

头痛源流考

姜德友, 王书惠

(黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘要:从病名、病因、治法 3 方面对头痛病的源流进行考证。根据经络、病因、病位、病性等不同将头痛分 4 类命名;从六淫侵袭、饮食、情志、脏腑气血、瘀血痰浊等方面对头痛病因进行分析;同时结合古籍细化辨证分型, 审证求因。

关键词:头痛;病名;病因;证治

中图分类号: R228

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)08-1577-03

The Headache Course of Development Tests

JIANG De-you WANG Shu-hui

(Heilongjiang University of TCM, Harbin 150040 Heilongjiang China)

Abstract Study the evolution of headache from the name, the cause and the treatment of it. The headache is named into four types according to meridians and collaterals, cause, place and nature of it. The cause of headache is analyzed considering six climatic factors, diet, emotion, deficiency of Zang-fu organs, blood stasis and retention works to make intensive classification to study the syndrome and its cause.

Key words headache; sickness name; the cause of disease; treatment

中医对头痛病认识已有两千多年的历史,早在殷商甲骨文中就有“疾首”的记载。头痛理论形成于秦汉时期,充实于宋元时期,发展于明清时期。由于自然环境、社会背

景、素体异同而致其病因病机十分复杂,辨证施治更为百花齐放,故试从病名、病因、证治等方面对头痛进行归纳整理,以探求中医治疗头痛的特色。

3.4 本实验不足之处及发展前瞻

本实验虽然初建了画线测试在气机的量化研究新方法,从寒热刺激量化气机变化的研究去中测试的优势从探讨画线测试对量化影响的可行性。但这个开端,也存在大量的不足,离解决某种程度地量化气机这一复杂的科学问题,有很远的路程要走,还要解决很多问题。

本文具体问题也不少。如没有设计与端冷杯与热杯的空白组,因而即使端冷热杯有统计学差异,也并不能说明差异具有实际意义,故需要再进一步探讨。客观温度与主观寒冷感觉相结合的研究方法较易被接受^[5]。但是温度要高与低到何种程度才可以让人体产生相应的变化仍需思考。从表 3、4 的数据分析结果看,虽然总体两组各因子的评分(P 值 > 0.05)无显著性差异,但是有以下因子仍存在显著性差异($P < 0.05$)如:纵线的集合、弯曲度、倾斜度以及横线的弯曲度与倾斜度。说明评分上还存在一定的主观性。这几个因子在评分上容易产生歧义。并且点与线的 5 个相关因子中亦有一个因子不呈正相关。故在评分细则上面还要进一步改造。测试人员经过系统的测试培训,在评分准确性上无统计学差异。但是在具体评分操作过程中,也发现两组评分在某些项目(均匀度、倾斜度、连笔程度、弯曲度)上存在着很大的差异,值得对标准进行进一步的修订,对评分标准进行再规范,以最大限度地克服评分人的主观因素影响,客观准确反映数据的真实性,推测气机。此

实验虽说还没有真正意义上的量化气机,但是已经为气机的量化打下一定的基础,并且寒冷刺激只是影响气机的一个方面,实验目的并不是单从寒冷刺激方面衡量气机,更重要的是以此为契机从而探讨出气机的量化,从而辅助临床诊断及评价其治疗效果。

本次试验还有一个重要的问题是测试受试对象人数太少,所以影响画线测试信度、效度的检验和评价。在总结经验的基础上,有必要进一步扩大研究样本,深化研究成果,促进画线测试气机的方法逐步走向成熟。拟先在成都作 3000 例,派 4 个研究生在全国东(上海)、南(广州)、北(北京)各取样 7000 例,西(四川)2900 例(四川的东、南、西、北、中各取 5800 例)调查的人员以硕博研究生为主体,通过统一的培训,规范化的取样方法,20 个抽样点,按量表变量数,发病比例、年龄分布等设计。对 5 万例人群按年龄和疾病进行分层整体抽样,采用调查研究的系统性进行。调查研究应从系统的整体目标出发;系统的边界要确定清晰;要善于把一个系统分解为若干要素;调查研究中要充分注意到系统内部诸要素之间及系统与环境之间相互作用的有机联系,认识系统与系统之间、子系统与大系统之间的关系。

参考文献

- [1] 王冰.重广补注黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,1979 402-489
- [2] Williams LE, Baugh JA. Experiencing physical warmth promotes interpersonal warmth. Science, 2008, 322(5901): 606-607
- [3] Adolph J, Pfege Z. Importance of nurse counseling new hot beverage or cold coffee [J]. 2008, 61(9): 522-525.
- [4] 何裕民.叶锦先.身心医学概论[M].上海:上海中医学院出版社,1990 163.
- [5] 吉春寿人,岩濑善彦.医用生理学[M].北京:科学出版社,1986 269-286.

收稿日期: 2009-03-19

基金项目: 黑龙江省杰出青年科学基金资助项目(2070222)

作者简介: 姜德友(1960-),男,黑龙江东宁人,教授,博士研究生导师,博士后,研究方向: 经方治疗内科疑难杂病的临床与基础研究。

1 头痛病命名

头痛作为病名首见于长沙马王堆汉墓帛书中的《阴阳十一脉灸经》“……是动则病：渔（肿），头痛……其所产病：头痛……”在此后历代医籍中，出现了许多相关的病名。大致可依据经络、病因、病性、病位不同将头痛分 4 类命名^[1]。

1.1 按经络不同命名

张仲景在《伤寒论》中已有太阳、阳明、少阳、厥阴头痛的分经论述，但不完善。至金元时期，李东垣在《兰室秘藏·头痛门》有云：“太阳头痛……少阳经头痛……阳明经头痛……太阴头痛……少阴经头痛……厥阴头痛……”头痛六经辨证之病名始为完善。

1.2 按病因不同命名

1.2.1 首风 指腠理不密，感受风邪所致之头痛。《素问·风论》曰：“风者善行而数变……新沐中风，则为首风……”宋·赵佶《圣济总录·首风》亦曰：“新沐之人，皮肤既疏，肤发濡渍，不慎于风，风邪得以乘之，故客于首而为病，其证头面多汗，恶风头痛。”与首风相似的命名还有脑风，如《素问·风论篇》云：“风气循风府而上，则为脑风。”此外，脑痛也与此有相同之处，亦如《灵枢·厥病》曰：“真头痛，脑痛，节寒，水凌土败，阴邪上填于阳位也。”元·朱丹溪《脉因症治》云：“脑痛乃风热乘虚而入于脑，以辛凉之药散之行之。”均指风邪作祟首入脑络而致头脑剧痛。

1.2.2 头风 指素有痰饮，又复感外邪而致的头痛。清·沈金鳌《杂病源流犀烛·头痛源流》曰：“头风之症，素有痰饮，或栉沐取凉，或久卧当风，以致贼风入脑入项。”^[2]《医林绳墨·头痛》云：“浅而近者，名曰头痛；深而远者，名曰头风。”“深而远者”即指头风为经久难愈之症。

1.3 按病性不同命名

1.3.1 真头痛 指痛势紧急的头痛危证。真头痛一名始见于《灵枢·厥病》：“真头痛，头痛甚，脑尽痛，手足寒至节，死不治。”《难经·六十难》亦云：“手三阳之脉受风寒……入连在脑者，名真头痛。”

1.3.2 头目碎痛 形容头痛的严重程度。《中藏经·虚实大要论》曰：“胸膈痞满，头目碎痛，饮食不下，脑项昏重，咽喉不利，涕唾稠黏；诊其脉，左右寸口沉结实大者，上实也。”

1.3.3 头痛如锥刺 形容程度剧烈，难以忍受的头痛症状。《甲乙经·六经受病发伤寒热病》“手足清，烦热汗不出，手肢转筋，头痛如锥刺之，循循然不可以动……窍阴皆主之。”

1.3.4 厥头痛 是经气逆乱所致的头痛。《难经·六十难》曰：“手三阳之脉受风寒，伏留而不去者，则名厥头痛……”

1.3.5 头卓然而痛 形容头痛突然而至的特征。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》曰：“太阳病二日……大便硬，小便当数，而反不数及不多。大便已，头卓然而痛，其人足心必热，谷气下流故也。”

1.3.6 大头风 又名大头瘟、大头天行，表现为头面肿大，头痛。《东垣十书》曰：“夫大头病者，虽为在身之上，热邪伏于内，又感天地四时节瘟疫之气所著，所以成此疾。”指出其病为素有伏邪，又感受非时疫毒邪而发。

1.3.7 摇头风 又名风头旋，表现为头痛而摇。《素问·五脏生成篇》云：“徇蒙招尤，目瞑耳聩，过在足少阳厥阴。”“尤”即摇之意，足少阳胆与足厥阴肝，风火相煽，因而作“摇”。

1.3.8 雷头风 指头痛而鸣响，面起核块的病证。《张氏医通》卷五：“头痛而起核块者，雷头风也。或头中如雷之鸣，为风客所致。”

1.4 按病位不同命名

1.4.1 头项痛 该病名首见于《内经》，如《素问·脉要精微论篇》“推而下之，下而不上，头项痛也。”《素问·热论篇》“岐伯曰：伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强。”《伤寒论·伤寒例》也有记载：“太阳受病也，当一二日发。以其脉上连风府，故头项痛，腰脊强。”

1.4.2 偏头痛 是指头痛偏向于头的某一部分。如《甲乙经·六经受病发伤寒热病》曰：“热病偏头痛，引目外眦，悬厘主之。”再如《甲乙经·足太阳阳明手少阳脉动发目病》曰：“目眩无所见，偏头痛，引目外眦而急，颞颥主之。”所说的都是头痛的部位在头的一侧或一部分，而不是全头痛。

此外，还有一些其他疾病过程中的伴随症状，如头卓然而痛、头痛如破、微头痛、溺时头痛、霍乱头痛、头项痛等命名，在这里不做论述。

2 头痛病因

头为元神所居，为“精明外袭之府”，故头痛内与脏腑、气血，外与六淫邪气皆密切相关。正如《证治准绳·头痛》所云：“头像天，三阳六腑清阳之气，皆会于此；三阴五脏精华之血亦皆注于此。于是天气所发，六淫之邪，人气所变，五脏之逆，皆能相害。”^[3]

2.1 六淫外袭

风、寒、湿、热等六淫之邪外袭人体，阻滞经脉气血运行易致头痛，其中尤以风邪为甚。如《素问·太阳阳明论篇》所云：“伤于风者，上先受之。”并首次提出了“高巅之上，惟风可到”的见解。风为百病之长，六淫之总司，风常挟它邪上犯，“夫风从上受之，风寒伤上，邪从外入，客于经络，令人振寒头痛，身重恶寒……此伤寒头痛也”、“风热壅盛，上攻头目昏眩”、“风湿热头上壅，损目及脑，痛不止”。又如李东垣《兰室秘藏》所述：“心烦头痛者，病在耳中，过在手巨阳少阴，乃湿热头痛也”、“气上不下，头痛颠疾者，下虚上实也……寒湿头痛也”，《医确·头痛》说：“六淫外邪，惟风寒湿三者最能郁遏阳气。火暑燥三者皆属热，受其热则汗泄，非有风寒湿袭之，不为患也。然热甚亦气壅脉满，而为痛矣。”说明外感头痛不离风寒湿热邪。

2.2 情志郁怒

长期精神紧张、忧思过度，或平素性情暴逆、恼怒太过，均可上扰清阳而发头痛。经云：“五志过极皆火”。明·孙志宏《简明医毅》曰：“夫头痛之证，内成者因气血痰饮、七情抑郁……”首次提出了头痛的七情致病因素。明·秦昌遇《症因脉治》亦云：“……内伤头痛：或元气虚寒，遇劳即发……或七情恼怒，肝胆火邪；皆能上冲头角，而成内伤头痛之症也。”^[4]由此可见，头痛可为情志郁怒，肝失疏泄，郁而化火，上扰清空而致。

2.3 饮食不节

素嗜肥甘厚味，或暴饮暴食，劳伤脾胃，有碍运化，气机失常，清阳不升，脉络失养而痛。如《脉经·平腹满寒宿食脉证》“寸口脉紧，即头风寒，或腹中有宿食不化。”及朱丹溪《脉因症治》^[5]所述：“食积因胃中有阴冷宿食不化，上冲头痛，右手脉浮紧甚者是也……”亦有酒后头痛之说，如清·林佩琴《类证治裁》曰：“……因伤酒者气逆……真头痛……”

2.4 脏腑气弱

禀赋不足，或后天戕伤，脏腑衰弱，气血不足，皆可引起头痛。正如明·张介宾《景岳全书》所述：“凡头痛属里者，多因于火，此其常也。然亦有阴寒在上，阳虚不能上达而痛甚者，其证则恶寒呕恶，六脉沉微，或兼弦细，诸治不效，余以桂、附、参、熟之类而愈之，是头痛之有阳虚也。”首次论述了阳虚致病的特点。明·朱棣《普济方》云：“夫偏头痛

者,由人气血俱虚,客风入于诸阳之经,偏伤于脑中故也。……或读书用心,目劳细视,经络虚损,风邪入于肝,而引目系急,故令头偏痛也。”在此论述了气血虚弱致病因素。“……偏头痛,屡发日久不痊,内风扰脑者,筋惕,肝阳上冒,震动髓海,肾虚水泛者,头痛如破,昏重不安,因肾虚气逆,为肾厥。”补充了肝、肾等脏腑虚弱而致头痛的病因。

2.5 瘀血痰浊

外伤跌仆,或内伤虚损,久病入络,气滞血瘀,脉络瘀阻,不通则痛,每易致头痛。如清·徐大椿《女科指要》所云:“头为精明之府,诸阳皆会于此……产后起居失节,或蔽覆其清灵,或雍塞其经络,血瘀血虚,均能令人头痛。”脾失健运,痰浊中阻,上蒙清窍,清阳不展,故头痛昏蒙。《诸病源候论·痰候》曰:“痰者,由水饮停积在胸膈所成。人皆有痰,少者不能为害,多则成患。但胸膈饮渍于五脏,则变令眼痛,亦令目眩头痛也。”^[6]以上痰浊、瘀血头痛病因为虚实夹杂,比较复杂,须仔细辨证。

3 头痛论治

头痛一病,在秦汉时期以外治法治疗为主;在宋元时期内外兼顾治疗,并完善了六经皆有头痛的理论;而明清时期则以八纲辨证为主,治疗亦在前人基础上发展。依据以上特点,将头痛证治归纳如下。

3.1 分型论治

3.1.1 外感头痛 外感头痛,邪在皮肤腠理,需以发散法治疗为主。(1)汗法:汗法调和营卫,开泄腠理,逐邪外出,为治疗外感疾病的常用方法。如《脉经·平三关病候并治宜》所述:“寸口脉浮,中风,发热,头痛。宜服桂枝汤、葛根汤……覆令汗出。”又如《诸病源候论·伤寒解肌发汗候》曰“伤寒,是寒气客于皮肤,寒从外搏于血气,腠理闭塞,冷气在内,不得外泄,蕴积生热,故头痛、壮热、体疼。所以须解其肌肤,令腠理开,津液为汗,发泄其气,则热歇。”说的都是用发汗的方法治疗外感风邪所致的头痛。

(2)吐法:对于外邪入里化热所致头痛,历代医家多采取吐法治疗。《诸病源候论·热病解肌发汗候》“或病已经五六日,然其人喉口不焦干,心腹不满,又不引饮,但头痛,身体壮热,脉洪大者,此为病证在表,未入于脏。故虽五六日,犹须解肌发汗,不可苟依日数,辄取吐下。”《兰室秘藏》亦云:“如湿气在头者,以苦吐之,不可执方而治。”明·张三锡《医学准绳六要》也有“湿家一身尽痛,发热,面黄而喘,鼻塞,心烦,头痛者。湿在上也,瓜蒂散内鼻中吐之。”的记载。

(3)下法:对于痰火内结于里而兼见头痛者,常采用下法攻逐体内积滞、通泄大便。如《伤寒论·辨可发汗病脉证并治》所载:“伤寒不大便六七日,头痛有热者,与承气汤……”及《丹溪心法·头痛》曰“头痛多主于痰,痛甚者火多……可下者。”所述都是运用下法治疗头痛。

3.1.2 内伤头痛 “脑为髓之海”,主要依赖肝肾精血、脾胃运化水谷精微及心肺输布气血以濡养。故五脏受损皆可引起头痛,尤与肝、脾、肾关系密切。

(1)从肝论治:肝为风木之脏,极易产生内风,循经上达巅顶,从而引发头痛。《类证治裁》有“肝阳上冒,震动髓海而致头痛”之说。治疗上当以滋阴潜阳、平肝熄风为要,可用重镇平肝之品,如天麻、钩藤、菊花等。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》中说:“干呕,吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之。”还有明·龚廷贤《万病回春》中的“刘毅斋但怒则两太阳作痛,先用小柴胡汤加茯苓、山梔,后用六味丸,以生肾水而不再发。”此为滋水涵木法,以求治本。

(2)从脾胃论治:脾胃为后天之本,气血生化之源,若脾胃失健,痰浊内生,蒙蔽清窍,或生化之源不足,脑脉失养,均可致

头痛。若为伤食所伤,则治以消食导滞为主;如清·魏之诱《续名医类案》“窦材治一人,起居如常,但时发头痛。此宿食在胃脘也,服丁香丸十粒而愈。”若为气血不足,则治以补脾益气为主;《通评虚实论》曰:“头痛耳鸣,九窍不利,肠胃之所生也”。《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》以补中益气汤进行治疗。而对“眼黑头旋,恶心烦闷,气短促上喘,无力……头苦痛如袋,身重如山”者,东垣认为是“痰厥头痛作矣”,又当以补中益气、化痰除湿为主,故在《脾胃论·调理脾胃治验》中用“制半夏白术天麻汤”治疗。

(3)从肾论治:肾为先天之本,元气之根。脑为髓海,其主在肾,若肾虚髓不上荣,脑海空虚,故头脑空痛。有肾阴虚和肾阳虚之分。《证治准绳·杂病》:“下虚者,肾虚也,故肾虚则头痛。”肾阴虚者,证见头脑空痛,头晕耳鸣,腰膝无力,舌红脉细,治宜滋补肾阴,用六味地黄丸,大补元煎加减。肾阳虚者,证见头痛畏寒,四肢不温,面色白,舌淡,脉沉细,治宜温补肾阳,用右归丸、正元丹等方加減。

3.2 外治法

3.2.1 针灸疗法 头为“诸阳之会”,“清阳之府”,手足三阳经和足厥阴肝经均上头面,督脉直接与脑府相联系,因此各种外感及内伤因素导致头部经络功能失常均可引起头痛,因而从经络着手的针灸疗法在头痛的治疗亦有不容小觑的作用。而对于针灸治疗头痛记载,早在内经时期就有论述,《素问·骨空论篇》:“黄帝问曰:余闻风者百病之始也,以针治之奈何?岐伯对曰:风从外入,令人振寒,汗出头痛,身重恶寒,治在风府,调其阴阳,不足则补,有余则泻。”由此可见,针灸治疗头痛作用之高,但在此不做论述。

3.2.2 药摩法 摩法是用手掌面或手指指面附着于一定部位上,以腕关节连同前臂作轻缓而有节律的盘旋摩擦。运用摩法治疗头痛最早见于《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》曰:“头风摩散方大附子(一枚,炮)盐(等分)上二味,为散,沐了,以方寸匕,已摩疾上,令药力行。”该法直接作用于病变部位,对头痛的治疗亦有一定的作用。

3.2.3 药物吹鼻法 该治法始载于《伤寒论·辨湿淫证》“湿家病,身上疼痛,发热面黄而喘,头痛鼻塞而烦,其脉大,自能饮食,腹中和无病,病在头中寒湿,故鼻塞,纳药鼻中则愈。”《博济方》云:“治偏头痛,至灵散:雄黄、细辛等分,研令细,每用一字以下,左边疼吹入右鼻,右边疼吹入左鼻,立效。”

3.2.4 药物外敷 外洗法 《圣惠方》曰:“治头风痛,每遇天阴雨风先发者:用桂心一两,为末,以酒调如膏,用傅顶上并额角。”《日华子本草》曰:“治头痛,水调决明子,贴太阳穴。”唐·孙思邈《千金翼方》亦有:“头风作痛。吴茱萸煎浓汤,以新棉染频拭发根,良。”说的都是药物外敷外洗法治疗头痛的经验。

以上历代医家的论述,阐明了头痛的中医基本理论,突显了中医辨证论治的特色,提出了内、外等多种治疗方法,至今对临床有不可或缺的指导意义。

参考文献

- [1] 周一谋. 阴阳十一脉灸经, 马王堆医书考注 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1988 22
- [2] 沈金鳌. 杂病源流犀烛 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997 493.
- [3] 王肯堂. 证治准绳 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997 113 - 116
- [4] 秦昌遇. 症因脉治·中医内科名著集成 [M]. 北京: 华夏出版社, 1997 286
- [5] 朱丹溪. 脉因证治 [M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958 63 - 65.
- [6] 巢元方. 诸病源候论校注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994