

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.09.003

当代名医

王庆国基于“通平致和”理念论治头痛经验

张楚欣, 任梓林, 赵杨, 韩金华, 张博敏, 程发峰, 李长香[✉], 王雪茜 指导: 王庆国

北京中医药大学中医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029

[摘要] 总结王庆国教授基于“通平致和”理念辨治头痛的临证经验。认为头痛病机虽总属“不通则痛”与“不荣则痛”, 然临床所见多虚实夹杂、寒热交错, 提出“通平致和”的诊疗理念, 主张“通畅气血”与“平调阴阳”并重。总结出头痛常见证型治疗八法: 风寒袭络者, 治以通散为先, 方用葛根汤加减; 风湿交结者, 治以通利为要, 方用清上蠲痛汤加减; 湿热蕴结者, 治以通清为法, 方用头风神方加减; 肝胆气郁者, 治以通疏为纲, 方用散偏汤加减; 中气不足者, 治以平补为宗, 方用益气聪明汤加减; 肝阳上亢者, 治以通潜相济, 方用驯龙汤加减; 肝胃虚寒者, 治以温平通降, 方用吴茱萸汤加减; 血虚寒凝者, 治以通养相承, 方用当归四逆汤加减。以恢复机体阴阳气血动态平衡为最终目的, 头窍清利则疼痛自止。

[关键词] 头痛; 名医经验; 王庆国

王庆国 (1952—), 北京中医药大学终身教授, 主任医师, 博士研究生导师, 第四届国医大师, 首届全国名中医。师从伤寒名家刘渡舟教授, 长期致力于《伤寒论》研究, 从事医疗、教育、科研工作 50 余年, 提出“通平致和”的诊疗观念、“三步-四维-六治-十六方略”的诊疗范式以及经方临床拓展应用的“五项原则与十大途径”, 临床擅长治疗肝胆脾胃病、风湿免疫病、心脑血管病等多种杂病。

头痛是以自觉头部疼痛为特征的一种常见病证, 多因外感、内伤等因素引起脉络失养、清窍不利而致, 可见于现代医学中的偏头痛、紧张性头痛、丛集性头痛及外伤性头痛等, 具有影响人群广、病因复杂、不易根治、反复发作等特点。研究显示, 头痛是仅次于口腔疾病的全球第二大流行疾病, 且发病率呈逐年上升趋势, 严重影响人们的生活^[1]。在头痛的诊疗上, 现代医学常采用曲坦类药物、镇静剂、非甾体抗炎药等进行治疗, 但长期应用会出现药物过量性头痛, 且患有心脑血管疾病及肝功能不全者应用后有明显不良反应^[2]。中医药在头痛治疗上具备独特优势, 在缓解头痛程度、减少发作频率、提高生活质量等方面均展现出临床价值^[3]。

目前, 中医临床治疗头痛多从外感内伤分型论治, 或侧重于分经用药, 虽各有其效, 然面对复杂病证时往往难以兼顾全局。王庆国教授认为头痛之病机虽有“不通”与“不荣”两端, 然临床所见多虚实夹杂、寒热交错, 单纯祛邪或一味补益均难以收效。基于“通平致和”理念^[4], 王老师主张“通”“平”二法的灵活搭配应用, 以应对头痛错综复杂的病机, 并在长期临床实践中总结出治疗头痛的八法体系, 现总结如下。

1 “通平致和”理念概述

王老师认为人体健康的本质在于气血阴阳“和”的状态, 而实现“和”的路径在于“通”与“平”两大法则^[4]。“通”是针对“气机”失常而设。气机为生命活动的内在动力, 贵在流通畅达。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》言:“若五脏元真通畅, 人即安和”, 强调气机通畅是保持人体健康的基本条件。若气机郁滞, 通调不得, 则气血津液运行受阻, 痰、瘀、湿、食等病理产物随之而生, 进而形成不通、壅滞的病理状态。故“通”法之要, 在于“去其壅滞”, 调畅气血, 恢复气机的正常流转^[5]。

“平”则针对“气立”失常而设。气立作为人体保持自身内在稳定、维系内外环境协调的核心系

基金项目: 国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目 (1190062620029)

✉ 通讯作者: changxiang1202@163.com

统,贵在动态平衡^[6]。《素问·生气通天论篇》曰:“阴平阳秘,精神乃治”,揭示阴阳平衡为人体健康之根本。若气立失司,则机体失于稳定调节,阴阳失衡、寒热失宜、虚实互见,机体失于濡养或功能紊乱,发为“不荣”“不平”等功能紊乱之证。因此,“平”法之旨,在于“平其未平”“调其失衡”。正如《素问·阴阳应象大论篇》所言:“形不足者;温之以气;精不足者,补之以味”,通过温养、清润、补虚、泻实等不同途径,以“谨察阴阳所在而调之,以平为期”(《素问·至真要大论篇》)为准则,重建气立之稳态。

“通”与“平”虽各有侧重,面对实际临床中错综复杂的病证,亦常常合而为用。“通”可助“平”,行气活血以协阴阳相济;“平”可助“通”,调其失衡而复气血常度。二者相济,最终目标是使人体气血调畅,阴阳平衡,恢复健康和谐状态,此即“通平致和”理论的核心内涵。

2 经络壅塞、清窍失养是头痛的核心病机

中医学认为,头痛病位在头,涉及诸经,与外感内伤、脏腑功能失调均密切相关,病因多变复杂。然观其病机,总不离“不通则痛”与“不荣则痛”两大纲领。外感六淫或痰湿、瘀血等有形实邪壅滞经络,气血运行受阻,此为“不通”;内伤七情、饮食劳倦,损及脏腑,致气血亏虚、阴精耗伤,清窍失于濡养,此为“不荣”。故而头痛的核心病机在于经络不通、经脉失养,或由邪气壅滞,或因正气不充,最终导致清窍功能失常^[7]。

以“通平致和”诊疗理念来看,针对外邪侵袭、痰浊、瘀血、气郁等导致经络壅滞的头痛,治疗重在“通”,通过调畅气血、疏经通络以“通”其“塞”。针对气血亏虚、阴精耗伤、阳气虚衰等导致清窍失养的头痛,治疗重在“平”,通过补虚扶正、濡养清窍以“平”其偏颇。对于临床更多见的虚实夹杂之证,则需“通平”二法灵活配合,如滋阴以润通脉道,温阳以推动血行,益气以助血运等,最终恢复机体阴阳气血的动态平衡,头窍清利而疼痛自止。

3 “通平致和”理论指导下的头痛治法

“通平致和”理论指导下的头痛治疗,可归纳为八种具体治法。其中,以通为顺者,包括发散风寒、祛风胜湿、清热利湿、疏利少阳四法,重在祛除壅滞、宣通经络;以平为期者,补中升清,旨在扶助正气、濡养清窍;通平兼施者,包括潜阳通

络、温肝降浊、养血温通三法,用于虚实夹杂之证,使通不伤正,平不留邪。

3.1 以通为顺

3.1.1 风寒袭络,通散为先 风寒之邪外袭肌表,上犯巅顶,以致清阳受阻,络脉凝滞不通,气血输布不利,则发为头痛。临床特征为头痛牵及项背,遇风寒则加重,常伴恶寒发热、无汗、舌苔薄白、脉浮紧。此乃风寒袭络、经气不利所致头痛的典型表现。

针对此证常以《伤寒论》葛根汤加减施治,旨在疏风散寒、通络止痛。组成:葛根 30 g,麻黄 15 g,桂枝 15 g,生姜 20 g,白芍 10 g,大枣 15 g,炙甘草 15 g。方中麻黄发汗解表,开泄腠理;桂枝解肌祛风,调和营卫,二者相须为用,既增强透表散邪之力,又防麻黄发汗太过,徒损津液。葛根尤为本方之关键,《神农本草经》谓其主“身大热”“诸痹”“起阴气”,其既能升散发表,解肌祛风,又善舒筋通络,解经脉气血之凝滞。诸药相合,共奏发散风寒、宣通经络之效,使邪去络通,头痛自止。

现代研究表明,葛根汤对颈源性头痛等疗效确切,若配合针灸推拿,其效更彰^[8]。临床应用本方时,葛根用量至少 30 g,若痛势顽固,可增至 50 g 以加强通络舒筋之功。此剂量虽超出药典规定范围,然葛根为药食同源之品,性味平和,毒性甚低,短期对症使用安全性较高。临证时须严格掌握适应证,中病即止,不宜久服。若兼见肩背僵硬疼痛者,可加姜黄 20 g 以增强活血通经之效。服药后若出现项背疼痛处发热或微汗出,此为阳气宣通、邪气外达之佳兆,预示病将向愈。近代医家曹颖甫在《经方实验录》中亦载:“服后顷刻,觉背内微热,再服,背汗遂出,次及周身……病遂告差”,印证了该方通阳散邪之卓效。

3.1.2 风湿交结,通利为要 风为阳邪,轻扬开泄,善行数变。湿为阴邪,重浊黏滞,易遏气机。风湿二气交织为患,弥漫周身,无处不到,上犯巅顶,蒙蔽清阳,阻滞经络,不通则发为头痛。此类头痛多为闷痛、重痛,自觉头重如裹、周身困倦,伴见恶寒、身重、胸闷、纳呆、迷蒙,舌苔白腻,脉濡缓。此乃风湿交结,清阳不展,经络不通之候。

针对此类证候常用《寿世保元》清上蠲痛汤以疏风通络、祛湿化痰、活血止痛。该方由《太平惠民和剂局方》川芎茶调散及《内外伤辨惑论》羌活胜湿汤合方化裁而成,《寿世保元》言其为“一切

头痛主方，不问左右偏正，新久皆效”。组成：当归 15 g，川芎 30 g，白芷 15 g，防风 15 g，苍术 15 g，麦冬 15 g，独活 15 g，细辛 3 g，蔓荆子 15 g，菊花 15 g，黄芩 15 g，甘草 15 g。方中集川芎、白芷、防风、苍术、独活、细辛、蔓荆子大量风药，取“巅顶之上，惟风药可到”（《汤头歌诀》）之意，既能上行头面以散邪结，又可解肌肤经络之阻滞，共为祛风胜湿、宣通清阳之主旨；其中苍术内化湿浊，兼能燥湿健脾以杜生痰之源，使湿去痰消，清空不蒙。配伍菊花、蔓荆子、黄芩疏散风热、清利头目；当归辛温活血，与川芎相伍以增强通络定痛之功；更入麦冬甘润滋阴，以制风药温燥之偏；甘草调和诸药，使全方升散而不耗气，祛邪而不伤正。诸药合用，共奏祛风除湿、通络止痛之效，风湿去而清阳升，经络通而头痛除。

现代研究表明，清上蠲痛汤对血管性头痛及颈源性头痛等均有较好疗效^[9-10]。王老师强调，本方不仅可作为风湿头痛之主方，亦可根据寒热虚实灵活化裁，广泛应用于各类头痛。若见头昏沉、精神困顿明显者，多为湿浊蒙蔽清阳，投以本方，尤能彰显其通阳化湿、醒神开窍之妙。

3.1.3 湿热蕴结，通清为法 热为阳邪，其性炎上；湿为阴邪，其性黏滞。二者相合，如油入面，胶结难解，蕴蒸上犯，不仅壅阻经络气血，更易熏浊清窍，致清阳不升，浊阴不降。故其头痛多以胀痛、灼痛为主，多于午后或遇热加重，常伴见口干口苦、身热不扬、小便黄赤、大便黏腻不爽，舌红、苔黄腻，脉滑数。《温病条辨》中“头痛如裂，身热汗出”之描述，正是此湿热蕴结、清窍受扰之证的体现。

针对此证常选用《先醒斋医学广笔记》头风神方加减化裁，以清热利湿、通窍止痛。组成：土茯苓 50 g，金银花 25 g，蔓荆子 30 g，玄参 15 g，防风 15 g，天麻 15 g，辛夷花 10 g，川芎 35 g，黑豆 10 g，灯心草 15 g，芽茶 15 g。头风神方为明代医家缪希雍所创，主治“脑漏”，亦可治“半边头痛”。方中土茯苓解毒、除湿、通利之性俱佳，配伍金银花增强清热解毒之力，灯心草以助利尿除湿。天麻功善平肝熄风、定眩止晕；防风祛风解表，兼能胜湿止痛；蔓荆子被誉为“止头痛圣药”（《本草新编》），长于清利头目、通窍止痛。三味风药相伍，共奏祛风胜湿、清利头目之功，兼可宣散上焦郁热。佐以玄参、黑豆清热凉血、滋阴润

燥，防湿热耗阴且制诸药温燥之偏。芽茶是以纤嫩新芽制成的茶叶，体轻气薄、清利头目，辛夷花辛温通窍，二者质轻上行，引药力直达病所。更妙在佐以川芎，以其辛温走窜之性，活血行气、上行头目，既可增强通窍止痛之效，又能防止大队寒凉药冰伏气血。诸药相合，共奏清热祛风、除湿通络之效，使湿热分消，经络通达，则头痛自除。

现代研究表明，头风神方在紧张性头痛、神经性头痛等属湿热证型者中应用广泛^[11]。在临床应用中，王老师指出土茯苓需大剂量使用，常用至 30 g 以上，方可彰显其搜剔湿热之功，此用法在现代文献中亦不乏佐证^[12]。若湿热偏盛，苔黄厚腻者，可酌加茵陈、凤尾草以增强清热化湿之力。

3.1.4 肝胆气郁，通疏为纲 少阳为枢，主司气机之开阖转输，乃人体阴阳气血流通之关键。若情志不遂，郁怒难舒，致使肝胆气机疏泄失职，则少阳枢机不利，气血运行失常，郁于经脉。足少阳胆经循行头侧，经气郁滞，不通则痛，则发为偏头痛。其疼痛性质多为胀痛或刺痛，时作时止，每因情志刺激而加重，常伴见两胁疼痛、口苦、心烦胸闷、善太息、纳谷不馨，舌红、苔薄，多脉弦。在女性患者中，常可兼见月经不调、经前乳胀等气机郁滞之象。

临证治疗此类肝胆气郁型偏头痛，常选用《辨证录》散偏汤加减化裁。组成：川芎 30 g，北柴胡 6 g，醋香附 9 g，白芍 15 g，郁李仁 3 g，白芥子 6 g，白芷 6 g，炙甘草 6 g。方中川芎取其辛温走窜之力，上行头目，活血行气，祛风止痛。陈士铎在《本草新编》中推崇郁李仁“入肝、胆二经，去头风之痛”，其质滋润，能助川芎散风止痛，兼防川芎温燥伤阴。柴胡轻清升散，香附辛香走窜，白芷辛温止痛，三药相伍，疏肝解郁、理气止痛之功相得益彰。白芥子搜剔经络伏痰，针对气郁所生之痰浊阻滞清窍的潜在病机。白芍酸寒，养血柔肝，缓急止痛，与郁李仁协同能制约川芎、白芷之温燥。甘草调和诸药，顾护中州。全方配伍精当，散收兼施，通敛并用，共奏疏利少阳、行气解郁、通络止痛之效，少阳枢机恢复，气机调达，经络通畅，则头痛自和。

临床中，散偏汤常用于偏头痛、经行头痛等属肝胆气郁证者，疗效显著^[13-14]。临证运用本方时，川芎常用剂量为 30 g，痛甚者可增量至 60 g，以充分行气活血。若兼有瘀血，舌紫暗，可酌加赤芍、

地龙、蜈蚣等以增强搜风通络、活血化瘀之力；若伴头风眩晕，可加天麻以平肝熄风。本方不仅主治内伤之肝胆气郁，对于外感风邪侵袭少阳经脉所致偏头痛亦有良效。

3.2 以平为期

头为精明之府，居于高位，依赖中焦脾胃清阳之气上濡滋养以维持生理功能。《灵枢·口问》载：“上气不足，脑为之不满……头为之苦倾，目为之眩。”若脾胃虚弱，后天失养，中气不足，则清阳不升，清窍失养，不荣而致头痛。其痛多为空痛或隐痛，时发时止，遇劳加重，静卧则缓，常伴见眩晕耳鸣、视物昏花、倦怠乏力、食少便溏、面色萎黄，舌淡、苔白，脉虚弱。此属脾虚气陷，中气不足。

针对此证采用益气聪明汤以补中益气、升举清阳。该方为李杲所创，属“补土”法代表方剂之一。组成：黄芪 50 g，生晒参 15 g，葛根 30 g，蔓荆子 30 g，升麻 10 g，北柴胡 15 g，白芍 15 g，黄柏 15 g，炙甘草 10 g。方中黄芪、生晒参甘温相伍，大补脾胃之津气。葛根、蔓荆子、升麻、柴胡鼓舞清阳上行头目。黄柏苦寒下行，降泻元气不足后出现的阴火。白芍敛阴和血，缓急止痛，柔肝防其碍脾，兼制升散药之辛燥。炙甘草调和诸药，补益中气。诸药相合，共成补中益气、升清益窍之剂，脑窍得养，头痛自平。现代研究表明，益气聪明汤对颈源性头痛等证属气血亏虚者均有较好疗效^[15]。在临床应用中，王老师指出黄芪用量宜重，至少 30 g，甚者可用至 120 g，以充分发挥益气升清之效；伴见脾虚湿盛，便溏，舌淡、舌边尖齿痕者，可酌加苍术、白术、陈皮以健脾祛湿化痰；伴见神疲乏力者，可加仙茅 5 g、淫羊藿 30 g、仙鹤草 50 g 以增强补虚扶正之力。

3.3 通平兼施

3.3.1 肝阳上亢，通潜相济

肝为刚脏，体阴而用阳，有赖肾水涵养，肝血濡润，方得阴阳协调。若肝阴失充，肝体失养，或肾水亏虚，水不涵木，则肝阳失于制约，携气血亢逆上冲，扰及清窍，发为头痛。其痛多以胀痛或跳痛为主，或头痛偏重两侧、目眶胀痛，或头痛连及巅顶，兼见眩晕、耳鸣、面部烘热、烦躁易怒、手足心热、睡眠不安、泛恶欲吐、舌红少苔、脉弦滑或弦细。此证属本虚标实，以肝肾阴虚为本，肝阳上亢为标。

针对此类证候常采用清代医家费伯雄《医醇剩义》中驯龙汤加减化裁。驯龙汤取“导龙归海”之

意，寓滋阴于潜阳之中，引浮越之阳下归于宅。组成：煅龙骨 20 g（先煎），水牛角 20 g（先煎），当归 15 g，白芍 30 g，生地黄 15 g，川芎 30 g，菊花 15 g，薄荷 10 g（后下），钩藤 15 g，牛膝 15 g，桑寄生 30 g。方中龙骨性质沉降，功专镇潜，直折上亢之肝阳。水牛角咸寒，善清肝火、熄肝风。针对肝阳内动之病势，二者合力，清降以治其标。钩藤平肝风，清肝热，与水牛角协同增强清热平肝之力。牛膝引血下行、补益肝肾，协助龙骨、水牛角、钩藤三药增强平抑肝阳之力。菊花清热平肝，薄荷疏肝透热，二者相合，疏风散热，平息风阳。当归、川芎共奏活血行气、通络止痛之功，再与白芍、生地黄相合，寓“四物汤”之意以养血柔肝，使肝体得濡，肝阳自潜。桑寄生补益肝肾，协同牛膝以助阴涵阳。全方融潜镇、清肝、滋阴、通络于一体，标本兼顾，使亢阳得潜，虚风得平，肝体得养，则头痛自宁。

在实际临床应用中，因药源与经济考量，多以水牛角替代驯龙汤原方中羚羊角，以煅龙骨替代原方中龙齿，经长期临床验证，疗效亦佳。白芍一味，重用至 25 g 以上，以充分发挥其柔肝缓急、和营止痛之效。若肝肾阴亏显著，舌干红少津者，常以熟地黄易生地黄，增强滋阴填精之力；以桑寄生替代原方中续断，取其“为补肾补血要剂”（《本草求真》）之功，强化滋肾涵木之效。

3.3.2 肝胃虚寒，温平通降

足厥阴肝经夹胃上行，上入巅顶。当肝胃虚寒，阳气衰惫，无力温运，则阴寒浊气内生，循经上逆，直犯清窍而发为头痛。此类头痛以浊阴上逆为标，以肝胃虚寒为本，其痛常在巅顶，多伴有干呕，吐涎沫，口苦，胁腹胀满，舌淡、苔白滑，脉沉迟或沉弦。

对于此类肝胃虚寒之头痛多选用《伤寒论》吴茱萸汤，组成：吴茱萸 15 g，生姜 15 g，党参 9 g，大枣 12 枚。方中吴茱萸辛、苦、大热，入肝胃肾经，既能温胃暖肝，又有降逆止呕之功。生姜辛温散胃中之寒气，兼能和中降逆，与吴茱萸相伍，散寒降浊之功益著。党参益气健脾养胃，扶中气之虚。大枣益气滋润，甘缓和中，既助党参补脾养胃，又制吴茱萸辛热燥烈。四药相合，共奏温中补虚、暖肝温胃、降逆止呕之功。肝胃虚寒得补，浊阴上冲得平，头痛自和。

现代研究表明，吴茱萸汤能够用于血管痉挛性头痛等多种类型头痛的治疗^[16]。王老师在临床中

观察发现,本证往往在夜半子时发作为甚,且伴有寒战,这是因为夜半阴气盛极,寒邪得阴气之助而肆虐,同时阳气生于夜半,阳气生则与阴寒交争,所以症状加剧而有寒战。临床应用时,若寒凝较重,常加川芎 15 g、当归 15 g 温通以助散寒。此外,吴茱萸为三类有毒药物,一般用量在 3~6 g,但王老师认为吴茱萸在本方中剂量可用至 9~15 g,剂量不大不足以温降阴寒之邪;生姜、大枣能制约并缓解其毒性,为安全增用剂量提供了一定程度的配伍保障。临证时仍需注意严格掌握适应证,中病即止,不宜久服。

3.3.3 血虚寒凝,通养相承 《素问·举痛论篇》言:“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通。”当营血亏虚,经脉不得充盈;复感寒邪,凝滞经脉,以致血行不畅,清窍失养,则生头痛。其痛多为隐痛或冷痛,得温则减,伴见手足厥寒、面色无华,唇甲色淡,舌淡、苔白,脉细欲绝或沉细。此属血虚寒凝之证,临床上王老师秉承仲景心法,常投以当归四逆汤加減化裁。组成:当归 30 g,桂枝 20 g,白芍 25 g,细辛 8 g,木通 10 g,大枣 15 g,炙甘草 25 g。方中当归辛甘而温,补血兼能行血,桂枝辛温散寒,兼能活血通脉,二者相伍,共筑温经散寒、养血通脉之功。白芍酸寒,益阴补血,协助当归补益营血、充盈脉道。细辛辛温走窜,协助桂枝通脉祛寒、温经止痛。木通能入血分,“通利九窍血脉关节”(《神农本草经疏》),助当归、桂枝通行血脉。大枣、炙甘草益气健脾,资气血生化之源。全方温而不燥,补而不滞,使营血充,寒邪散,由此经脉得通,头痛得解。

现代研究表明,当归四逆汤对经行头痛等证属血虚寒凝者均有较好疗效^[17]。临床治疗中,痛甚者可酌加川芎、延胡索、吴茱萸,以助温通止痛之力。

4 病案举隅

患者,女,33岁,2015年4月29日初诊。主诉:反复头痛1年余,加重2周。现病史:患者1年前无明显诱因出现头痛,以前额及颈部为主,呈持续性胀痛,时轻时重,每周发作1或2次,每次持续数小时至半天。曾于当地医院就诊,行颈椎X线检查示“颈椎生理曲度变直”,诊断为“颈源性头痛”,予止痛药(具体不详)治疗,服药后症状可暂缓,停药后复发。近2周因工作劳累,头痛发

作频繁,发作次数每周3或4次,持续半天至1天,续服既往止痛药缓解不显,故来就诊。刻下症见:头痛以前额及颈部为主,呈持续性胀痛,上午症状较轻,午后及劳累后加重,伴颈项僵硬,心烦易怒,夜寐欠安,多梦,纳可,二便调。舌红、苔黄略腻,脉弦细。既往史:体健,否认高血压、颈椎外伤史。西医诊断:颈源性头痛;中医诊断:头痛病(肝阳上亢、风湿上扰证)。治法:平肝潜阳、祛风通络。方用驯龙汤加減,处方:水牛角 30 g(先煎),煅龙骨 10 g(先煎),当归 10 g,白芍 30 g,熟地黄 15 g,菊花 10 g,钩藤 30 g,牛膝 10 g,薄荷 10 g(后下),川芎 30 g,桑寄生 30 g,苍术 10 g,羌活 10 g,炙甘草 10 g,荆芥穗 10 g,酒黄芩 10 g,防风 5 g。7剂,每日1剂,水煎早晚两次分服。

2015年5月6日二诊:服药后头痛程度减轻,近1周发作3次,持续时间缩短,但仍于劳累后发作,颈项僵硬感明显。舌红、苔薄少,脉弦滑。处方以初诊方加葛根 20 g、石决明 20 g、细辛 3 g、炒酸枣仁 30 g。14剂,煎服法同前。

2015年5月20日三诊:头痛于劳累后仍易发作,近1周发作2次,颈部僵硬感未除,纳可,二便调。舌淡红、苔薄白,脉弦。处方以二诊方去石决明,细辛增至5 g、白芍减至20 g、牛膝增至15 g,加麸炒白术 20 g、炒僵蚕 10 g。14剂,煎服法同前。

2015年6月3日四诊:头痛程度显减,然午后仍作,近1周发作2次,按压风池、颈夹脊穴时疼痛明显。舌淡红、苔薄黄,脉弦。改以驯龙汤合清上蠲痛汤化裁。处方:当归 10 g,川芎 30 g,羌活 10 g,酒黄芩 10 g,菊花 10 g,苍术 10 g,独活 10 g,防风 10 g,麦冬 10 g,细辛 8 g,牛膝 15 g,夏枯草 20 g,钩藤 15 g,天麻 10 g,煅龙骨 10 g(先煎),葛根 20 g,白芍 30 g。14剂,煎服法同前。

2015年6月17日五诊:头痛已去大半,近1周仅发作1次,程度轻微,偶于劳累后轻微发作,颈项僵硬减轻。舌淡红、苔薄白,脉弦缓。继守四诊方7剂,煎服法同前。考虑患者症状好转,此方服后可停药。2016年1月电话随访,患者头痛未再发作。

按语:本案患者头痛反复1年余,以前额、颈部为主,呈持续性胀痛,午后加重,舌红、苔黄略腻,脉弦细。此乃肝肾阴虚于下,肝阳化风于上,兼夹湿浊内蕴,上扰清窍,阻滞经络所致。其病机核心在于阴虚阳亢,本虚标实,风阳上扰与经络阻滞并存,正合“不通则痛”与“不荣则痛”相互交

织之复杂病机。处方以驯龙汤加减,方中以白芍、熟地黄、桑寄生滋水涵木,水牛角、钩藤、菊花平肝潜阳,此乃“平”法,旨在补其不足、损其有余,恢复阴阳平衡;同时配伍川芎、当归活血通络,羌活、防风、荆芥穗祛风通窍,苍术化湿,牛膝引血下行,此乃“通”法,旨在疏其郁滞、通其经络。全方通平兼施,标本兼顾,共奏滋阴潜阳、祛风通络之效。纵观治疗全程,虽证情复杂,病程迁延,然始终紧扣“通平致和”之旨,随证化裁。二诊时头痛减轻,劳累后仍作,颈项僵硬,舌象由舌红、苔黄略腻转为舌红、苔薄少。湿邪渐轻,阴液亏虚、筋脉失濡之本象显露,故加葛根升津舒筋、石决明增强平肝、细辛通络止痛,于“平”法中加强滋阴舒筋之功,寓“通”于“平”。患者夜寐欠安、多梦之症未已,此乃肝血不足、心神失养所致,故重用酸枣仁养肝血、安心神,使神安则痛减。三诊时患者头痛发作次数减少,但颈部僵硬未除,舌淡红苔薄白,脉弦。此乃肝阳渐平而湿浊未尽,故去石决明之重镇,减白芍以防酸收碍络,增细辛用量以加强通络,加白术、僵蚕健脾化痰、祛风通络。四诊时头痛显减但午后仍作,按风池、颈夹脊穴痛著,舌淡红、苔薄黄,脉弦。此乃肝阳渐平,风邪留伏,故据此对三诊方进行较大调整,以驯龙汤合清上蠲痛汤化裁,去三诊方中炒酸枣仁、麸炒白术、炙甘草之类补益之品,去水牛角、熟地黄、桑寄生,减轻平肝滋阴之力,去薄荷、荆芥穗、炒僵蚕,改加独活,与三诊方中川芎、羌活、防风、钩藤相伍,集中大队风药增强搜风通络之力,加天麻、夏枯草兼顾平肝清透,加麦冬润燥以防风药温燥。五诊时头痛已去大半,舌脉转和,守方巩固,气血调和而愈。诸诊加减,无不以“通平”为纲,随证而变。最终使阴液得充,肝阳得潜,风湿得除,经络通畅,头痛自止。本案体现了“通平致和”理论在复杂头痛诊治中的指导价值。

参考文献

- [1]GBD 2021 Headache Collaborators, WIJERATNE T, OH J, et al. Global, regional, and national burden of headache disorders, 1990–2021, with forecasts to 2050: a global burden of disease study 2021 [J]. Cell Rep Med, 2025, 6 (10):102348.
- [2]YU S, LIU R, ZHAO G, et al. The prevalence and burden of primary headaches in China: a population-based door-to-door survey [J]. Headache, 2012, 52(4):582–591.
- [3]贾敏, 鲁晶, 张允岭, 等. 口服中成药治疗偏头痛的网状 Meta 分析[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(21):5068–5082.
- [4]陈萌. 国医大师王庆国“通平致和”学术思想解析[J]. 现代中医临床, 2023, 30(1):1–4.
- [5]陆雅婷, 王燕蓉, 王柏欣, 等. 王庆国教授“通平致和”思想治疗溃疡性结肠炎经验总结[J]. 环球中医药, 2025, 18(5):983–986.
- [6]何甜甜, 闫军堂, 郭亚楠, 等. 国医大师王庆国基于“通平致和”理论论治子宫内位异位症经验总结[J]. 现代中医临床, 2023, 30(1):5–8.
- [7]刘红喜, 路梦颖, 梁晓, 等. 基于历代本草文献探讨头痛辨治思路[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(22):155–162.
- [8]王秀丽. 葛根汤联合针刀松解治疗颈源性头痛的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(18):80–83.
- [9]孙纪峰. 清上蠲痛汤治疗血管性头痛 38 例[J]. 浙江中西医结合杂志, 2003, 13(2):51.
- [10]王明, 石岩江. 清上蠲痛汤加减治疗 64 例颈源性头痛临床研究[J]. 四川中医, 2018, 36(12):112–115.
- [11]徐圣洁. 从“诸痉项强, 皆属于湿”和“风能胜湿”立论探讨紧张型头痛证治及头风神方临床疗效观察[D]. 济南:山东中医药大学, 2024.
- [12]练佳颖, 徐向青. 重用土茯苓治疗头痛探讨[J]. 四川中医, 2022, 40(2):32–34.
- [13]李丽丽, 何丽丽, 刘燕. 加味散偏汤颗粒剂口服治疗偏头痛的临床疗效观察及其机制探讨[J]. 山东医药, 2025, 65(8):67–71.
- [14]贾敬选, 杨金枝. 散偏汤加减联合西药治疗紧张性头痛 32 例[J]. 河南中医, 2013, 33(5):753–754.
- [15]刘盼. “四相调气”针法联合益气聪明汤治疗气血亏虚型颈源性头痛的临床疗效观察[D]. 沈阳:辽宁中医药大学, 2025.
- [16]夏睿明. 吴茱萸汤加味治疗血管痉挛性头痛[J]. 现代医药卫生, 2015, 31(7):961.
- [17]王华菊. 当归四逆汤治疗血虚寒凝型经行头痛的应用研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2021.

(下转第 945 页)