

## 田维柱教授针灸治疗头痛病经验

黄春元<sup>1</sup> 张威<sup>2</sup> 指导: 田维柱<sup>2</sup>

(1. 辽宁中医药大学附属第四医院 辽宁 沈阳 110101; 2. 辽宁中医药大学附属医院 辽宁 沈阳 110032)

**摘 要:** 田维柱教授治疗头痛病主张以经络辨证为经,以中医辨证为纬,以眼针治疗为首选,以体针精妙取穴为佐,注重针法行气调经来达到治愈头痛的目的,值得临床学习借鉴。

**关键词:** 针灸; 头痛; 田维柱; 经验

**中图分类号:** R246

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2014)09-2073-03

### Experience of TIAN Weizhu Treating Headache with TCM

HUANG Chunyuan<sup>1</sup> ZHANG Wei<sup>2</sup> advisor: TIAN Weizhu<sup>2</sup>

(1. The Fourth Affiliated Hospital of Liaoning University of TCM, Shenyang 110101, Liaoning, China;

2. The Affiliated Hospital of Liaoning University of TCM, Shenyang 110101, Liaoning, China)

**Abstract:** Headache advocated the main and collateral channels differentiation after treatment with syndrome differentiation of traditional Chinese medicine Professor Tian Weizhu, latitude, with eye acupuncture treatment is the first choice, with body acupuncture points for attention with exquisite, acupuncture Qi and regulating menstruation to cure headache, deserves our reference and study.

**Key words:** headache; acupuncture; Tian Weizhu; experience

头痛是指头颅上半部及眉弓、耳郭上部、枕外隆突连线以上的疼痛<sup>[1]</sup>。头痛是临床常见的病症,它既可以单独出现而成为某些疾病的主病主症,又可以是人体某些急、慢性疾病过程中的兼症。头痛的国际分类原发性头痛(偏头痛、紧张型偏头痛、丛集性头痛及其他三叉自主神经性头痛、其他原发性头痛)继发性头痛(头和颈部外伤所致的头痛、颅或颈血管疾病所致的头痛、非血管性颅内疾病所致的头痛、物质或其他戒断所致的头痛、感染所致的头痛、内环境紊乱所致的头痛、颅、颈、眼、耳、鼻、鼻窦、牙齿、口腔及其他颅面结构疾病所致的头痛、精神疾病所致的头痛、脑神经和中枢性面痛、其他头面痛)。针灸治疗头痛历史源远流长并有独特的优势。田维柱教授,国家级名医,享受国务院特贴,第三、四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,师承彭静山教授,为彭静山教授眼针疗法学术继承人。其从事临床诊疗50余载,治学严谨,医教验皆丰,尤其在头痛病的针灸治疗方面积累了丰富的经验。近年来笔者有幸侍诊于侧,聆听田师教诲,受益良多,现将侍诊笔记及临证经验加以整理,总结如下,与同道分享。

#### 1 以经络辨证为经

田师指出头为诸阳之会,手足三阳经均循行于头面;厥阴经上会于巅顶;其他经脉依靠络脉及经别的沟通与头部联系;

部分奇经八脉亦上行于头。田师以经络循行分布为依据,结合古代医家的论述,分经详述各经头痛的证候特点如下。

##### 1.1 太阳头痛主证特点

头后部痛,下连于项,或巅顶痛,脉浮,发热,恶寒恶风。《兰室秘藏·头痛门》曰“太阳头痛,恶风而脉浮紧”。明·方隅在《医林绳墨·头痛》中云“足太阳膀胱之脉,起于目锐眦,上额交巅,令人头痛,则曰巅顶痛”。

##### 1.2 阳明头痛主证特点

前额部及眉棱骨等处痛,眼眶胀痛,脉长,恶热。《冷庐医话·头痛》曰“头痛属阳明者,上连目珠,痛在额前……以阳明经行身之前”。《兰室秘藏·头痛门》曰“阳明头痛,自汗发热恶寒,脉浮缓长实”。

##### 1.3 少阳头痛主证特点

头两侧痛,并连及于耳,寒热往来,目眩口苦,脉弦。《冷庐医话·头痛》曰“头痛属少阳者,上至两角,痛在头角。以少阳经行身之侧”。《兰室秘藏·头痛门》曰“少阳经头痛,脉弦细,往来寒热”。

##### 1.4 厥阴头痛主证特点

巅顶头痛,或连目系,或连项枕,多兼干呕吐涎,爪甲、唇口青色,肢体厥冷。《冷庐医话·头痛》曰“厥阴之脉,会于巅顶,故头痛在巅顶”。《兰室秘藏·头痛门》曰“厥阴头项痛,或吐痰沫,厥冷,其脉浮缓”。

##### 1.5 太阴头痛主证特点

头痛位于前额、头顶或全头,或连于项,沉重如裹,四肢酸疼而觉冷,腹满呕吐不食。太阴经脉虽然并没有直接上行于头面,但是通过络脉及经别的联系,借阳明之道将气血清阳奉至于头。《冷庐医话·头痛》曰“太阴少阴二经虽不上头,然痰与气逆壅于膈,头上气不得畅,亦可见头痛。故太阴头痛必有痰,体重或腹痛,为痰癖,其脉沉缓”。《兰室秘藏·头痛门》曰“太阴头痛,必有痰”。

收稿日期: 2014-04-02

基金项目: 国家中医药管理局关于公布第一批全国中医学术流派《彭氏眼针》传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]228号,LPGZS2012-09); 国家中医药管理局关于确定2012年全国名老中医药专家田维柱教授传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]149号)

作者简介: 黄春元(1973-),男,辽宁葫芦岛人,副主任医师,硕士,研究方向: 中医药、针灸治疗神经系统疾病。

### 1.6 少阴头痛主证特点

头痛 或位于巅 或连于项枕 咽干面赤 少气懒言 肌肤燥 燥或头痛而脉微欲绝 身重而欲寐懒言 肢冷 咽干而口不渴。《兰室秘藏·头痛门》曰“少阴经头痛 三阴三阳经不流行而足寒 气逆为寒厥 其脉沉细”。明·秦景明在《症因脉治·头痛论》中曰“心疼烦闷 头痛 痛连胛骨 少阴症也”

### 1.7 奇经头痛

奇经八脉中与头部有直接联系的经脉包括有督脉、阳维脉、阳跷脉和阴跷脉 这些经脉脉气失常 亦可发生头痛。奇经八脉除任督脉外 各脉均无自己独立的腧穴 而是借与十二正经相通腧穴发挥各自功能 因而其证候特点也与其相通经脉有关。

1.7.1 督脉主证特点 头后部痛 或巅顶痛 下连于项 或头部沉重难以支撑《灵枢·经脉》曰：“督脉之别 名曰长强……实则脊强 虚则头重”。

1.7.2 阳维脉主证特点 头痛位于侧面 有外感病史或恶寒发热、脉浮等表证。《奇经八脉考》曰“阳维……上循耳后 会手足少阳于风池 上脑空、承灵、正营、目窗、临泣 下额与手足少阳、阳明五脉会于阳白 循头入耳 上至本神而止”。《难经·二十九难》曰“阳维为病苦寒热”。

1.7.3 阳跷脉主证特点 头痛位于侧头或后头 失眠 目珠胀痛。《奇经八脉考》曰：“阳跷者 足太阳之别脉……至目内眦 与手足太阳、足阳明、阴跷五脉会于睛明穴 从睛明上行入发际 下耳后 入风池而终”。《灵枢·脉度》曰“跷脉者……合于太阳、阳跷而上行 气并相还则为濡目 气不荣则目不合”。

1.7.4 阴跷脉主证特点 头痛位于侧头、头顶或后头 失眠或嗜睡 目痛干涩。《灵枢·脉度》曰：“(阴) 跷脉者……属目内眦 合于太阳、阳跷而上行”。《奇经八脉考》曰“足少阴之别脉 属目内眦 与手足太阳、足阳明、阳跷五脉会于睛明而上行”。《灵枢·脉度》曰：“(阴) 跷脉者……合于太阳、阳跷而上行 气并相还则则为濡目 气不荣则目不合”。

田师指出《灵枢·经脉》篇说“经脉者所以能病 调虚实 不可不通”《灵枢·九针十二原》篇说“凡用针者 虚则实之 满则泄之 菀陈则除之 邪胜则虚之。可见古人以针灸治病 十分注重明察经络 补虚泻实。现时 亦应遵循这一原则。田师认为：虚实是指正气与病邪的强弱关系。疾病发生后 相关的经络、经穴出现了异常变化 可视为病经与病穴。倘若诊察出病经与病穴 治疗问题就不难解决了。所谓治病难 难在识症。辨经施治是针灸治病的精髓 经络虚实的病候、经络所主病候 诸书详备 不再赘述。依病候属所经络 进行辨经施治 在临证中 应用极广 比较实用。倘若医生熟记经络病候 只要病者说出症状 医生即可初步了解病在何经络 属虚属实。再结合四诊 八纲 很快即明确诊断 立法施治。因此 至于“是动病”与“所生病”，不必详分 只要明确病在何经与其虚实即可。

### 2 以中医辨证为纲

田师指出：头痛根据病因病机有外感和内伤之分 大体外感头痛属实证 起病较急 一般疼痛较剧 多表现为掣痛、跳痛、灼痛、胀痛、重痛 痛无休止 常伴有风寒、风热、风湿、暑热的相应证候。内伤头痛如因肝阳、痰浊、瘀血所致者属实 表现为头昏胀痛 或昏蒙重痛 或刺痛、钝痛 痛点固定 常伴有肝阳、痰浊、瘀血的相应证候；亦有虚证或虚实夹杂证 起病缓慢 疼痛多表现为隐痛、空痛、昏痛 痛势悠悠 遇劳加重 时作时止 多属虚证。不同的致病因素导致头痛 其疼痛性质随之不同 临床可根据疼痛性质推断其病因 有

的放矢地选穴施治。因于风寒者 头痛剧烈 胀痛或抽掣疼痛 或连项背；因于风热者 头灼痛、胀痛如裂；因于痰湿者 头重坠或胀；因于肝火者 头痛呈跳痛、胀痛、灼痛、窜痛；因于瘀血者 头刺痛 剧烈而部位固定；因于虚者 头隐痛绵绵或空痛。一般说来新病头痛以外感为主 实证多 取效迅速 易于痊愈；久病头痛则以内伤为主 虚证或虚实夹杂 病情时好时坏 反复发作者。

以眼针治疗为首选：在针刺治疗头痛时 田师以眼针<sup>[2]</sup>为主进行针刺治疗 达到针少效佳的目的。眼睛虽然只是一个局部器官 但却是十二经脉的集散地 十二经脉都直接或间接地与眼发生了联系 眼睛通过纵横交错、遍布全身的经络与脏腑及其他器官保持密切的联系 因此眼睛的变化能反映出脏腑功能的失调 反之通过针刺眼针穴区亦可以调整脏腑经络的功能。田老师强调运用眼针治疗头痛选穴的关键是要辨明哪条经络 哪个脏腑受病 以何种致病因素为主 有针对性地选择主穴、配穴以调气和血、营养脑髓。在临床诊治中 因头痛病位在上 依据眼针疗法的三焦取穴原则 田老师在治疗头痛时以上焦区为主穴。他又根据头痛的部位不同 依据循经取穴的原则进行配穴 以两侧头痛为主 属少阳头痛 可选取肝区、胆区；前额头痛明显 为阳明头痛 可选取胃区；后头痛为主并连及颈项部的疼痛 乃太阳头痛 可选取膀胱区；头顶疼痛显著 为巅顶头痛 选取肝区；田老师指出头痛临证时还可根据致病因素的不同 依据脏腑取穴及观眼识病的原则进行配穴 若风寒所致 白睛上可见肺区脉络浅淡者加肺区；若风热所致 白睛上可见肺区脉络鲜红亦加肺区；若暑湿所致 白睛上可见肺区脉络浅淡而充盈 或兼见脾区脉络浅淡者 加肺区或脾区；若肝阳上亢所致 白睛可见肝区脉络鲜红而屈曲者加肝区；若痰浊上扰所致 白睛可见脾区脉络浅淡而屈曲充盈者加脾区；若瘀阻脑络所致 白睛可见心区脉络黯红或有垂露加心区；若气血亏虚所致 白睛可见心区或脾区脉络浅淡者加心区或脾区；若肝肾阴虚所致 白睛可见肾区或肝区脉络浅淡而细者加肝区或肾区。

### 3 以体针精妙取穴为佐

田师在临证治疗之时除用眼针之外 特别注重辨经、辨证精妙体针取穴 二者联合应用 相得益彰而神效。

#### 3.1 辨经论治取穴

头部通六阳经 按疼痛的部位辨别属于何经 循经取穴 或用其他取穴 亦必与经络关联 发挥“腧穴所在 主治所在”、“经络所通 主治所及”作用。

3.1.1 头顶痛 有压迫感 多属神志病 一般叫做神经衰弱 多伴有失眠、健忘 强迫观念等症状。①针刺百会、后溪、太冲。②实热证可点刺四神聪 找准穴位 消毒 以三棱针点刺 有的立即出血 有的过一会才出血 有不出血的 可用手挤出。出血量不必过多 头目立即清快。

3.1.2 偏头痛 偏头痛属胆经和三焦经。①局部取穴可针丝竹空透率谷、悬颅、悬厘 成一斜线、风池。②远道取穴 则取中渚、外关、足临泣③急症则配胆和三焦经的郄穴 慢性久病则配此二经的募穴。

3.1.3 前头痛 前头部属胃经 实热证可在厉兑点刺放血、针内庭。虚热证可补三里。局部取凡宜针印堂、攒竹、合谷。新病配胃经的郄穴 久病则配募穴。

3.1.4 后头痛 后头痛属膀胱经。实热证可点刺至阴 使微出血。虚热则取胆经的风池加大椎。痛甚则取督脉的强

间,配以胃经的丰隆。新病配膀胱经的郄穴,慢性久病则配募穴。

3.1.5 补母泻子法 补虚泻实,通经活络或柔润经脉用于头痛以经脉虚实明显者。根据头痛部分经辨证,然后选取病变经脉之五输穴,实证泻其子穴,虚证补其母穴。

3.1.6 全头痛 全头痛即整个满头痛,全头痛多见于痰湿阻络头痛、瘀血头痛、肾虚精髓不足头痛和气血两亏、清阳不升、经络不通、经脉失养头痛统归于辨证论治取穴。

3.1.7 常有头痛剧烈 不可忍受,按平时常用循经取穴、验方取穴均不能完全止痛,可辨经取井穴(阳明经取商阳、少阳经取关冲、太阳经取少泽、厥阴经取大敦),亦可以用调整经络的方法。

### 3.2 辨证论治取穴

3.2.1 外感头痛 治法:疏散风邪,通络止痛。主取手太阳、阳明及少阳。主穴:风池、列缺、外关、合谷。风热配曲池、大椎;风湿配阴陵泉;风寒配大椎;暑热大椎、曲池、内关。

3.2.2 内伤头痛 实证①肝阳上亢。治法:平肝潜阳。主取足厥阴、少阳经穴。主穴:太冲、侠溪、三阴交。配穴:肾虚配太溪;胁痛、口苦配阳陵泉;心悸失眠配内关。②痰浊阻窍。治法:涤痰降逆,通窍止痛。主取任脉、足阳明经穴。主穴:丰隆、中脘、阴陵泉。配穴:胸闷配膻中;呕恶配内关。③瘀血阻滞。治法:活血化瘀,行气止痛。主取手阳明、足太阳经。主穴:合谷、血海、膈俞、三阴交、头部阿是穴。配穴:肝郁配太冲。若瘀血头痛两太阳疼痛甚剧,脉数面赤,口燥舌干。颞部静脉怒张,俗名虬蚯蚓。宜三棱针放血,用毛巾一条,搭在病人脖子上,两端放在一起,用手使劲拧,则静脉更为明显,急用三棱针点刺数下,血出痛止,松开毛巾,用干药棉擦拭。有的病人,刺后血似箭穿出,事先应有所准备。有的病人,出血很少,或不出血,可用小火罐吸出血来;虚证①气血亏虚。治法:益气养血,和络止痛。主取足阳明、太阳经、背俞穴。主穴:百会、足三里、三阴交。气虚明显配气海;血虚明显配肝俞、脾俞、膈俞;纳差配中脘;心悸失眠配神门、大陵。②肾精亏损。治法:补肾益髓。主取足少阴经、少阳经、背俞穴。主穴:肾俞、复溜、悬钟。配穴:血虚配足三里;眩晕配风池;耳鸣配耳门、听会;脑鸣配率谷、脑空;失眠多梦配神门。

田师治疗头痛十分注重灵活运用古人针灸歌赋的论述。针灸歌赋是古人是长期临床实践的结晶,是经证结合的典范,田师要求弟子学生要熟背熟记,融会贯通,才能效验于临床。头痛治疗在针灸歌赋中有大量记载,列举其中点滴以窥田师思想精要。如《玉龙赋》中有“攒竹头维治目疼头痛”的记载,在《玉龙歌》中说到“眉间疼痛苦难当,攒竹沿皮刺不妨,若是眼昏皆可治,更针头维即安康”,《玉龙歌》“治眉尖疼痛眼昏,攒竹宜泻,头维一分沿皮透额角,疼泻,昏晕补”。田师认为攒竹、头维具有疏风解表,为治疗前额头痛的局部要穴;如《针灸聚英·杂病歌》载“醉后头风治印堂,攒竹三里三穴当”、《针灸聚英·杂病十一穴歌》“头风头痛与牙疼,合谷三间两穴寻”。田师认为上穴是治疗外感风热或阳明热盛所致前额头痛极为有效的远端腧穴;如《四总穴歌》云:“面口合谷收”、《玉龙歌》云“头面纵有诸般证,一针合谷效神通”,说明了合谷善祛头面邪气,恢复面络通畅;如《灵光赋》云“偏正头痛泻列缺”、《席弘赋》之“列缺头痛及偏正,重泻太渊无不应”。说明列缺是用于外感头痛的要穴;如《通玄指要赋》曾云“头晕目眩,要觅于风池;风伤项急,始求于风府”,田师指出伴有头晕之头痛常可配风池不仅能

疏散在表之外风,还可息风潜阳,用于内风为患;如《百证赋》中记载了“悬颅颌厌之中,偏头痛止”、《玉龙歌》云“偏正头风痛难医,丝竹金针亦可施,沿皮向后透率谷,一针两穴世间稀”田师认为侧面头痛是本方的主治范围,应用时以各种原因所致头角部、耳鬓处的疼痛为主;如《百证赋》所说“凶会连于玉枕,头风疗以金针”,为风寒外袭,太阳经阳气受遏引起后头部疼痛适用本方;如《百证赋》又云“强间丰隆之际,头痛难禁”,此方适用于以头部沉重疼痛为主,伴有眩晕恶心、呕吐痰涎、舌苔厚腻、脉滑等证;如《标幽赋》中在论及头风治疗时讲“刺申与金门”,以足太阳膀胱经脉循行经过后头部为根据《通玄指要赋》亦云“头项痛,拟后溪以安然”,指出本穴是治疗后头部疼痛,或连于顶部的特效;如《行针指要歌》云“或针风,先向风府百会中”,指出若要加强祛风息风之力可加风府穴;如《胜玉歌》所说“头痛眩暈百会好”,田师认为气血不足或髓海不充之虚性头痛可用此方;如《肘后歌》云“顶心头痛眼不开,涌泉下针定安泰”,田师指出这段引文即是少阴经与巅顶相关最好的临床例证。凡此种种,不再累述。

### 4 注重针法行气调经

田师在治疗头痛轻证、虚证应用眼针时采用眶外横刺法,在治疗重证、实证时,田师一般采用双刺法、眶内外合刺法、直刺法,刺入后不提插,不捻转,病人有酸麻胀重冷热等感觉即为得气,为直达病所,不要再动针体,因此,眼针不用特殊的补泻手法,依靠眼针的双向调节作用,而达到补虚泻实的目的。

田师体针临证操作,非常重视针刺效应,认为针刺施术的效应即是使针下得气,继而产生感传,使气至病所,从而治愈疾患。《针灸大成》云“有病远道者,必先使气直至病所。”气至病所,即指感传。田师认为感传是针刺局部得气后的一大飞跃,是行气调经,远端疗疾最直接的解决方式。在针刺得气的基础上,施以一定的手法,扩大针感面积,延长感传长度,以便气至病所,该手法临床称之为行气法。田老师解释为,该控制循经感传的方法,是针灸临证提高针刺疗效的关键。临床常见的催气手法有:推气法、卧刺法按截法、弩刺法、逼针法等,通过运用该手法,常常可以有感传的现象发生。田师在临证针刺过程中尤为强调,操作时手法要轻捷,针感要实在。如产生感传的实际位置与所希望达到的位置仍存在距离,即针刺经穴后,经气只感传一段,尚未到病所,则可在感传所至的实际位置处,选取穴位或于经线上再行针刺并施以行气法,使感传继续传导,直至传导至病所,临证操作时,有时在针刺穴位与所希望感传的最终位置之间,需补刺2~4针,方能感传理想地传至远端部位,田老师谓之曰“接力催气针法”,效如桴鼓。田师指出针灸治疗头痛头部取穴要尽量使针感面积扩大疼痛范围,使感传长度超出本经头部运行范围之外,头痛远端取穴要运用行气法使感传尽可能接近头部位置,再结合补虚泻实手法才能取得速效。

### 5 总 结

总之,运用针灸治疗头痛,田维柱教授认为临证之时应以经络辨证为经,以中医辨证为纬,以眼针治疗为首选,体针精妙取穴配合,注重针法行气调经,持之以恒,无不取得神效。

### 参考文献

- [1] 张淑琴. 神经疾病症状鉴别诊断学[M]. 北京: 科学出版社, 2009: 202
- [2] 田维柱. 中华眼针[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1998: 78