

偏 头 痛 验 案 三 则

中国中医研究院针灸研究所 魏 庆 兴

笔者在临证中曾遇部分经一般中西药治疗无效的偏头痛患者,采取针灸而取得良好效果,今整理数例介绍于下。

例一:傅××,男,35岁。1988年8月31日会诊。

主诉:四天来右侧头痛,呻吟不已。自述因事紧张、焦虑,于8月27日下午,突然右侧头痛,呈牵扯样,痛势剧烈,以右枕、右耳后为甚,伴恶心、呕吐,由于疼痛而难于入眠已达四整夜。曾被诊为血管性头痛,用过安定、强痛定而痛势依然,继请神经内科会诊,考虑为神经性头痛,口服卡马西平100毫克(日3次),肌注安痛定2毫克,安定10毫克,强痛定100毫克,辅以输液而头痛不止。除上述病史外,问之尚有食欲不振,大便干,小便可,心烦,口干。发病前曾因十二指肠球炎合并出血于今年6月22日入院,经用止血、抗酸(雷尼替丁)治疗后血止,腹痛及反酸消失。

过去曾有肺结核、乙型肝炎病史,平时嗜烟酒,母亲有偏头痛史。查体:血压正常,面红,右眼结膜充血,右额泛红,舌红苔白,脉弦。神志清,五官端正,伸舌居中,外耳道无溢脓,耳廓牵扯无疼痛,右枕后及右耳后区域压痛明显。诊断:偏头痛。证属肝郁化火,上扰少阳经络。治宜平肝泻火。

处方:头维,悬颅,率谷,风池,头临泣,完骨,翳风,太阳,内关,神门,三阴交,太溪,太冲。

停用西药,单用针刺。除太溪、三阴交用补法外,其他穴位均用捻转或提插泻法。留针后患者即觉头痛减而渐渐入睡,一个半小时后醒来才起针。饭后午睡达3小时,下午又针一次,夜睡4小时多。次日头痛已明显减轻,针

刺改为一日一次,共针5次,偏头痛止。3个月后又访,未再复发。

按:该患者有偏头痛家族史,证属肝郁化火,上扰少阳经络,故取悬颅、率谷、风池清足少阳胆经之热而止偏头痛。此乃借鉴古人之经验,如《玉龙歌》云:“偏正头风有两般,有无痰饮细推观,若然痰饮风池刺……”及“偏正头风痛难医,丝竹金针亦可施,沿皮向后透率谷……”,《百症赋》云:“悬颅颞颥之中,偏头痛止。”头维止偏头痛,《针灸大成·头面门》云:“偏头痛,头维”。此外,加头临泣平肝泻火,完骨清足少阳胆经之热,翳风通络止耳后痛,太阳穴清头明目,太冲泻肝火。佐以太溪、三阴交、神门以滋肾养阴安神,内关宁心安神,降逆止呕。本方在汲取前人经验的基础上,结合实际,相应配方,而取佳效。

例二:郭×,女,47岁。1987年7月24日初诊。

主诉:右侧头痛八个月,加重20天。患者于1986年11月因外出探亲,乘车受凉、疲劳、生气后遂出现右侧头痛剧烈,3天后虽减轻,但持续不止,20天来加重。近日右侧头痛发作频繁,1小时达10多次,日夜不停。局部怕冷喜温,伴有麻木感及头晕,右眼胀,不恶心呕吐。食欲不振,二便正常,烦躁,入睡难而易醒,头项强痛。月经周期超前7~10天,行经时间长达15天,经色红、量多。

1976年发现高血压,曾高达160/100毫米汞柱,1979年手术切除甲状腺腺瘤。平时不嗜烟酒,无偏头痛家族史。查体:血压136/88毫米汞柱,舌红、苔薄黄白,脉细。诊断:偏头痛。证属肝阴不足,肝阳上亢,扰及少阳经络。治宜滋阴平肝潜阳。

处方：头维，悬颅，丝竹空，风池，完骨，头临泣，足临泣，太冲。

均用提插或捻转泻法，留针15分钟，出针后，顿觉偏头痛明显减轻。患者由于路途遥远，工作拖累，需4~5天才能来门诊针灸1次，复诊时加三阴交、太溪，或太阳穴，或颌厌，共针6次，右侧头痛夜已不发，白天仅发3~4次，每次不过数秒钟即止，头晕头麻消失，纳食转香，睡眠改善。舌红、苔白微黄，脉右无力左细，继以天麻钩藤饮加减以善其后，偏头痛遂止。

按：本例证属肝阴不足，肝阳上亢，扰及少阳经络，故取颌厌、悬颅、丝竹空、风池以清足少阳胆经之热而止偏头痛，头维对偏头痛有止痛之作用。头临泣、太冲平肝潜阳，完骨清少阳经之热，足临泣清头目。《甲乙经》曾谓足临泣“治头眩”。患者缠于八个月之痛苦，急于求效，故初诊时单取清热平肝潜阳穴位以收效；继而加上足少阴肾经之太溪，足太阴脾经之三阴交，滋肾养肝以助潜阳，治其本；终以汤药善其后，而告痊愈。

例三：卢××，男，50岁。1987年4月22日初诊。

主诉：左侧头痛伴麻木感已二年，加重一个多月。患者于1985年2月因脑力过度，突然出现目眩，继而偏盲及轻度失语，约5分钟消退后，出现左侧头痛，集中于左额角，呈钝痛，伴有恶心。全身倦怠无力，食欲尚可，二

便正常，早醒，一看书即头晕。发病以来服过西药无效。

既往曾有胸膜增厚(原因不明)，颈椎5、6骨质增生。平时不嗜烟酒，脾气急躁。无偏头痛家族史。查体：血压110/90毫米汞柱，舌淡红、苔薄白，脉左虚右弱。辅助检查：1987年3月于××医院查心电图正常，两肾B超正常，脑电图示正常边缘状态，脑血流图提示脑血管阻力增大，弹性差。不除外动脉硬化。诊断：偏头痛。证属中气不足，阳明经气不充。治宜补益中气，升提中阳。

处方：百会，风池，头维，气海，关元，三阴交，足三里。

均用捻转或提插补法，气海、关元、足三里加灸，留针10分钟。共针灸7次，左额角麻木疼痛消失，恶心止，睡眠改善，唯尚疲乏，血压112/90毫米汞柱，舌淡，脉虚，继用补中益气汤，暑天用清暑益气汤巩固疗效。半年后追访，未再复发。

按：该患者证属中气不足，阳明经气不充，而致左额角麻木。故取百会升阳提气，气海、关元补肾益气，足三里补中益气治其中，佐以三阴交补脾肾，调和气血，通经活络。头维止偏头痛而治其标。古人治气虚头痛的经验可见于《针灸大成》等书。杨继洲说：“头痛眩暈百会好”，“偏头痛，头维”。还可见于《通玄指要赋》，此赋云：“头晕目眩要觅于风池”等等。

痔瘻病治疗技术短训班招生

河北省巨鹿县个体痔瘻医院已举办痔瘻病治疗技术短训班34期，现继续招生。主要学习注射“消痔灵”治疗各期内痔和学习治疗外痔、混合痔、肛瘻、肛裂、直肠息肉和脱肛的治疗技术。方法简便安全，痛苦小，无并发症和后遗症。95%以上的病人可不作手术。学期不限，学费900元。保证学员期满时能够掌握以上七种病的治疗技术，并与学员签订教学协议，两年内负责继续给学员技术指导。住宿免费，生活费自理。

开学日期每月1日，凡工作五年以上的医生均可报名。具有初中以上文化程度的无职业残疾人(上肢无严重残疾，生活可自理者)免费学习，并酌情每月给予20元的生活补助并赠送医疗器械和路费。已从事医务工作的残疾人可酌情免费学习。请与我院联系经批准后方可报到参加学习。

地址：河北省巨鹿县城贸易街

联系人：刘恒均