

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.09.004

当代名医

吴中朝刺络放血从肝论治偏头痛经验

周文娜^{1,2,3}, 李荣俊^{1,2} 指导: 吴中朝^{1,2*}

(1. 中国中医科学院针灸研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 中国中医科学院针灸医院; 3. 中国中医科学院研究生院)

摘要 吴中朝教授刺络放血从肝论治偏头痛有其独特的经验, 病因病机上强调偏头痛与肝有关, 在瘀血辨察上特色鲜明, 提出了查血脉、探瘀血、找横络、刺其血、务求畅五步法以探查瘀血, 治疗上脏腑辨证与经脉辨证相结合。

关键词 偏头痛; 刺络放血; 从肝论治; 名医经验; 吴中朝

吴中朝 (1956—), 男, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, 中央保健会诊专家, 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 中国针灸学会针法灸法分会副主任委员。具有丰富的临床经验和较高的学术造诣。长期从事中医及针灸临床工作, 在相关领域提出、研究与应用新的学说与方法。在诊治痛证、养生保健、疑难病症等方面有独到的见解。

偏头痛是一种周期发作性疾病, 临床主要表现为反复发作性的单侧或双侧搏动性头痛。偏头痛的发病率日趋增高, 严重影响着人们的身心健康。吴中朝教授治疗本病多采用刺络放血从肝论治, 以期达到行气祛瘀、通络止痛的目的, 现将吴老师刺络放血从肝论治偏头痛的经验总结如下。

1 掉眩诸风偏头痛, 病因病机主肝从

《素问·至真要大论》云 “诸风掉眩, 皆属于肝。” 《类证治裁》云 “凡上升之气, 皆从肝出。” 肝气内郁、肝火上炎, 极易上扰头部, 清空失司, 而致头痛, 尤以偏头痛最为典型。《问斋医案·卷六》云 “郁则生发之气不振, 脏腑皆失冲和, ……每不可解, 皆缘肝木不能条达。” 头部气血扰动, 血行不畅, 经脉瘀滞, 不通则痛。因此, 偏头痛特别是急性发作者, 多责之于肝。《临证指南医案·卷八·头痛》云 “头为诸阳之会, 与厥阴肝脉会于巅, 诸阴寒邪不能上逆, 为阳气窒塞,

浊邪得上踞, 厥阴之风火乃能逆上作痛。” 从经络上, 强调了肝经与头痛的关系, 故说偏头痛的发生主要责之于肝^[1-2]。

肝失疏泄是偏头痛发病的基础^[3], 肝经郁滞、气血不畅是偏头痛的病机, 故其治疗尤宜从肝施治。《素问·气血形志》云 “凡治病必先去其血。” 《灵枢·官针》强调用 “络刺” “豹纹” 等刺法祛瘀滞之血。

2 查探找寻匠心用, 刺血务净肝脉通

对于偏头痛刺络放血方法, 提出了五步法: 查血脉, 探瘀血, 找横络, 刺其血, 务求畅。

2.1 查血脉

头部血脉血管粗细及流速各有差别, 血管分布区域涉及的经脉也各有不同。因此查看头部血管情况十分重要。描述头部血管与肝的关系, 如血管充盈粗大, 肝风上扰; 血管红赤表显, 肝火偏旺; 血管搏动, 肝阳上亢; 血管细小红赤, 肝阴不足; 血管挛紧掣, 肝脉寒凝; 血管黯滞不畅, 肝脉瘀滞。

2.2 探瘀血

除了按头部的刺痛、定点痛确定瘀血以外, 还提出偏头痛与肝相关的瘀血 “五说”: 其一, 病史长者有瘀血, 所谓久痛肝脉碍气必瘀; 其二, 每因情志不畅而发者有瘀血, 所谓肝郁气滞血瘀; 其三, 遇烦躁或内热而痛者有瘀血, 所谓肝热熏灼留瘀; 其四, 因寒冷而巅顶抽掣作痛者有瘀血, 所谓肝脉寒凝而瘀; 其五, 查有椎底动脉变细受压者有瘀, 所谓肝脉上巅受阻留瘀。

基金项目: 国家自然科学基金 (81273832); 吴中朝全国老中医药专家传承工作室

* 通讯作者: wutcm@sina.com

2.3 找横络

在偏头痛者头部寻找怒张的表浅血管^[4]，即“横络”，以定瘀滞具体经脉及部位。巅顶部横络，病在肝脉，病机多为风寒留滞肝脉；侧头部横络，病及少阳，病关肝脉；后头部横络，病及太阳，影响肝脉；太阳紫脉，眼部肝脉及少阳受累而瘀滞；耳部横络，总属阳经失畅损及肝脉；眉宇横络，督脉肝脉皆所不畅。以上横络皆是刺络放血从肝论治的首要部位。

2.4 刺其血

对于偏头痛刺血法，针法纷呈，工具多变，疗效颇奇。具体刺法归纳为菱形法、梅花法、循轮法、点痣法、贯通法五法。

1) 菱形法：巅顶横络或痛者，沿四神聪菱形边火针点刺，每次每边点刺 3~5 下，以升阳暖肝，醒脑通脉。

2) 梅花法：两侧头痛者，用 9 号注射器针头散刺，或用皮肤针中重度叩刺，使之散在性地微有出血点，以疏泄少阳。

3) 循轮法：对于颞部疼痛，牵及耳部者，用循轮法，即循耳轮点刺耳轮 1~5，或循耳廓外周根部用刺血针头点刺，以调节耳部气血，清利肝脉。

4) 点痣法：前头痛、眉宇痛者，在印堂穴点刺；太阳穴处横络或痛者，直接用三棱针点刺其局部的紫脉，以清脑明目，畅达肝气。

5) 贯通法：对于弥漫性偏头痛，取两条主线用刺血针点刺出血，一条线是循头部督脉循行线，前到神庭，后到风府；另一条线是两角孙穴横联线，用刺血针头点刺出血，以通调督脉，疏通厥（阴）少（阳）。

2.5 务求畅

偏头痛从肝论治刺血，以用三棱针、火针等刺破头部腧穴为主，兼及某些腧穴病灶处、疼痛点、反应点或浅表小静脉以放出少量血液而止痛。强调刺血务净，即一次刺血，要待所刺部位的血液自然流出至自止。要根据《黄帝内经》“索其结络者，刺出其血，以见通之”及“经上实下虚而不通者，……视而泻之”而用之。在刺血的过程中，如出血不多或即凝而不出者，还要加以酒精棉球擦拭出血处，或略加拍打，以解其凝，使血液续出。正如李东垣所说，以刺血“泻其经络之塞者，为血凝而不流，故先去之”，刺血可“去血络之凝”。

3 脏腑辨调共选用，经脉论治又相逢

从肝入手刺络放血治疗偏头痛的过程中，注意

将脏腑辨证与经络辨证相结合。

3.1 肝阳上亢型——上病下取大敦用，肝俞耳尖首当冲

症见一侧或双侧搏动性头痛或胀痛，尤以情绪激动后加重，或见面赤目赤，口干，大便秘结，失眠多梦，耳鸣，舌红、苔黄，脉弦滑。治以平肝潜阳，理气止痛。选取肝经井穴大敦清肝泻火，膀胱经肝俞穴疏肝理气，经外奇穴耳尖清热泻火，共奏平肝潜阳，疏肝理气止痛。

3.2 肝经瘀阻型——阿是穴位散刺从，配合膈俞效尤宏

症见平时情志不舒，或有外伤史，头部多呈针刺样疼痛，痛有定处，或不时窜至巅顶，疼痛发作频率可随病程增加，或伴有心悸、恶心呕吐、多梦等症，舌质紫暗，脉弦涩。治以疏肝理气，活血止痛。多采用头顶或颞部阿是穴散刺法，合并膈俞穴刺血拔罐。阿是穴刺血能使局部气血疏通，膈俞为八会穴之“血会”，两穴配合以实现瘀血去新生血。

3.3 肝郁气滞型——太阳紫脉放血功，上病下刺亦太冲

症见抑郁寡欢，头部胀痛、窜痛，或牵及眼部、耳部，头脑不清，或视力、记忆力下降。每因情志不畅诱发。舌质暗滞、舌苔黄为主，脉弦涩。治以理气通络止痛。选取太阳紫脉刺血有“去菀陈莖”之意，祛瘀以行气止痛，肝经原穴太冲疏肝解郁，活血通络，以从其本。二者配合使用标本同治，以期达到疏肝理气之效。

3.4 肝胆郁热型——太阳率谷追寇穷，行间临泣刺相逢

症见头痛、昏蒙重坠，尤以生气后为著。随情绪波动而加重，胸脘痞闷，乏力，纳差，失眠，二便尚可，平素心情欠佳，舌尖边红、苔黄腻，脉弦滑。治以疏泄肝胆，清热止痛。选用头部经外奇穴太阳和足少阳胆经率谷，配合足厥阴肝经荥穴行间和足厥阴肝经太冲，此为上病下取之意，共奏清肝胆郁热之效。

此外，临床上与肝有关的偏头痛多以标实为主。与肝有关的偏头痛无论是实证，还是以标实为主的证型，应用刺血疗法，再酌以标本兼治，皆可取得很好的疗效。

4 验案举隅

患者，女，43 岁，2010 年 8 月 5 日初诊。因“发作性头痛病史近 10 年，加重 1 个月”就诊，自诉每因生气或劳累后头痛加重，疼痛部位不定，

或偏左,或偏右,或在巅顶胀痛,或抽掣痛。长期服用芬必得,近两个月服药后疼痛未缓解。患者平素性情急躁易怒,失眠多梦。查体:精神欠佳,左眼结膜充血、眼眶胀痛、羞光流泪难以睁眼。舌尖边红、苔黄,脉弦数。西医诊断:偏头痛。中医诊断:偏头痛(肝阳上亢型)。治法:平肝潜阳,理气止痛。处方:大敦(双)、肝俞(双)、耳尖(双)。操作:刺血顺序先下肢,后耳尖。肝俞和大敦刺血操作方法:碘伏消毒后,用9号一次性注射器针头迅速直刺肝俞(双)、大敦(双),局部先作搓揉数下,待针孔流血后,于针孔处拔火罐,约5 min后取下火罐。耳尖刺血操作方法:先用拇、食指将患者左侧耳尖部捻至发热充血,用碘伏擦拭消毒后,持9号一次性注射器针头在左侧耳尖处迅速点刺一至两下,挤出鲜血8~10滴,待血液由深变浅后,停止捻压,后用碘伏擦拭消毒。

2010年8月6日二诊:焦虑烦躁、头痛症状减轻,眼部充血已基本消失,睡眠稍有改善,舌红、苔黄,脉弦数。操作:右侧耳尖刺血治疗(方法同左侧耳尖刺血),肝俞刺血拔罐,定位肝俞穴后(操作方法同膈俞刺血)。

2010年8月13日三诊:焦虑烦躁、头痛等症均缓解,精神可,睡眠得到改善。二便可,舌红、苔黄,脉弦略数。按照初诊时的方法治疗。嘱患者隔一段时间继续针灸治疗,平时多进行精神方面的心理疏导,以巩固疗效。

按语:本例患者因平素情志不畅,郁久化火,肝阳上亢,扰乱头部气血,气血瘀滞,不通则痛,故见头胀痛或抽掣痛,且部位不定,生气或情绪不佳时加重;肝气郁久化热,热扰心神,则出现焦虑烦躁、失眠多梦等症状。病机无外乎肝气郁结,气

血瘀滞,故治以疏肝解郁,理气止痛,方用大敦、肝俞(或膈俞交换)、耳尖处刺络放血治疗。刺血有泻热、止痛、镇静、活血化瘀的作用^[1]。刺血疗法在偏头痛急性发作期的即时止痛效果明显^[2]。大敦穴为足厥阴肝经的井穴,具有泻火镇静、泻肝经热邪的作用。患者素有肝气郁结,用肝俞疏肝理气以治其本;膈俞为八会穴之“血会”,能活血理血。《灵枢·口问》云“耳者,宗脉之所聚也。”又有《灵枢·厥病》记载“厥头痛,头痛甚,耳前后脉痛有热,泻其出血,后取少阳。”耳尖为经外奇穴,具有退热消炎、止痛及祛风清热、清脑明目、平肝潜阳的作用^[3]。此外患者长期情志不畅,需要进行心理方面的疏导^[4]。本案例刺血取肝俞、膈俞、大敦和耳尖穴,体现了“偏头痛从肝论治”的学术观点。

参考文献

- [1] 卢明,刘祖贻,周慎. 偏头痛从肝论治初探 [J]. 湖南中医杂志,1997,13(1):2.
- [2] 李金博,田琳,宋飞飞,等. 血管神经性头痛从肝论治 [J]. 长春中医药大学学报,2008,24(1):94.
- [3] 杨洪军. 偏头痛病因病机、治法与方药的相关研究 [M]. 北京:北京中医药大学,2005:1403.
- [4] 张雯. 向诗余教授刺血治疗偏头痛经验谈 [J]. 针灸临床杂志,2009,25(1):45.
- [5] 王燕. 刺络放血疗法探讨 [J]. 光明中医,2008,23(2):168-169.
- [6] 王峥,马雯. 三棱针刺血治疗偏头痛的临床观察 [J]. 上海针灸杂志,2002,21(3):11-12.
- [7] 王巧花. 耳尖穴放血临床治验举隅 [J]. 针灸临床杂志,2010,26(9):38.
- [8] 钟柳娜. 栗德林辨证治疗郁证经验 [J]. 中医杂志,2014,55(19):1638-1640.

Experience of WU Zhongchao Treating Migraine from Liver by Blood-letting Puncture

ZHOU Wenna^{1,2,3}, LI Rongjun^{1,2}

(1. Institute of Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, 100700; 2. Acupuncture Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Graduate School of China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT Professor WU Zhongchao has unique experience in treating migraine. He makes diagnosis according to liver syndrome and treats migraine by blood-letting puncture. In etiology and pathology, he emphasizes that migraine is related to liver. Professor WU possesses advanced experience on blood stasis differentiation and puts forward a five-step method, which includes examining blood vessels, exploring blood stasis, finding small collaterals, performing blood-letting and dredging meridians. In treatment of migraine, he emphasize the combination of syndrome differentiation of Zang-fu viscera and channel theory.

Keywords migraine; blood-letting puncture; treatment through liver; famous Doctor's experience; WU Zhongchao
(收稿日期: 2015-01-06; 修回日期: 2015-03-30)

编辑: 侯建春