

头痛的六经辨证治疗

吕 萍*

引起头痛的原因较为复杂, 临床治疗历代医家大都采用时方。笔者多年随省名中医牟重临老师临证, 对许多顽固性头痛以一般常规时方治疗效果不佳者, 善用伤寒六经辨证, 使用经方治疗, 常能获得良好效果, 兹总结如下。

1 太阳头痛

太阳头痛, 连后项强痛, 甚或胀痛及肩背。《伤寒论》言: “太阳之为病, 脉浮, 头项强痛而恶寒”, 太阳头痛表现特点, 痛连项背, 恶寒, 遇风凉加剧, 口不渴, 苔薄白, 脉浮。临床所见太阳头痛应辨初病、久病, 初病以风寒居多, 久病多夹痰、夹郁热。主要治方为麻黄汤、桂枝汤、葛根汤及大小青龙汤等, 最为常用的是葛根汤与小青龙加石膏汤。太阳头痛一般使用时方川芎茶调散、羌活胜湿汤也有效果, 但对顽固性头痛, 不如使用经方, 直捣巢穴, 获效迅速。顽固性太阳头痛, 以客寒包火为多见, 牟师善取细辛与石膏配合, 临床对偏头痛、五官疾病所致头痛、带状疱疹后遗症等均有效果。临床还有一种太阳头痛, 没有明显表证, 头痛伴头晕、头胀, 痛甚则恶心、呕吐, 或吐清水痰涎, 或尿频量少, 属蓄水证, 可用五苓散加减治疗。

2 少阳头痛

少阳头痛不一定出现于少阳经所布位置, 主要从整体症状上辨证判断。少阳头痛有外感, 也有内伤, 均可用小柴胡汤加减治疗。外感者多因邪袭半表半里之间, 常伴见寒热往来, 口苦咽干, 邪正相争, 宜和解之法; 内伤者多因肝胆气机郁滞, 每遇情绪波动则头痛加剧, 伴见目眩, 夜寐不宁, 胸胁胀闷, 纳食不振, 常叹息, 治宜调畅肝胆气机。此类病证临床较为多见, 容易反复发作, 处于亚健康状态者, 大都表现此类证候。《伤寒论》曰: “伤寒中风, 有柴胡汤证, 但见一证便是, 不必悉具。”可见小柴胡汤的临床适应病种很广泛, 可用于多系统疾病, 但以感染性疾病为多见, 其实小柴胡汤用于神经系统疾病也很有效, 如失眠、头痛、眩晕、癫痫等。临床上对精神、神经性头痛, 每因情志刺激诱发, 或妇女经期发作, 或在每天定时发作, 以小柴胡汤加减治疗有卓著效果。

3 阳明头痛

阳明病属里实热证, 表现阳热亢盛, 由于火性急迫, 头痛一般较为剧烈。张景岳言: “各经皆有火证, 而独唯阳明为最, 正以阳明胃火, 盛于头面而直达头维, 故其痛必胜”。阳明头痛分经证与腑证。阳明经证头痛, 烦渴引饮, 有汗, 喜风凉, 面赤气粗, 脉来洪大, 用白虎汤加白芷、蔓荆子, 夹痰苔腻加胆南星、半夏, 舌红阴虚加生地、白

芍。阳明腑证头痛, 见脐腹胀痛, 大便秘结, 烦躁口臭, 夜寐不宁, 小便短赤, 舌苔黄厚, 脉象滑数, 治用承气汤加羌活、胆南星、赤芍等。急性脑血管意外 (中风)、精神分裂症 (狂证) 所致头痛大都表现此种类型, 配合凉血泻火、平肝化痰之味, 甚则配合虫类药物。临床有阳明郁火上蒸, 前额剧痛, 经证、腑证并见, 可用承气与白虎汤合用治疗。

4 太阴头痛

太阴头痛, 以内伤居多, 亦有兼夹外感者, 都因素体虚寒, 感受风寒所致。其表现头痛绵绵, 泛吐清水, 纳食不佳, 大便溏薄, 乏力肢楚, 气短懒言, 喜热饮, 或伴腹痛, 遇温则减, 舌淡苔薄白, 脉虚无力, 证属脾胃虚寒。《张氏医通·头痛》言: “凡头痛必吐清水, 不拘冬夏, 食姜即止者, 此中气虚寒。”这种头痛是属太阴病证, 用理中汤类加风药治疗, 风药既能祛风止痛, 又能助补中升清阳。加減法: 头痛较剧加白芷、川芎, 气血虚亏加黄芪、当归, 畏寒足冷加附子、细辛, 泛吐清水合二陈汤, 伴腹痛加酒白芍。理中汤能够地治疗神经性头痛、眩晕症, 主要是对神经功能起调节作用, 所以临床上对脾胃虚寒所致的嗜睡和失眠均有效果。

5 少阴头痛

少阴头痛, 必见“脉微细, 但欲寐”之少阴证。《证治准绳·头痛》言: “少阴经头痛, 三阴三阳经不流行而足寒气逆, 为寒厥, 其脉沉细, 麻黄附子细辛汤主之。”少阴头痛即阳虚头痛, 都由素体阳虚, 致阴盛于内, 经气泣而不行而寒伏经, 上逆于脑, 故头痛有紧箍抽束感, 畏寒怕冷, 神疲乏力, 口淡不渴, 舌淡苔薄白, 脉象微细无力。本症阳虚较太阴证为甚, 故治疗必须使用大辛大热之附子为主药。附子为补火助阳、散寒止痛首选之味, 凡阳虚日久, 头痛剧烈者, 可以大剂投之。少阴头痛成因以内因为主, 多为命火虚衰, 易为阴寒所直中, 伤于房劳受寒, 大都属于此证, 以麻黄附子细辛汤加減。兼夹表邪加羌活、生姜、白英; 伴阴血虚亏加熟地黄、当归。

6 厥阴头痛

厥阴头痛, 表现以巅顶痛为甚, 常伴干呕, 吐清痰涎沫, 食欲不振, 畏寒喜热, 四肢不温, 舌淡苔白滑, 脉象沉细或弦细。《伤寒论·377条》: “干呕, 吐涎沫, 头痛者, 吴茱萸汤主之。”吴茱萸汤治疗厥阴头痛最为常用, 方中吴茱萸宜重用, 一般为 6~10g 寒重证可用 15~20g 须用汤洗 2~3 遍再入煎, 但不可久用, 本方可随证加減: 头痛甚者加藁本、川芎, 呕吐甚者加半夏、陈皮, 寒甚者加附子、干姜等; 夹痰饮者合苓桂术甘汤; 伴见四肢寒冷者, 合当归四逆汤。厥阴证的临床表现较为复杂, 常还出现寒

热错杂、虚实互见之证,这类的厥阴头痛,以乌梅丸加减治疗,临床对偏头痛、神经性头痛及血管性头痛出现这类证候者均可使用。

7 体会

头痛一般分外感、内伤两大类。外感者主要由于“六淫之邪”,以风邪多见;内伤头痛有虚实之别,虚者在脾肝肾虚亏与气血不足,实证主要由郁火、痰瘀所致。以往对头痛的辨六经,主要是辨头痛部位,如《冷庐医话·头痛》说:“头痛属太阳者,自脑后上至巅顶,其病连项;属阳明者,上连目珠,痛在额前;属少阳者,上至两角,痛在头角;厥阴之脉,会于巅顶,故头痛在巅顶。”应用上主要在选用引经药,如《丹溪心法·头痛》言:“太阳川芎,阳明白芷,少阳柴胡,太阴苍术,少阴细辛,厥阴吴茱萸。”其实临床对头痛的六经辨证,着重在表现证候的辨证,根据伤寒六

经辨证为纲要,而头痛部位仅作参考。引起头痛的病证很多,所以施治用药重在辨证,特别是顽固性头痛,病因病机复杂,运用六经辨证更要细致。六经辨治头痛,大都是标本并治,只要辨证正确,见效迅速,远期效果理想。使用经方,一般用药简单,药量宜重,加减不宜庞杂,宜单刀直入。

临床上一些顽固性头痛,往往夹杂痰瘀、痰火,应加用一些化痰、祛瘀药。“久痛入络”,加用祛风通络的虫类药物,能提高临床疗效。对头痛的辨证要灵活,不可拘泥于“新病属实,久病多虚”。张景岳言:“亦有暂痛而虚,久痛而实者”。

* 浙江省台州市第一人民医院(318020)

运用经方加减治愈耳闭验案

张 广 鸿*

麻黄汤为张仲景所创,为辛温发表、散寒止疼方剂,治疗伤寒太阳表实证而设,具体表现为恶寒发热,头身疼痛,无汗而喘苔白,脉浮紧或缓,由麻黄 9g 桂枝 6g 杏仁 6g 炙甘草 6g 四味组成,笔者通过麻黄汤的组方原理,取此方发散风寒邪气,疏通腠理经络,宣通肺气的作用及中医学理论异病同治的原理,运用此方治疗耳闭(耳窍闭塞,胀闷不适,听力不济)获得良效,现报道如下。

验案 1:周某,男,38岁,平素身体康健,无宿恙,昨日突然两耳闷胀,如物堵塞,继则妨碍听力,听力不济,遂去西医院检查治疗,经西医化验检查各项指标正常,遂做输液治疗,药名不详,治疗 3 日效不著,经人介绍来我处诊治。刻诊:望诊病累体形,高大偏瘦,匀称,面色红黄隐隐,色泽润,舌红苔净,无汗出;闻诊:语言犀利,声音洪亮;问诊:平素无他病,惟有感冒而已,此次发病无明显诱因;切诊:其脉浮缓。四诊合参,诊为感受风邪,郁闭耳

窍,经气不畅,遂开麻黄汤原方加味,麻黄 10g 桂枝 10g 杏仁 10g 甘草 10g 桔梗 10g 防风 10g 远志 10g 石菖蒲 10g 路路通 10g 细辛 3g 经服此方 3 剂,效力明显,听力转佳,耳胀耳闷缓解,再服 3 剂后痊愈。方药分析:方中麻黄汤辛温走窜,开窍通闭,疏通经络,其中麻黄一味脏腑经络莫不透达,细辛、防风散风通经,风为百病之因,桔梗、路路通、远志、石菖蒲开宣络气,宣窍通络,诸药合用,共奏辛温开闭,疏风散寒,宣窍通络,因青海地区海拔高,风沙大,早晚偏凉,风寒之邪极易侵犯人体,导致多种病症。故从风邪论治获效。

体会:由于经方组方严谨,药简力专,针对性强,如果辨证无误,投之无不效应。

* 青海省西宁市城西区行知路小学旁张慧芳诊所(810029)

《伤寒论》“表有热,里有寒,白虎汤主之”新解

朱 晓 冬*

《伤寒论》第 176 条“伤寒,脉浮滑,此表有热,里有寒,白虎汤主之”。世人多认为此作“表里俱热”,热结在里,白虎汤清阳明炽盛之热,大量的临床病例都证明了此种观点的正确性。

但笔者最近看了张锡纯的一个病案,才发现此条文其实可解释为两种不同含义,上面公认的观点只是其一。只要结合以下这个病案,问题就会迎刃而解,领略到仲景条文法度与临床实践指导意义。

毛某,男,30 余岁。患者素患痰饮,曾患痰证甚剧,愚为治愈。隔数月又得伤寒证,经他医治愈二次,皆因饮食过度反复,医者再投以药不效。患者卧床眩晕不起,头微觉疼,面有火色,而畏食凉物,食梨一口,即觉凉甚,食石榴一粒,心亦觉凉,口不觉燥渴,大便数日未行,舌苔淡而润,脉洪长有力,右部尤甚。证候分析:患者不觉渴与热,且舌苔淡白而润者,以其素患痰饮,湿甚故也;其畏食寒凉者,因胃中痰饮与外感之热,互相胶漆,致胃腑转从其