

浅析头痛的中医辨证论治

王 广

湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年6月8日; 录用日期: 2023年7月18日; 发布日期: 2023年7月31日

摘 要

头痛为临床常见症、多发病, 病因相对复杂, 西药治疗往往周期性长、停药后有戒断反应, 效果不尽人意。中医应用六经辨证论治、病因辨证施治, 疗效较好。本文基于六经辨证、病因辨证论治头痛进行总结, 探讨头痛的诊治规律, 以期指导临床。

关键词

头痛, 六经辨证, 病因辨证

An Analysis of Chinese Medicine in the Treatment of Headache

Guang Wang

The First Clinical College of Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jun. 8th, 2023; accepted: Jul. 18th, 2023; published: Jul. 31st, 2023

Abstract

Headache is a common and frequent clinical condition with a relatively complex etiology, and the treatment with Western medicine is often long in periodicity, with withdrawal reactions after stopping the medicine and unsatisfactory. Western medicine treatment often has long cycles and withdrawal reactions after discontinuation, and the results are not satisfactory. Chinese medicine treatment based on the six meridians and the etiology of the disease is more effective. This paper summarizes the treatment of headaches based on the six meridians and etiology, and discusses the rules of diagnosis and treatment of headaches, with a view to guiding clinical practice.

Keywords

Headache, Six Meridians, Etiology

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

头痛之名，首载于《黄帝内经》，亦称之为“真头痛”、“首风”、“脑风”。东汉时期张仲景在《伤寒论》中论述了三阳头痛及厥阴头痛的各自见症及治疗方法，首创了六经论治头痛的理论体系。金代李东垣补充了仲景太阴、少阴头痛的内容，主张分经用药，并将头痛分为了外感和内伤两类。明代张介宾认为“头痛应先审久暂，次辨表里”。《辨证玉函》提出“头痛有虚有实，实痛易除而虚痛难愈”。《古今医统大全·头痛大法分内外之因》有云：“头痛自内而致者……自外而致者，风寒暑湿之病”，其对头痛的病因进行了系统的总结，认为头痛无外乎外感和内伤两大类[1]。由此可见，六经辨证、病因辨证论治头痛理论由来已久。

2. 六经头痛论治

2.1. 太阳头痛

《伤寒论》第1条言：“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。”[2]本条为太阳病脉症提纲，阐明了太阳经头痛的特点为头项强痛，脉浮。太阳经主一身之大表，易受外邪侵袭，若邪阻经络，太阳经气不利则痛，即不通则痛。足太阳膀胱经起于目内眦，经额上行，左右交于头项部，头项为太阳经循行部位，因此太阳经阻滞，最易出现头项强痛。太阳经头痛治法多以汗法为主。太阳经表证所致头痛分为中风和伤寒。《伤寒论》第13条言：“太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之。”[2]证属太阳中风表虚，风性疏泄，侵袭肌表，营弱卫强，营卫不和而致太阳中风头痛。法当解肌祛风、调和营卫，方用桂枝汤。《伤寒论》第35条言：“太阳病，头痛，发热……麻黄汤主之。”[2]证属太阳伤寒表实，风寒之邪客于太阳经腠，腠理被遏，卫闭营郁，使得津液失于濡润，从而使经脉气血运行不利所致，发为头痛[3]。治法当发汗解表、宣肺止痛，方用麻黄汤。《伤寒论》第28条言：“服桂枝汤，或下之，仍头项强痛……桂枝去桂加茯苓白术汤主之。”[2]证属太阳中风兼水饮，病机为脾虚不运、气化不利，水气内停，郁遏太阳经之阳气，经脉不利、清阳为水气所遏而致头痛。法当表里兼顾，健脾利水，宣通气化，方用桂枝去桂加茯苓白术汤。

2.2. 阳明头痛

阳明经为多血多气之经，邪入阳明，则气血壅滞不通，胃肠失司，脏腑失调。足阳明经之脉起于头面至额颅，下至足。若邪气内郁，闭阻阳明之脉则引起头痛，且部位多在额面部[4]。《伤寒论》第56条言：“伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤。”[2]证属阳明腑实，本证头痛为阳明肠腑里热结实、浊热上扰清阳所致，法当攻下实热、通腑止痛，方选大承气汤。《伤寒论》第197条言：“阳明病，反无汗而小便利……必苦头痛。”[2]证属阳明中寒，病机为寒邪侵袭阳明，中焦水寒之气上逆于头，清阳失展，发为头痛，法当温阳散寒，通经达气，方选理中汤或桂枝人参汤。

2.3. 少阳经头痛

少阳外邻太阳，内接阳明，为三阳之枢，疾病的传变与转归与少阳密切相关。少阳的病位多为半表半里，外感、内伤等致病因素皆可累及少阳，导致三焦枢机不畅、气机升降失常，轻则郁，重则滞，久则结，从而产生多种病症[5]。同时两侧头部、额角为少阳循行部位，故少阳头痛为常见病症，其头痛特征为两侧太阳穴部为主，脉弦且细。《伤寒论》第 265 条言：“伤寒脉弦细，头痛发热者，属少阳。”[2]证属少阳经胆气郁热，本证头痛为少阳经脉受邪，枢机不利，胆火上炎，清窍不利所致，法当和解少阳，方选小柴胡汤。《伤寒论》第 142 条言：“太阳与少阳并病，头项强痛，或眩冒……”[2]证属太阳少阳并病，其病机是太阳营卫受邪而不和，经气壅滞而头痛，后太阳未解传入少阳，胆气为邪所客出现眩冒[6]。“三阳合病，治在少阳”，少阳证禁下、禁汗，凡是阳经得病出现少阳证，治法和解少阳，兼散表邪，针刺肝俞以解少阳邪热，针刺大椎、肺俞以解太阳之表，亦可用柴胡桂枝汤治疗[7] [8]。

2.4. 太阴经头痛

《灵枢·经脉》有云“足太阴之别，别走阳明。”太阴经脉虽未上行头面，但其可通过络脉及阳明经将气血清阳上奉于头，太阴为脾所主，脾主运化，有升清降浊之功，若脾虚生湿，炼液成痰，痰蒙清窍发为头痛[9]。其头痛部位不固定，常头重如裹、四肢沉重倦怠。《伤寒论》中并无太阴经头痛的明确记载。《兰室秘藏·头痛门》有云：“太阴经虽不上头……故太阴头痛必有痰……”，其认为太阴头痛是由于患者体型丰腴或嗜肥甘厚味之品，脾失运化，痰湿内生，阻遏清阳，清窍不利，发为头痛，开创了从痰论治头痛的先河，其发病多以痰多，善忘，痛无定处为特点[10] [11]。

2.5. 少阴经头痛

足少阴经别或络脉合于足太阳，足少阴经脉属肾，肾主骨生髓通于脑，肾之精血有滋养、濡润清窍之功[12]。其头痛部位不固定，以全头痛多见。若肾阳不足，邪从寒化，寒凝经脉，引起头痛。伤寒论第 92 条言：“病发热头痛，脉反沉……，四逆汤方。”[2]证属太阳少阴合病，表里同病，太阳受邪未解阻滞经脉，同时其人本虚、阳气虚衰致使邪气乘虚入里传入少阴，导致少阴肾阳虚衰，温煦气化无力，浊阴上扰，发为头痛，此处头痛偏于里虚，治当先治其里，回阳救逆，散寒止痛，方用四逆汤加减。

2.6. 厥阴经头痛

厥阴居于三阴之末，为阴开始向阳转换的交替阶段，同时足厥阴肝经与督脉交会于巅顶，若阴寒内盛，阳不约制阴，浊阴不化，水湿内停，循经上冲于巅顶则头痛，其头痛多于巅顶，连于目，遇寒则加重[13]。伤寒论第 378 条言：“干呕吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之。”[2]证属厥阴肝寒气逆，病机为肝寒犯胃，胃失和降，浊阴上逆，上扰清阳，发为头痛，法当温肝散寒，降逆止痛，方选吴茱萸汤。

3. 病因论治头痛

头痛的病因多端，但不外乎外感和内伤两端，故大多医家也多从外感内伤进行病因辨证论治。外感头痛多因风、寒、热、湿侵袭，阻滞经脉，发为头痛；内伤头痛多与脏腑失调和痰淤等病理产物的形成有关。“伤于风者，上先受之”，外感头痛，常以风邪为胜，或风邪兼夹寒、湿、热等邪，发为头痛，多属实证，故在治疗上多重祛风邪，辅以散寒、清热、祛湿治疗。内伤头痛与五脏六腑功能失调相关，尤以肝脾肾三脏关系密切，其本为虚，因肝气不调、脾不生血、肾不藏精不能濡养清窍而致头痛。但往往病情缠绵，常常因虚致实，内生风、火、痰、瘀之邪，同时“正气不足，邪之所凑”，上扰头目，发为头痛[14]。

3.1. 外感头痛

外感头痛多为不通则痛，大抵分为风寒、风热、风湿三型。风寒侵袭头面，凝滞经脉，经脉阻滞，发为头痛，其头痛发紧，痛连项背，脉浮或浮紧，治以疏风散寒止痛，方用川芎茶调散。风热外袭，上扰清窍，窍络失和，发为头痛，其头痛发胀，脉浮数，治以祛风清热和络，方用芎芷石膏汤。风湿侵袭，困厄清阳，上蒙清窍而头痛，其头痛如裹，身体困重，脉濡，治以祛风除湿痛窍，方用羌活胜湿汤。卢尚岭教授[15]认为外感头痛治风应重用川芎，止痛应巧用细辛、白芷，清热应重用石膏，祛湿除健脾化湿之外应注重在调气。

3.2. 内伤头痛

内伤头痛病因复杂，以脏腑功能亏虚为本，以风、火、痰、瘀为标，在治疗上应首辨虚实，次辨不通、不荣则痛，灵活遣方用药。其中气血、肾精亏虚属虚证，肝阳上亢、痰浊、血瘀多属实证。肝血亏虚，阴不制阳，肝阳上亢，发为头痛，其头痛发晕、心悸怔忡、脉细弱，治以滋阴养血，和络止痛，方用加味四物汤。先天禀赋不足或房劳过度，肾精亏虚，无法生髓，髓海不充，不荣则痛，其头痛、耳鸣、腰膝酸软、脉细无力，治以补益肾精，填精生髓，方用大补元煎。脾虚失运，化源不足，气血亏虚，头窍失养，发为头痛，其头痛隐隐，纳差、乏力，治以健脾益气升清，方用益气聪明汤。脾失健运，气化不利，炼液为痰，痰蒙清窍，清阳不升而致头痛，其头痛昏蒙，痞闷呕吐、脉滑，治以健脾燥湿，化痰升清，方用半夏白术天麻汤。肝失疏泻，肝气不调，郁而化火，肝阳上亢而致头痛，其头痛头胀、胁痛、脉弦，治以镇肝息风，平肝潜阳，方用天麻钩藤饮。久病入络，气血凝滞，脉络不通，发为淤血头痛，其头痛如刺、痛处固定、舌暗脉涩，治以活血化瘀、通窍止痛，方用通窍活血汤。同时虚可致实，实可致虚，虚实夹杂之头痛亦很常见，此时应联合用方或加减调方，识证遣方，方可大有成效。连建伟教授[16]认为内伤头痛多为本虚标实，上实下虚，应巧用风药，上病下取，适量配伍杭白菊、白蒺藜、桑叶，取其轻清辛散，祛风散邪之功治疗内伤头痛，尤在肝阳上亢或血虚生风，或风痰上扰等证效果甚佳。

4. 结语

目前关于头痛的中医治疗大多从六经辨证论治、外感和内伤辨证论治，临床疗效明显。同时基于六经辨证论治头痛的理论，我们不仅可以加入引经药治疗头痛，还可以联合针灸、推拿等中医外治法治疗头痛，此乃“锦上添花”。对于久发不愈、疼痛剧烈的头痛，应注重配伍虫类药物疏风通络止痛[17]。“病无常形，医无常方。”有时临床上出现的头痛症状诡异、病因错综复杂，这时应该注意仔细辨证、灵活变通，巧妙联合用方或加减调方。

参考文献

- [1] 曹娜, 赵林. 头痛中医治疗研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(6): 139-140.
- [2] 董正华. 伤寒论讲义——全国中医药行业高等教育“十四五”创新教材[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [3] 孙宁宁, 张松江, 武鑫 等. 经方六经辨证治疗头痛的临床应用体会[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(1): 60-61.
- [4] 张培丽. 《伤寒论》六经辨证论治在偏头痛中的应用探究[J]. 陕西中医, 2019, 40(2): 267-269.
- [5] 邵元欣, 吴春丽, 王兴臣. 基于“少阳为枢”理论运用小柴胡汤治疗头痛验案举隅[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(2): 80-82.
- [6] 肖楠. 仲景辨治头痛病证治规律探析[J]. 甘肃中医, 2007, 20(10): 1-3.
- [7] 白鸽, 赵鸣芳. 《伤寒论》三阳合病治疗浅析[J]. 河南中医, 2015, 35(7): 1465-1466.
- [8] 张立山, 武维屏. 三阳合病浅析[J]. 中医杂志, 2009, 2023(S1): 13-14.

- [9] 付星, 邵文婷, 刘颖. 刘颖治疗头痛的经络辨证经验[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(9): 1692-1695.
- [10] 刘永辉, 杨侃, 高玉广, 等. 六经辨治头痛的研究概况[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(12): 67-71.
- [11] 李明, 张玉龙 王慧萍. 浅析从六经辨证论治偏头痛[J]. 江西中医药大学学报, 2016, 28(3): 10-11.
- [12] 王东海, 金东明. 从《伤寒论》少阴病探讨少阴头痛治疗[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(7): 992-1010.
- [13] 佟梁, 海英. 基于《伤寒论》探析头痛的证治[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(5): 41-44.
- [14] 唐一华, 李亮, 周德生. 头痛脉诊探析[J]. 中医学报, 2020, 35(1): 46-49.
- [15] 徐向青. 卢尚岭辨治头痛经验及临床应用[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(3): 214-217.
- [16] 毛军民, 连建伟. 连建伟治疗内伤头痛经验撷英[J]. 江西中医药, 2009, 40(1): 26-27.
- [17] 姚欣艳, 李点, 刘朝圣, 等. 熊继柏教授辨治头痛经验[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(7): 2419-2421.