

· 医案析评 ·

吕仁和治疗顽固性头痛案 2 则

申子龙 王世东 黄苗 丘立富 肖永华 李佳玥

【摘要】 介绍吕仁和教授治疗顽固性头痛验案 2 则,并总结了吕教授治疗顽固性头痛的辨治思路和用药特色。吕仁和教授主张从五脏论治顽固性头痛,尤为肝脏,认为其病理因素多与痰、瘀相关,治则为调和五脏、燮理阴阳、气血同调,治法重视平抑肝阳、滋阴潜阳、行气活血、化痰通络,对于情绪相关顽固性头痛多用酸枣仁、百合、玫瑰花、龟甲为主方进行加减;四逆散临床应用不可囿于疏肝理气,功在行气活血。

【关键词】 顽固性头痛;吕仁和;名老中医经验

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.01.028

头痛是临床常见的症状之一,严重影响着患者的生活质量,其原因涉及临床各科,许多颅内疾病、全身性疾病、功能性或精神疾病等均可引起头痛^[1],目前诊治尚存在许多难点。吕仁和为北京中医药大学东直门医院主任医师、教授、博士生导师,为国家级名老中医,第三批名老中医“师带徒”指导老师,第二届“首都国医名师”,师从秦伯未、施今墨、祝谌予等名老中医,长期工作于临床一线,在诊治内伤杂病方面积累了丰富的经验,疗效突出。兹介绍吕教授辨治顽固性头痛案 2 则,以飨同道。

1 阴阳失调顽固性头痛案

患者,女,61 岁,北京人。2013 年 1 月 11 日初诊。主诉头痛、头晕反复发作 3 年,加重 2 个月。患者于 2009 年无明显诱因出现整个头部疼痛,每次发作时间持续 30 分钟以上,严重时伴恶心、呕吐,疼痛发作时间无规律,多次在三甲西医院就诊,查头部核磁共振(magnetic resonance imaging, MRI)示:脑白质多发斑点状脱髓鞘改变,右侧上颌窦炎症,以神经性头痛治疗,予舒血宁、灯盏细辛静点活血化瘀通络,疼痛可暂时缓解,但头痛反复发作,每次发作都需服用通迪胶囊、洛芬待因止痛,缓解不明显,剂量逐渐增大,曾服用天麻钩藤饮、血府逐瘀汤等均未见效。2013 年 1 月 4 日下午因生气后头痛再次发作,服用洛芬待因后症状持续,遂就诊于某三甲西医院急诊,静点长春西汀后疼痛稍缓解。刻下:头痛反复

发作,头痛如裂,痛及整个头部,每次发作持续时间 2~3 小时,痛甚时恶心、呕吐,纳可,眠差,急躁易怒,二便可,舌质暗红,苔白,脉弦细涩。脑血管超声:椎基底动脉早期血流改变;头部血管核磁未见异常;颈椎 MRI:颈椎退行性改变, B 型超声:右侧锁骨下动脉斑块,右侧颈动脉内中膜增厚,左侧颈总动脉硬化斑。既往体健,无高血压病史。西医诊断:头痛原因待查,神经性头痛? 中医诊断:头痛。辨证:阴阳失调,气滞血瘀,阴虚肝旺,血脉不活。治法:疏通血脉,调肝理气,滋阴补肾,平肝潜阳。处方:酸枣仁 40 g、玫瑰花 10 g、百合 10 g、龟甲 10 g、葛根 10 g、川芎 10 g、白蒺藜 30 g、桑寄生 30 g、牡蛎^{先煎} 15 g、广郁金 12 g、首乌藤 30 g、白果 10 g、茯苓 30 g, 14 付,水煎服,每天一付,分两次服。

2013 年 2 月 1 日二诊:服上方第 1 周头痛发作情况与之前无异,期间出现 1 次剧烈头痛,持续 1 天,服用中成药后缓解(具体不详),服药第 2 周,头痛次数较前减少,尚有眠差,时有烘热汗出,善太息,口干,纳可,二便调,舌质暗红,苔白,脉沉。四诊合参知病程日久,阴不胜其阳,阴阳失调,故加用覆盆子 10 g、补骨脂 10 g,滋阴补肾,燮理阴阳,继进 14 付。

2013 年 2 月 19 日三诊:服上方头痛几无,偶有一过性头痛,烘热汗出已无,睡眠改善,但时好时差,新病口疮,口干,夜间较著,渴欲热饮,饮水可解,善太息,大便偏干,小便可,舌暗红,苔白,脉沉。效不更方,新病口疮,于 1 月 11 日处方基础上去白果,加丹皮 30 g,升麻 6 g,黄连 10 g,继进 14 付。口疮病机多为脾胃蕴热,气血同病,本案口渴,大便干,舌暗红即为明证。黄连苦寒泻火,清气分实热,丹皮凉血活血,清血分郁热,二药并用气血两清,升麻散火解毒,取“火郁发之”之意,三药合用治疗口疮,取法于“清胃散”,每取良效。

2013 年 3 月 29 日四诊:患者自诉服 2 月 19 日方期间头痛发作 1 次,已无口干,口腔溃疡已愈,自服上方 14 付,头痛未再发作。近 1 周口腔溃疡复发,予 1 月 11 日方加升麻 6 g、黄连 10 g、丹皮 30 g、赤芍 30 g。吕仁和教授认为赤芍、丹皮凉血活血,可通大便、利小便,同黄连并用去心火,可治心烦

基金项目:北京中医药薪火传承“3+3”工程——吕仁和名医传承工作站建设项目;北京中医药大学 2014 年教育科学研究课题(XJY14033)

作者单位:100700 北京中医药大学东直门医院[申子龙(博士研究生)、王世东、黄苗、丘立富、肖永华、李佳玥]

作者简介:申子龙(1989-),2014 级在读博士研究生。研究方向:中医药防治糖尿病及其并发症的研究。E-mail:shenzilong1988@126.com

通讯作者:王世东(1973-),博士,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中医药防治糖尿病及其并发症的研究。E-mail:wsd3122@sina.cn

急躁。再进 14 付以善后,随诊 1 年头痛未再发作。

按 头位居巅顶,为清阳之府,受五脏六腑之清气充养,手足三阳经皆过头,故五脏六腑任一脏器病变皆可致头痛。吕仁和教授治疗顽固性头痛多从五脏论治,酸枣仁、百合、玫瑰花、龟甲是方中主药,治疗脏腑对应“心、肺、肝、肾”。《金匱要略》中酸枣仁汤主治“虚劳虚烦不得眠”,方中酸枣仁为主药以养心益肝。仲景用百合剂主治心肺有热的百合病,证见“意欲食复不能食,常默默,欲卧不能卧,欲行不能行;饮食或有美时,或有不用闻食臭时;如寒无寒,如热无热;口苦,小便赤;诸药不能治,得药则剧吐利”,可见百合可润肺清心。玫瑰花疏肝解郁、活血止痛、气血兼调。龟甲滋阴潜阳、益肾健骨。四药并用,心、肺、肝、肾同调,主治气滞日久化热伤阴,其病多与情绪相关,其证可见头痛、失眠、心烦意乱、急躁易怒、胸闷憋气、善太息、乏力、情绪低落、纳差、小便短赤、大便不畅、腰酸疼、月经失调等,临床运用广泛。顽固性头痛多病程较长,病久入络,古人云“不通则痛”,法当活血化瘀通络,故加用葛根、川芎活血通脉,现代药理认为可以扩张脑血管,增加脑血流量,改善血管内皮功能,降低血流阻力^[3-4]。仲景葛根汤、桂枝加葛根汤用葛根舒经通脉,主治“项背强几几”。白蒺藜平抑肝阳,桑寄生、牡蛎滋阴益肾,郁金助玫瑰花活血理气,首乌藤养心安神,白果安神益智,茯苓利湿健脾宁心,诸药共用,共奏“阴平阳秘”之功。

2 三叉神经纤维瘤术后头痛案

患者,女,48 岁,2007 年 10 月 17 日初诊。主诉间断头痛 5 年,2002 年无明显诱因出现头痛,间断发作,2007 年 10 月 2 日饮酒后头痛复发,服用去痛片未能缓解,于某三甲医院查头部 MRI 诊断为“左三叉神经纤维瘤”,次日行手术切除,疼痛缓解,术后 2 周出现反复黑蒙症合并头部剧痛,以两侧为著,时而表现胀痛,时而表现刺痛,夜间为甚,服用去痛片不能缓解,舌暗红,苔黄腻,脉弦滑。西医诊断:左三叉神经纤维瘤切除术。中医诊断:头痛。辨证:气血痰湿,郁滞少阳。治法:活血通络、祛湿化痰。处方:醋柴胡 10 g、赤芍 30 g、白芍 30 g、枳实 10 g、甘草 10 g、川芎 15 g、丹参 30 g、丹皮 20 g、三棱 10 g、莪术 10 g、蜈蚣 3 条、穿山甲 6 g、鳖甲^{先煎} 20 g,7 付。水煎服,每天一付,分两次服。

10 月 26 日二诊:服药后当晚未服用去痛片就可入睡,精神饮食好转,苔仍腻,脉仍弦。效不更方,加用香附 10 g 疏肝理气,砂仁后下 6 g 化湿行气,以巩固疗效。继服 20 付,至今疼痛未复发。

按 头痛一证病性有虚实之分,病位有气血之别,临床最当详辨。患者头痛剧烈,刺痛,夜间为甚为血瘀之象,舌暗红,苔黄腻,脉弦滑为痰湿瘀热之征,一派实象,如用活血化瘀,祛湿化痰治法虽可获效,但终难获全功,理气一法,亦须重视。四逆散见于《伤寒论》318 条:“少阴病四逆,其人或咳、或悸、或小便不利、或腹中痛、或泄利下重者,四逆散主之。”有学者认为其病机是气机郁滞,多用来治疗气郁四逆以及气机不畅等病证^[5],此种观点有待商榷,《神农本草经》

言柴胡“主心腹肠胃结气,饮食积聚,寒热邪气,推陈致新”,可见柴胡不仅有疏肝解郁之功,更有推陈致新之力。《神农本草经》言白芍“主邪气腹痛,除血痹,破坚积,治寒热疝瘕,止痛,利小便”,可见柴胡、白芍共用实为气血同调,再加枳实、甘草,内含“枳实芍药散”,《金匱要略》用其治疗气血不和之“产后腹痛,烦满不得卧”,更有“芍药甘草汤”缓急止痛,《伤寒论》用其治疗“脚挛急”。本案头痛辨证为气血痰湿郁滞少阳,用四逆散来调和气血最为合适,“气为血之帅,气行则血行”,枳实尚可化痰消积除湿。“血为气之母,血活则气顺”,故加用丹参、丹皮活血化瘀。“久病入络”故用三棱、莪术破血通络,蜈蚣、穿山甲搜风通络。张炳厚教授以擅治头痛闻名,临床亦喜用虫类药,如全蝎、蜈蚣、白花蛇、僵蚕、制水蛭等^[6]。国医大师朱良春指出:“顽固性头痛有用常法治疗久不效者,当用虫类药搜剔络中痰瘀,始能奏功。”^[7]吕仁和教授认为虫类药属血肉有情之品,搜风通络力峻,但过用有耗气伤正之弊,需中病即止。穿山甲通经达络无处不到,《本草备要》言其:“咸寒善窜,喜穿山。专能行散,通经络,达病所。”鳖甲软坚散结,诸药并用,使气血调达,络脉通畅,故“通则不痛”。

3 结语

以上两个病案充分体现了吕仁和教授治疗顽固性头痛的辨治思路和用药特色。吕仁和教授治疗顽固性头痛主张从五脏论治,尤为肝脏,认为其病理因素多与痰、瘀相关,治则为调和五脏、燮理阴阳、气血同调,治法重视平抑肝阳、滋阴潜阳、行气活血、化痰通络,对于情绪相关顽固性头痛多用酸枣仁、百合、玫瑰花、龟甲为主方进行加减,体现心、肺、肝、肾同治;另外吕仁和教授认为四逆散临床应用不可囿于疏肝理气,功在行气活血,同时治疗顽固性头痛其还重视虫类药的应用。

参 考 文 献

- [1] 彭瑞强,黄祖春. 头痛的最新国际分类、诊断标准和治疗新进展[J]. 重庆医学,2006,35(12):1130-1133.
- [2] 申子龙,王世东,吕仁和教授治疗慢性肾脏病经验[J]. 天津中医药,2014,31(7):399-402.
- [3] 孙世君,刘书苑. 葛根的药理作用和临床应用[J]. 医学信息,2011,(4):1568-1569.
- [4] 金玉青,洪远林,李建蕊,等. 川芎的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中药与临床,2013,(3):44-48.
- [5] 申子龙,庞博,宫晴,等. 《伤寒论》四逆散证析疑[J]. 中医杂志,2013,54(17):1524-1526.
- [6] 赵文景,赵凯声,段昱方,等. 张炳厚运用虫类药经验总结[J]. 北京中医药,2010,29(11):826-828.
- [7] 邱志济,朱建平,马璇卿. 朱良春治疗顽固头痛的简便廉验特色选析——著名老中医学家朱良春教授临床经验[J]. 辽宁中医杂志,2003,30(2):100-101.

(收稿日期:2014-07-23)

(本文编辑:董历华)