

紧张型头痛中医治法刍议

孙 岩, 陈 眉

(浙江省中医院神经内科, 浙江 杭州 310006)

摘 要: 阐述紧张型头痛的中医辨证论治的方法。紧张型头痛的核心是气机失和, 痰瘀阻络。据此提出从肝论治、痰瘀同治、扶正祛邪的治疗方法; 并对治疗药物的选择论述了自己的认识, 同时强调了疾病缓解期溯源治本的治疗思路。

关键词: 紧张型头痛; 中医辨证治疗; 用药规律

中图分类号: R741

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)05-0998-02

Therapy of TCM to Tension-type Headache

SUN Yan, CHEN Mei

(Neurology Department, Zhejiang Hospital of TCM, Hangzhou 310006, Zhejiang, China)

Abstract Clarifying the treatment method to tension-type headache by differentiation of TCM. The core of tension-type headache is disharmony of Qi and blockage of collaterals by phlegm and blood stasis. Putting forward a treatment method that tension-type headache should be treated by treating Liver phlegm and blood stasis as well as supporting Qi and dispelling evil. Expounding my own opinion on choice of herbs and emphasizing the view that tension-type headache should be treated on root at the remission stage.

Keywords tension-type headache; differentiation of TCM; regularity of medication

紧张型头痛又称肌收缩性头痛、心因性头痛、压力性头痛等。是原发性头痛中常见的一种, 约占头痛病人的 40%^[1]。虽然该病并不危及生命, 但由于其反复发作性或持续性, 严重影响患者的生活质量, 并使工作和学习能力明显下降。本病多在 20 岁左右起病, 随年龄增长患病率增加。大多数病人伴有焦虑、紧张、抑郁或睡眠障碍等症状。高度紧张的工作、缺乏休息、过度心理压力等均可以诱发。迄今为止, 西医学对紧张型头痛的发病机制尚未完全阐明, 故西医治疗以对症治疗为主, 心理行为疗法、松弛疗法、抗焦虑抑郁药物及非甾体类消炎药物是常用的药物和方法, 但远期疗效不甚满意, 其终身患病率达到 37%~78%^[1]。

中医学认为, 头为“诸阳之会”、“清阳之府”, 又为髓海所在, 无论外感六淫或内伤诸疾均可导致头痛。《证治准绳·头痛》有明确阐述“医书分头痛、头风为二门, 然一病也, 但有新久去留之分耳。浅而近者名头痛, 其痛卒然而至, 易于解散速安也。深而远者为头风, 其痛作止不常, 愈

后遇触复发也。皆当验其邪所从来而治之。”^[2]紧张型头痛, 反复发作, 时轻时重, 实为内伤不足所致, 属于头风病范畴。在临床实践中, 笔者运用中医辨证论治, 有一些心得体会, 介绍如下, 以冀深化对本病的认识, 带动临床治疗的发展。

1 气机失和 当从肝论治

笔者在辨证论治时充分注意到紧张型头痛的疾病特征与内风的相关性。头高居巅顶。“高巅之上, 唯风可到”; “伤于风者, 上先受之”。风为百病之长, 最易夹他邪循经上扰巅顶, 发为头痛。该病还有“痛作止不常, 愈后遇触复发也”的特征, 与风善行数变的特性相合。而内风的形成主要责之于肝的功能失调。肝为风木之脏, 肝之气机失和, 导致内风旋动。《素问·至真要大论》云: “诸风掉眩, 皆属于肝”。肝之为病, 有乘风之威, 巅顶易上的特征。紧张型头痛的发生多由于不良情志诱发。情志的变化与肝之疏泄有密切关系, 五脏中惟肝性喜条达, 不受遏郁。不良的情

总之, 慢性乙型肝炎由于外感“疫毒”, 正气不足, “疫毒”伏于肝, 缠绵不去, 导致肝脏乃至全身脏器的功能失调。治疗当以祛除“疫毒”即慢性乙型肝炎病毒为首务, 否则“邪不去则病不愈”。对于由“疫毒”感染导致临床见证的辨证治疗, 能改善症状、修复肝功能, 减缓病情, 但对乙肝病毒——罪魁祸首的杀灭, 疗效不佳, 这也是导致中医不能

根治本病的关键障碍。因此本病的研究方向应该是筛选有直接杀灭乙肝病毒的中药(或有效成分)或复方, 才能彻底解决治疗慢性乙型肝炎的难题。

参考文献

- [1] 蒋健, 高月求, 吴潇, 等. 慢性乙型肝炎中医证型与实验室指标相互关系的研究[J]. 上海中医药杂志, 2002, 6: 15-17
- [2] 黄贤樟. 乙型肝炎的中医证治规律探讨[J]. 新中医, 2001, 33(1): 8-9
- [3] 李幸仓. 乙型病毒性肝炎的中医辨治规律[J]. 陕西中医函授, 2002(2): 11-12

收稿日期: 2006-12-04

作者简介: 孙岩(1962-), 男, 浙江杭州人, 副主任中医师, 学士, 主要从事头痛、失眠、脑血管疾病研究。

志,使肝失条达,气机失和。一旦肝气郁滞,气郁易于化火,气火上逆;肝阳易亢,化风眩动;肝郁气滞,气滞则瘀血内阻;气郁津液运行不畅,停聚凝而成痰。正是由于肝气郁结,气机失和,进而火逆、风动,或夹瘀、或夹痰,上扰清空,头痛乃生。同时,许多患者还常伴有焦虑不安、睡眠障碍、郁郁寡欢等繁杂多变的情志不舒症状。这些伴随头痛而发生的不良情志变化又加剧了肝气拂郁,使疾病进一步发展加剧。因此,笔者认为紧张性头痛的核心是肝气郁结、气机失和。故立“从肝论治”为基本治疗原则。以治肝为先,疏肝理气,清肝泄火,平肝熄风。笔者在中医辨证论治时,非常注意肝气郁结、肝火上炎、肝风内动实同出一源,是由于情志郁结,肝气有余,化火上冲。三者关系紧密,不能截然分割。笔者从肝气郁结、气机失和着手,以疏肝解郁为先。古今之疏肝解郁方剂甚多,应用广泛,各有侧重优劣。张景岳之柴胡疏肝散,在四逆散的基础上加减,但侧重于疏肝解郁、和血止痛。笔者选其作为治疗紧张型头痛的基础方,临床疗效理想。其中柴胡、郁金、香附,均是疏肝解郁之首选良药。

2 难病痼疾 须痰瘀同治

中医学早就有“久病入血”之说。《素问·调经论》中说:“病久入深,营卫之行涩,经络时疏,故不通”。叶天士亦明确指出:“初为气结在经,久则血伤入络”^[3]。紧张型头痛久治不愈,病成痼疾,必有瘀血停滞于内。正所谓“久病多瘀”、“久病入络”。盖因病久气血阴阳亏虚,无力鼓动血运,血瘀于内;或气机郁结,气滞日久,血行不畅,脉络瘀滞。同时,疑难病多瘀。紧张型头痛者,其痰为无形之痰。其发生与七情失调密切相关,可因气机不利,气不化液,津液凝聚而成;或因肝郁侮脾,脾失健运,水湿内聚成痰;或因气郁化火,灼津为痰。在临床辨证论治时,更应重视痰与瘀的合邪致病。痰和瘀虽然是两种不同的病理产物和致病因素,但,都是人体津血运化失常的病理产物。人体津血同源,津行脉外,血行脉中,均需阳气推动而布散周身。若津液运行不畅,则凝而成痰,气血运行受阻,则瘀血乃生。瘀可生痰,是因为血瘀脉道,水津失于输布,聚而成痰;反之,痰可致瘀,是因为痰浊内蕴,脉络阻滞使气血运行不畅而生瘀。瘀久必生痰,痰阻则血瘀,痰瘀胶结,深入脑络,终致头痛持续不缓解。正如叶天士所云:“痛久而屡发,必有凝痰聚瘀”^[3]。

对“久病多瘀”的治疗原则,始终要贯穿一个“通”字,采用活血化瘀的方法以改善血液循环,化除脉络瘀滞。活血化痰药物较多,性质平和者有川芎、川牛膝、丹参、赤芍等,临床常用,可以贯穿整个治疗周期使用;如病久不愈,可加强活血祛瘀之力,选用作用较强的桃仁、红花、乳香、没药等;药力峻猛的破血逐瘀药物如水蛭、虻虫等,因其作用峻烈,临床多慎用,即使使用也是中病即止,不可久用。对痰的治疗,强调必须分别考虑痰的先后双重因素以为辨治章本。紧张型头痛者多因病生痰,不能见痰治痰,应先治其病,以疏肝理气,清肝泄火为先。当紧张型头痛久治难愈时,多为顽痰死血胶着脑络,必须痰瘀同治,既要选用南星、菖蒲、远志、全蝎、僵蚕等化痰剔邪之品,又要选用川牛膝、桃仁、红花、川芎等活血通络之品,方能见效。

3 久病伤正 虚则补之

中医认为:脑位于颅之内,居天阳之位,乃至重至贵之脏;脑为髓海,喜盈恶亏,藏精气而不泻;头为诸阳之会,六腑清阳之气,五脏精气之血,皆会于头,其正常的生理功能需肝肾精血及脾胃运化水谷精微,输布气血以濡养。在治疗紧张型头痛时,不应忽视正气的虚损。其虚可在发病时既正气不足,所谓“邪之所凑,其气必虚”;但经过临床观察,笔者认为紧张型头痛之正虚更常见是病程漫长,正气日耗所致。此虚损与肝、脾、肾关系密切。因于肝者,肝阴不足,肝血亏虚致肝阳偏亢。因于脾者,脾虚生化无权,气血亏虚,气虚则清阳不升,血虚则脑髓失养。因于肾者,或肾阴不足,水不涵木,风阳上扰;或肾精耗损,髓海空虚。根据“虚则补之”的原则,常采用益气补脾、补肾养血治疗,并非常需要重视脾胃,因为内治药物均要通过脾胃受纳、吸收、传输,才能发挥疗效;同时,只有脾胃功能健全,才能运化水湿、才能生化有源。临床上常用党参、黄芪、白术、当归、白芍、熟地、怀山药、怀牛膝等补益之品,并佐用调理脾胃之药,如陈皮、鸡内金等。

4 搜剔通络 虫药效鸿力专

运用虫类药治疗疑难痼疾,已经成为古今医家常用的方法之一。常用的虫类药物有:全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙等。虫类药药性猛烈,善于入络搜剔、涤痰逐瘀力专,尚能祛风止痉、通络止痛,对脑病尤能建功。正如叶天士所云:“虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝著,气可宣通,与攻积除坚,徒入脏腑者有间”^[3]。紧张型头痛日久,正气已亏而死血顽痰胶着在脑络,根深蒂固。在治疗时必用虫蚁之品搜剔通络,涤痰逐瘀,以求桴鼓之效。虽应用虫类药多获良效,但其药性燥而力猛,去邪通络力专效鸿而易伤正,故在使用时颇需斟酌,辨证明确,既注意患者性别、年龄、体质、病情久新轻重缓急、正气盛衰、脾胃功能等,还需注意虫类药物的配伍、剂量、疗程。在头痛发作期,可适当重用,缓解期宜少用;掌握“邪去不伤正”的原则,中病即止,必要时还可配伍扶正之品,以纠其偏性和烈性。

笔者在临床实践中认识到:紧张型头痛病因病机复杂,风、火、痰、瘀、虚交织为病。在治疗时不仅应认真辨证以求其本,还应分期治疗疗效更好。在头痛急性发作期,肝郁气滞,风火夹痰夹瘀上扰是疾病发作的核心所在,此时应以攻邪为主,治宜疏肝理气、清肝泄火、平肝熄风,配合活血祛瘀、化痰通络,并重用搜剔通络、涤痰逐瘀的虫类药,以达到迅速缓解头痛之目的。在头痛缓解期,头痛虽有缓解,但邪气除而未尽,正气已然亏虚,疾病随时有复起之势。此时,采用溯源治本的方法,即强化扶正补虚,鼓舞正气,又彻底清除余邪,扶正与祛邪并举。益气补脾、补肾养血与疏肝解郁、活血化痰并用,釜底抽薪,从根本上截断疾病循环发展的通路。只有重视了头痛缓解期的治疗,使正气存内,而邪气无处伏聚,方能彻底解除头痛之疾。

参考文献

- [1] 王维治. 神经病学 [M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 245
- [2] 王肯堂. 证治准绳·杂病 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 313
- [3] 叶天士. 临证指南医案 [M]. 上海: 上海人民出版社, 1976: 235, 589