

毛以林从肝胆之经辨治偏头痛验案举隅^{*}

谢琦辉¹ 尹清琪¹ 伍泰亮¹ 唐思琴¹ 毛以林^{2▲}

摘要 毛以林教授认为偏头痛的发病病机主要包括肝郁气滞、寒凝肝脉、少阳枢机不利等,故其对本病多从肝胆经进行辨治,临证主要以散偏汤、吴茱萸汤、小柴胡汤为基础,并善用芍药甘草汤、三虫散止痛,再根据患者其他伴随症进行加减。文中列举毛以林教授从肝胆之经治疗偏头痛的临床验案,旨在为从中医经络辨治内科疾病提供参考思路。

关键词 偏头痛;肝胆经辨证;毛以林;经络辨治

偏头痛是一种临床常见的反复发作性内科疾病,其发病与内分泌代谢、环境及精神因素等多因素相关。典型表现为单侧头部剧烈疼痛,可向对侧迁移,常伴恶心呕吐、畏光畏声、面色苍白等症状^[1]。现代医学目前尚缺乏根治性药物,治疗以缓解症状和预防复发为主。根据中医经络理论,头部两侧主要为足少阳胆经循行之处,与偏头痛的发作部位高度吻合,而肝胆之经相互络属,故足厥阴肝经也与偏头痛的发生有一定的联系。

毛以林教授(以下简称为“毛教授”)系湖南中医药大学博士研究生导师,全国第三批优秀中医临床人才,第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,著有《经络辨证用药学》《道少斋中医讲稿》及《步入中医之门》等,在中医界享有盛誉,求诊患者遍及海内外。毛教授从医四十余载,在内科疾病诊治方面形成了独到见解,尤擅运用经络辨证论治,其从肝胆经辨治偏头痛屡获佳效,积累了丰富的经验。笔者有幸随师临证学习,现将毛教授运用经络理论辨治偏头痛的 3 则典型验案整理如下,以飨同道。

1 验案举隅

1.1 偏头痛伴喷射性呕吐案 钟某,男,55 岁,2021 年 3 月 4 日初诊。主诉:反复左侧头部疼痛 36 年余,

加重伴呕吐 1 周。现病史:患者每因受寒诱发,疼痛以左侧头部及巅顶部为主,发作时伴喷射状呕吐,四肢关节疼痛,遇寒加重,便溏,夜间口干口苦,纳差,寐欠佳,舌质淡红,苔薄白,脉沉细。辅助检查:头部 MRI+MRA 示颅内未见明显器质性改变。西医诊断:偏头痛。中医诊断:头痛,证属寒凝肝脉,横犯胃气。治法:温肝散寒,降逆止呕。处方:吴茱萸汤合四君子汤加减。药用:生姜 30 g,吴茱萸 10 g,白参 10 g,大枣 10 枚,白术 10 g,茯苓 30 g,柴胡 10 g,白芍 15 g,全蝎 1 条(研末吞服),白僵蚕 10 g,蜈蚣 3 g(研末吞服),白芥子 10 g,炙甘草 10 g。14 剂,日 1 剂,水煎服。

2021 年 3 月 16 日二诊:药后头痛、四肢关节疼痛明显减轻,口干改善,口苦消失。现症:寐差,晨起尾骶部汗出,便溏,舌淡红,少苔,脉沉细。守前方去白芥子、白僵蚕,加山萸肉 20 g,酸枣仁 15 g,龙骨 20 g(先煎),赤石脂 20 g。14 剂,煎服法同前。

2021 年 3 月 25 日三诊:头痛偶作,呕吐止,仍寐差、便溏,舌淡红,苔黄腻,脉沉细。续予吴茱萸汤加减:生姜 30 g,吴茱萸 10 g,白参 10 g,大枣 10 枚,白芷 10 g,藁本 10 g,羌活 10 g,川芎 30 g,白芍 30 g,蔓荆子 10 g,酸枣仁 20 g,延胡索 20 g,炙甘草 10 g。14 剂,煎服法同前。

2021 年 4 月 13 日四诊:头痛发作频率减少,疼痛程度大为减轻,呕吐未作,大便成形,仍寐差,伴肩背、双膝畏寒,肌肉拘挛,舌淡红,苔薄白,脉沉细。改方桂枝加龙骨牡蛎汤加减:桂枝 10 g,白芍 10 g,龙骨 30 g(先煎),牡蛎 30 g(先煎),炙甘草 10 g,生姜 3 片,大枣 10 枚,葛根 30 g,羌活 10 g,独活 10 g,制附

^{*}基金项目 湖南省卫生健康委 2023 年度卫生科研课题(No. D202303017511);2024 年湖南中医药大学研究生创新课题(No.2024CX205)

▲通信作者 毛以林,男,主任医师,教授,博士研究生导师。研究方向:中医药防治心血管疾病。E-mail:maoyilin8518@126.com

•作者单位 1.湖南中医药大学(湖南长沙 410208);2.湖南中医药大学第二附属医院(湖南长沙 410005)

片 10 g(先煎),细辛 3 g,川芎 30 g,吴茱萸 10 g,藁本 10 g,熟地 15 g,山萸肉 10 g,菟丝子 20 g。14 剂,煎服法同前。

2021 年 11 月 9 日五诊:服上方后头痛及呕吐未再发作,睡眠改善,肩颈疼痛消除。随访半年未复发。

按 本案患者为偏头痛,头侧部主要为足少阳胆经循行之处。《灵枢·经脉》载其“起于目锐眦,上抵头角,下耳后,循颈行手少阳之前……其支者,从耳后入耳中,出走耳前,至目锐眦后;其别者,下大迎,合于手少阳,抵于頄,下加颊车,下颈”^{[12]66}。足厥阴肝经“属肝,络胆,挟胃”,与胆经在会阴相会,并行上达头部,故寒凝肝脉亦可致偏侧头痛。肝寒犯胃,胃气上逆则见呕吐;肝主筋脉,寒邪循经流注,故见关节疼痛;阴寒内盛,津液难以蒸化上承,则现夜间口干口苦。首诊以吴茱萸汤合芍药甘草汤温肝散寒、和胃止呕。吴茱萸汤出自《伤寒论》,主治厥阴寒逆证。许宏《金镜内台方议》释其方义:“干呕,吐涎沫,头痛,厥阴之寒气上攻也……以吴茱萸能下三阴之逆气为君,生姜能散气为臣,人参、大枣之甘缓,能和调诸气者也,故用之为佐使,以安其中也。”^[13]患者纳差、便溏,乃脾胃虚弱,故合四君子汤健脾和胃;久病入络,则以三虫散(全蝎、蜈蚣、僵蚕)通络止痛,配伍白芥子增其豁痰之效,并佐以柴胡引诸药入肝经,直达病所。二诊诸症减轻,仍便溏,此寒邪未尽,故去白芥子、僵蚕,加赤石脂涩肠止泻。尾骶汗出,根据《证治准绳·杂病》所曰“是督脉者,与冲任本一脉,初与阳明合筋,会于阴器,故属于肾而作强者也”^[14],此乃肾阴亏虚、固摄失司,故加山茱萸滋肾;寐差,故加酸枣仁、龙骨安神。三诊头痛大减,守方继进,增白芷、藁本、羌活散寒止痛,川芎活血行气。延胡索在《雷公炮制药性解》中记载为“入心经”,配酸枣仁养心安神。四诊头痛几愈,转以调和肝阳为要。《素问·生气通天论》云:“阳气者,精则养神,柔则养筋。”肝阳不足,魂不归藏,故予桂枝加龙骨牡蛎汤温阳安神,佐附片、细辛温经散寒。肩背畏寒示督肾阳虚,寒客太阳,故加熟地、山茱萸、菟丝子补肾,羌活散经寒,葛根舒筋缓急。诸法相合,终收全功。

1.2 情绪相关型功能性头痛案 贺某,女,37 岁,2017 年 1 月 5 日初诊。主诉:反复发作性头痛 5 年余,加重半年。现病史:头痛每月发作 2~3 次,呈胀痛或刺痛,初起于太阳穴,渐向后颈部扩散,终至全头痛,情绪激动可诱发或加重,伴头晕,甚则恶心呕吐,需服

用止痛药缓解。平素腰痛频发,偶有双手小关节疼痛,口干,畏寒,纳可,喜食辛辣,喜温饮,寐差,大便时溏时结,小便可,月经 3~5 日/行,色黑,有血块,伴小腹疼痛,温敷可缓解,舌淡红,苔薄黄,脉沉细。体格检查:血压 126/68 mmHg。辅助检查:外院行 CT 检查未见明显异常。西医诊断:偏头痛。中医诊断:头痛,证属肝郁不舒,寒饮上犯。治法:疏肝解郁,散寒降逆。处方:散偏汤合吴茱萸汤、三虫散加减。药用:柴胡 10 g,黄芩 10 g,川芎 25 g,白芍 30 g,当归 10 g,香附 10 g,吴茱萸 6 g,生姜 3 片,炙甘草 10 g,大枣 10 枚,白僵蚕 10 g,全蝎 3 g(研末吞服),蜈蚣 1 条(研末吞服)。7 剂,日 1 剂,水煎服。

2017 年 1 月 12 日二诊:药后头痛较前明显减轻,已停用止痛药物。仍畏寒,寐差,双侧颞部胀痛,服中药后大便转溏,舌淡红,苔薄黄,脉沉细弦。守上方去黄芩,加白芷 10 g,酸枣仁 15 g。14 剂,煎服法同前。

2017 年 3 月 10 日三诊:头痛基本未再发作,畏寒明显改善,纳寐转佳,大小便正常。以前方 7 剂续服之,巩固疗效。后随访半年未复发。

按 本案头痛病经久不愈,且情绪激动后疼痛加重,此乃肝气郁滞、经脉不畅所致。患者痛甚则呕吐、腹泻,平素喜食辛辣、温饮,畏冷,经行时喜温敷等,皆提示体内阴寒较重,若此阴寒之邪上犯清窍,则会加剧头痛。治疗当以疏肝解郁、散寒降逆为法,方选散偏汤合吴茱萸汤化裁。散偏汤源自陈士铎《辨证录》,乃治偏侧少阳头痛之验方,其言:“此病得之郁气不宣,又加风邪袭之于少阳之经……其病有时重有时轻,大约遇顺境则痛轻,遇逆境则痛重,遇拂抑之事而更加之风寒之天,则大痛而不能出户……治法急宜解其肝胆之郁气。”^[15]方中柴胡、香附疏肝解郁;白芍、当归养血柔肝止痛;黄芩清散肝之郁火;川芎乃血中气药,李东垣认为“头痛必用川芎”,然而治头痛非大剂量不能取效^[6],故用量达 25 g。因患者便溏,故去原方中寒凉之白芥子、滑利之郁李仁;另取吴茱萸汤温中降逆;更入全蝎、蜈蚣、僵蚕(三虫散)搜剔络脉。二诊见药后便溏,此乃脾胃虚寒之征,故去苦寒之黄芩,加白芷 10 g 以祛风止痛,并佐以酸枣仁 15 g 宁心安神。针对此类无器质性改变的功能性头痛,中医从整体出发,通过疏调气机、温散寒凝、通络止痛等法,标本兼顾,故获良效。

1.3 反复偏头痛案 毛某,女,53 岁,2018 年 7 月 10 日初诊。主诉:右侧头部反复隐痛、刺痛 2 年。现病

史:头痛夜间多发,噩梦频频(梦中多遭人追逐,极为恐惧),平素自觉烦躁不安,口苦,纳可,二便调,舌质红,苔薄黄,脉沉细弦。既往有“高血压”病史,规律服用苯磺酸左氨氯地平片,血压控制平稳。辅助检查:头部CT示右侧脑室旁多发性腔隙性脑梗死。西医诊断:偏头痛。中医诊断:头痛,证属肝胆经气机不利,风火上犯清窍。治法:调和少阳,清火安神。处方:小柴胡汤合酸枣仁汤合三虫散加减。药用:柴胡 10 g,黄芩 10 g,姜半夏 10 g,白芍 30 g,川芎 20 g,知母 10 g,酸枣仁 10 g,茯神 10 g,僵蚕 10 g,蜈蚣 1 条(研末吞服),全蝎 5 g(研末吞服),石决明 30g(先煎),炙甘草 10 g。14 剂,日 1 剂,水煎服。

2018 年 9 月 3 日二诊:药后头痛未再发作,口苦消失,夜寐转安。继予前方 7 剂巩固疗效。后随访半年未复发。

按 本案患者右侧头痛,恰属足少阳胆经循行部位。《灵枢·经脉》云:“胆足少阳之脉,起于目锐眦,上抵头角,下耳后,循颈……是动则病口苦……是主骨所生病者,头痛,颌痛……”^[7],结合患者口苦之征,可知此病在少阳,且头痛在夜间定时发作,移时自解,此乃少阳枢机不利之明证,故以小柴胡汤和解少阳为主方,佐以大剂量白芍养阴柔肝,川芎行气止痛。腔隙性脑梗死所致头痛,其病机关键在于瘀阻经脉、经脉失养,其病程常缠绵难愈。根据“久病入络”理论,治疗当以通络为要。虫类药具走窜之性,善入络搜邪,既能祛瘀通络,又可扶正培元。故方中配伍白僵蚕、蜈蚣、全蝎等虫类药所组成的三虫散搜络止痛^[8],炙甘草调和诸药。因虑及人参性温恐助火邪,故去而不用。患者烦躁、寐差、噩梦频作,此系肝胆火邪循经上扰心神所致。《灵枢·经别》言:“足厥阴之正,别跗上……至毛际,合于少阳”“足少阳之正……合于厥阴,别者入季胁之间,循胸里属胆,散之上肝,贯心以上挟咽”,可见肝胆经皆贯于心,所生火邪由此可循经上扰于心。胆主决断,心主藏神,肝胆火炎,必扰心神。《灵枢·四时气》云:“……善呕,呕有苦,长太息,心中憊憊,恐人将捕之,邪在胆。”^[2]^[10]故配酸枣仁汤清肝胆郁热,佐石决明既清肝胆之火,又具重镇安神之效。诸

方相合,标本兼顾,故获良效。

2 小结

偏头痛虽为内科常见疾病,但因其发病原因繁多,发病机制复杂,往往难以彻底治愈。毛教授基于多年临证经验,发现偏头痛发作部位与足少阳胆经循行部位基本一致,且肝胆之经相互络属,故其多从肝胆之经辨治本病,并针对不同病机形成了系列验方。如肝郁气滞者以散偏汤加减疏肝解郁;寒凝肝脉者主以吴茱萸汤温经散寒;少阳枢机不利者选用小柴胡汤和解少阳。毛教授针对疼痛主症,善用芍药甘草汤缓急止痛,并重用川芎行气止痛;针对本病病程长、病势缠绵之特点,遵循“久病入络”理论,多用三虫散搜络止痛。毛教授临证时注重辨明主次,通过发病时辰、经络证候等把握病机,随证组方,应机而变;同时结合患者体质特点,辨证施治,充分发挥中医药便捷、经济、药效力专的优点,为众多偏头痛患者解除病痛。这一诊疗体系不仅丰富了顽固性头痛的中医治疗经验,更为推广中医药防治慢性疑难病提供了重要借鉴,具有显著的临床价值。

参考文献

- [1] HEADACHE CLASSIFICATION COMMITTEE OF THE INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY (IHS). The international classification of headache disorders, 3rd edition[J]. Cephalalgia, 2018, 38(1): 1-211.
- [2] 灵枢经[M]. 田代华, 刘更生, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 66, 104.
- [3] 许宏. 金镜内台方议[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 129.
- [4] 王肯堂. 证治准绳[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 262.
- [5] 陈士铎. 辨证录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 72.
- [6] 武子健. 金元四大家治疗头痛处方用药规律分析[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(5): 32-38.
- [7] 佚名. 黄帝内经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013: 187-188.
- [8] 余婷, 刘扬, 贺凡, 等. 基于络病理论探析虫类药在脑小血管病中的应用[J/OL]. 辽宁中医药大学学报, 1-10[2024-10-29]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1543.R.20240827.1450.030.html>.

(收稿日期: 2024-10-19)

(本文编辑: 蒋艺芬)