床, 确有效验。

气虚空痛, 从斡旋中气入手

若见头痛而有空虚感, 面𦘒神倦, 舌淡脉弱, 责在脾虚气弱, 脑窍失煦, 宗《内经》“气虚宜掣引之”, 当从斡旋中气入手, 方选《万病回春》黄芪益气汤变化。药用黄芪、人参、白术、陈皮、半夏、当归、升麻、炙甘草调补中州, 黄柏小用以内却阴火, 且可制约诸甘温化燥, 川芎调和气血以止痛。气泄中虚, 最防客气入侵, 故又佐用小量羌活、防风、藁本、细辛既可防止虚而感邪, 又能祛邪疏络, 还能升阳举气, 此一方多法, 思意周全, 颇值玩味。

热厥头痛, 宜用升阳泄火法

临证见头痛积年不愈, 时时烦热, 虽当严冬, 犹喜风寒, 其痛便止, 略近温暖, 其痛便甚, 谓之热厥头痛, 乃邪热上攻, 经气厥逆所致。

本证为元气虚馁之人所患, 宜用东垣法。“火与元气不两立, 一胜则一负”, 治当补脾升阳, 固元气之本, 抑止阴火上冲, 复以苦寒泻火治其标热, 方选清上泻火汤。药用黄芪、炙甘草、升麻、柴胡、苍术补气升阳, 配以蔓荆子、羌活、防风、荆芥穗、藁本、细辛诸风药更助阳气升发, 亦含“火郁发之”之意, 重用生甘草泻火缓急, 合黄连、黄芩、黄柏、知母、生地黄泻火坚阴, 当归、川芎、红花养血理血, 祛风止痛。如此则法明药备, 经年沉疴, 期之可愈。

血虚风激络急, 贵在养血和营

营血亏虚, 不能上荣, 则脑络引急; 肝为风木之脏, 主藏血, 阴血不足, 则虚风暗动, 风激络急, 头痛由然。特点是痛不甚, 但绵绵不休, 头昏目花, 欲得裹按稍舒, 不耐烦劳, 面𦘒唇淡, 脉虚。多发于女性。

治以四物汤养血调营为主, 复配天麻、蔓荆子、菊花治风通络止痛。《本草新编》说:“蔓荆子佐补药中以治头痛最效”。《本草正义》云:“头风

糖尿病从肝论治举隅

周建扬 王 晖

(浙江省宁波市中医院, 宁波 315010)

调畅气机、疏肝解郁法无论在糖尿病的早、中、晚期都可应用之。糖尿病可为情志起病, 不少糖尿病病人即使不是情志起病, 但由于得病后, 引起生活、工作等方面的诸多不便, 自然造成心情不畅, 因此, 在早期就可用调畅气机、疏肝解郁法治之; 到了中期, 虽可表现出虚证, 但其气虚多为虚性的升降出入的运动障碍; 血虚、阴虚也为气机失调, 输布津液不利而致; 到了晚期, 糖尿病人的气机失调情况更加严重, 气滞则运血障碍而成瘀, 气虚则运血无力亦成瘀; 气机不利, 气化失司则津液停聚而成痰, 痰、瘀产生后又可阻碍气机, 使糖尿病病情进一步发展, 也使病情更加复杂难治, 因此此期使气机调畅是祛除痰瘀的必备条件。可以说, 调畅气机、疏肝解郁是治疗糖尿病的基本法则。

作痛, 无非内火内风震撼不息, 菊花能治之’。《怡堂散记》谓天麻“血虚生风者宜之”。诸药合用, 血得养则风息, 络脉畅则痛自止, 诚为治血虚头痛良方。

情志怫郁头痛, 议药宗疏泄肝郁大法

头痛因情志恼怒而起, 或伴胁肋胀痛者, 谓之肝郁头痛。治疗须配合心理疏导, 药用《辨证录》散偏汤加蔓荆子、桔梗、牡蛎等治之。

方中柴胡、白芍疏调肝郁为君, 川芎、香附调畅气血为臣, 郁李仁“入肝胆二经, 去头风止痛”(《本草新编》), 白芥子利气通络, 白芷祛风止痛, 甘草和药缓急。加蔓荆子入肝走巅, 引诸药直达病所, 且“风气通于肝”, 可疏泄肝木曲直。桔梗畅三焦气机, “宣心气之郁”(《重庆堂随笔》), 与牡蛎“同疗恚怒”(李挺), 以上共为佐使。临证验之, 每收良效。

伤神头痛, 安神定志为法度

思虑过度, 烦劳神伤, 神机受累可致伤神头痛, 症见头痛眩冒, 失眠健忘, 心烦懊恼, 或悲伤欲哭, 精神不振, 脉虚弦等, 多属于西医学之神经性头痛。

初期用疏肝理气、调和肝脾治之

病例 1: 张某, 男, 62 岁, 个体从业者, 2001 年 10 月初诊。主要病史: 诉消瘦、多尿、不寐、乏力、腕胀、便秘等症状 2 月, 2 天前检查血糖(空腹) 13mmol/L, 糖化血红蛋白 11.8%, 病前遇过工作不顺心, 观形体偏胖, 舌红苔薄黄, 脉弦细。根据四诊合参, 患者当属肝失疏泄, 肝脾不和所致, 治宜疏肝理气, 调和肝脾。处方: 柴胡 1g, 白芍 2g, 枳壳 1g, 黄芩 1g, 白蒺藜 2g, 佛手柑 1g, 苍术 1g, 丹参 2g, 丹皮 6g, 夜交藤 2g, 生军 6g, 青皮 3g, 陈皮 3g。

又加二甲双胍、亚莫利, 考虑到患者心情抑郁是由于既对疾病担忧, 又有工作上的压力, 故辅以心理疏导及糖尿病知识教育。服中药 7 剂后, 腕

本证神伤正戕, 立法自与肝郁头痛有别, 而以安神匡正为法度, 方选《金匱要略》甘麦大枣汤合《千金方》枕中丹为主加减, 前方补养心气以安神, 后方潜镇开窍以交心肾。若加百合、川贝、合欢花、珍珠母开郁解忧, 蠲忿怡志, 则疗效更佳。忌滥用疏肝祛风等香燥走窜之品, 以免僨事。

髓海不足头痛, 补肾填精可借奇经捷道

年老体衰, 或久病耗损过度, 以致精血无以濡养脑窍, 则见头痛, 脑转耳鸣, 腰酸神疲, 舌红, 尺脉弱等症。

本证病情缠绵, 一般草木之药难取捷效, 可选用 2~4 味血肉有情之品, 如龟板、阿胶、鹿角胶、紫河车等引诸药入于奇经, 借奇经之通路, 使精血流溢于脑, 髓海得充, 则头痛可愈。方选大补元煎化裁: 熟地黄、山药、山萸肉、枸杞子、杜仲补肾生精, 合当归养血补肝, 畅通血脉, 人参、山药、甘草固后天之本, 复加鹿角胶、龟板充养奇经, 填补髓。药中肯綮, 头痛止而有期矣。

此外, 临证尚有厥阴头痛(吴茱萸汤证), 肝阳头痛, 痰浊阻窍型头痛, 瘀血证头痛等等, 均属常见, 限于篇幅, 兹不赘述。