

引用:李梦君,乔战科,张燕平,刘向哲.刘向哲治疗月经性偏头痛经验[J].湖南中医杂志,2022,38(3):52-54.

刘向哲治疗月经性偏头痛经验

李梦君¹,乔战科¹,张燕平²,刘向哲²

(1. 河南中医药大学,河南 郑州,450046;

2. 河南中医药大学第一附属医院,河南 郑州,450099)

[摘要] 介绍刘向哲教授治疗月经性偏头痛的经验。刘教授认为月经性偏头痛的发生与月经周期密切相关,主要涉及肝、脾、肾三脏,尤与肝关系密切。其以“从肝立论”“以风立论”为理论指导,提出肝气郁结、风邪上扰清窍为本病的基本病机,临床以疏肝解郁、祛风止痛为治疗原则,以逍遥散合川芎茶调散为基础方,并根据头痛发展的不同阶段分为前驱期、先兆期、发作期、后遗症期,灵活运用基础方,随症加减,临床疗效显著。附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 月经性偏头痛;逍遥散;川芎茶调散;名医经验;刘向哲

[中图分类号] R277.772 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.03.014

偏头痛是一种临床常见的具有反复发作性的慢性神经血管性疾病,典型症状为一侧或两侧出现搏动性剧烈头痛、恶心、呕吐、畏光、畏声等。我国偏头痛患病率为 9.3%,女性约是男性的 3 倍^[1]。月经型偏头痛是偏头痛中的一个亚型,多见于月经期。国外研究显示,60% 的女性其头痛发作与月经周期相关,故而临床常见月经性偏头痛患者。目前,月经性偏头痛的发病机制尚不明确,可能与雌激素撤退、前列腺素释放以及雌激素撤退导致的 5-羟色胺(5-TH)水平降低相关。西医治疗该病的主要药物为曲谱坦类、激素类及前列腺素合成抑制剂等^[2],但毒副作用多,且反复发作,常伴有焦虑、抑郁,极大地影响了女性的身心健康。刘向哲教授系主任医师,师从中国中医科学院王永炎院士、国医大师李振华教授、岐黄学者王新志教授。刘教授临证三十余年,在治疗脑部疾病方面积累了丰富的临床经验,现将其治疗月经性偏头痛经验介绍如下。

1 病因病机与治则治法

古代医家对于偏头痛论述颇多,包括从脏腑论治、分经论治、从痰论治、从瘀论治等。月经性偏头痛是女性在月经周期特发的一种疾病,刘教授认为本病与女性的生理特点密切相关。女子以血为本,

以气为用,常不足于血,有余于气,行经时血海充盈于下而空于上;女子本属阴类,常三阴(太阴、厥阴、少阴)为病,三阳(太阳、少阳、阳明)失调,本于三阴,标于三阳,其病变主经在厥阴、少阳,脏腑在肝胆。治疗上,刘教授推崇叶天士“女子以肝为先天”的理论,治疗本病以肝为首,以调肝气、理肝血为要,同时强调治肝不忘脾肾。肾为肝之源,脾为肝之所乘,治肝不效,必理脾肾。刘教授认为偏头痛的发病与风邪袭脑密切相关,肝气郁结,风邪上扰清窍为其基本病机,临床善用风药治疗。刘教授以“从肝立论”“以风立论”为理论指导治疗本病,临证灵活用方,临床疗效显著。

1.1 从肝立论 《丹溪心法·六郁》云:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉,故人身诸病,多生于郁”,又提出:“万病不离乎郁,诸郁皆属于肝。”刘教授认为,女子以肝为先天,易肝气郁滞,肝郁则经络不通而痛。其主要表现在 3 个方面:1) 肝为风气之脏,内寄相火,肝气郁结,日久化火伤阴,阴伤而火不制,则导致少阳相火妄动,上扰清空发为偏头痛。2) 木郁则土不荣。中焦为机体枢纽,是水谷腐熟及人体精微物质产生的重要场所,若肝气郁结,克于中土,脾胃亏虚,则致使气血等精微物质化

基金项目:河南省中医药学科领军人才项目(豫卫中医函[2021]8号);河南省中医药科学研究专项(2017ZY2042)

第一作者:李梦君,女,2019 级硕士研究生,研究方向:中医药防治脑病

通讯作者:刘向哲,男,医学博士,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治脑病,E-mail:liuxiangzhe@163.com

生乏源,清窍失养而发偏头痛。3)肝气郁结,邪阻清窍,清窍不通而痛,肝郁伐脾,脾虚痰生,气郁则血瘀、湿阻,湿阻日久生痰,湿痰瘀阻络而发偏头痛。故治疗此病重在治肝,当以解郁为先,兼顾除湿、化痰、祛瘀。

1.2 以风立论 《素问·风论》云:“风之伤人也,或为寒热,或为热中,或为寒中,或为疔风,或为偏枯,或为风也,其病各异,其名不同,或内至五脏六腑”,说明风邪致病各不相同,可伤及四肢百骸、五脏六腑。刘教授认为,风邪在脑部疾病中是关键致病因素。头为“清阳之府”“诸阳之会”,居于高巅之上,为阳位。风为阳邪,易袭阳位,头部易受风邪侵袭而致经络不通,发为偏头痛。风邪为六淫之首,可兼夹多种病理因素而致病。《临证指南医案》载:“盖六气之中,惟风能全兼五气,如兼寒曰风寒,兼暑曰暑风,兼湿曰风湿,兼燥曰风燥,兼火曰风火。”风邪夹寒、夹湿、夹热、夹痰、夹瘀阻络,均可引发偏头痛。《医述》记载:“内风乃身中阳气之变动。”内风亦是本病关键致病因素,内风分虚实,虚证为血虚生风、阴虚动风,实证为肝阳化风、热极生风、痰瘀生风。机体气血阴阳失调,风阳上扰于清窍则发偏头痛。外风内风也可相互引动夹邪致病。

2 用药特色

《灵枢·五音五味》中言:“今妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也。”《医方集解》云:“头痛必用风药者,以巅顶之上,惟风可到也。”根据女子“有余于气,不足于血”的体质特性及偏头痛的病机特点,刘教授以疏肝解郁、祛风止痛为基本治疗原则,应用逍遥散合川芎茶调散化裁。基础方:柴胡12g,当归12g,炒白芍30g,醋香附12g,珍珠母30g,茯神30g,炒白术12g,僵蚕12g,川芎15g,白芷15g,细辛3g,羌活15g,炙甘草6g。方中柴胡为君药,入少阳经,条达肝气、疏肝解郁;炒白芍养血敛阴、柔肝止痛;当归补血活血调经;三者共行疏肝养血之效。炒白术合茯神、甘草健脾益气、养心安神,使营血生化有源。醋香附乃气病之总司,女科之主帅,治女子疾病必用。刘教授认为外风宜散,内风宜息,日久则宜搜风,通络化瘀,临床善用祛风药,且注重引药入经。风药辛行开散,具有祛风开郁升阳、调畅气机的功效,故予川芎活血祛风;白芷辛散温通、祛风燥湿,长于止痛,尤其是阳明头痛、眉棱骨痛;细辛搜风,通利九窍,通少阴经;羌活

祛风胜湿,擅治太阳头痛;珍珠母清肝郁之火、平肝潜阳,防化火生风;僵蚕散外风、息内风,祛风止痛;炙甘草调和诸药。

3 分期论治

刘教授强调,临证用方时应辨证论治,随证治之,灵活应用。其根据头痛发展的不同阶段,分前驱期、先兆期、发作期、后遗症期4期论治。1)前驱期。此期症状多不典型,常表现为头部隐痛、跳痛,伴有情绪不宁、乏力懒言、注意力不集中、脘闷噎气、不思饮食、月经量少色淡,或有瘀血之象,常见于肝郁气滞证、肝郁脾虚证、肝郁血虚证。气滞明显者,加郁金、枳壳;气结者,加青皮、木香;气滞致经血瘀滞者,易白芍为赤芍;脾虚伴痰湿者,加陈皮、半夏;血虚者则增当归用量,加鸡血藤。2)先兆期。此期多表现为头部胀痛,伴头皮紧张感,常见视觉模糊、畏光、喜静恶动、时时烦躁、感觉异常,或伴有明显躯体化症状,常见于肝郁化火证、风热上攻证,多内外风夹杂。若肝郁化火而热象明显,则去细辛,加牡丹皮、栀子清泄肝经郁热;若少阳郁火上攻,出现头目肿痛昏沉、脑鸣等症状者,加荷叶、升麻,易炒白术为苍术;畏光,伴有视物模糊者,去细辛,加青箱子、密蒙花;风热上攻,则去细辛,加谷精草、菊花以疏散风热;热甚者加石膏透热养阴,引邪外出。3)发作期。此期常表现为头痛剧烈,疼痛难忍,急躁易怒,彻夜难眠,无法正常生活,见于肝阳上亢证、肝火上炎证、痰火阻络证,多为内风致病。若肝阳上亢,则去细辛,加天麻、钩藤、刺蒺藜以平肝潜阳;若肝火旺盛,加川楝子清泄肝火;若痰火阻络、流痰入络而引动肝火,则去细辛,加胆南星、礞石、白芥子祛风痰郁火;痛甚,加醋延胡索。4)后遗症期。此期头痛时间较长,多有数十年病史,缠绵难愈、反复发作,多由正虚邪滞、久病入络、痰瘀互结阻于络脉所致,常见于肝郁痰瘀证,可伴有阴虚、阳虚证候。由于痰瘀胶结黏滞,病程缠绵难愈,故加虫类药物,去僵蚕,加少量全蝎、地龙、蜈蚣搜风化瘀通络;伴肾阴虚症状者,去细辛,加二至丸,即女贞子、墨旱莲;伴阳虚症状,则加桂枝、干姜。

4 典型病案

郑某,女,34岁,2019年6月10日初诊。主诉:反复头痛4年,加重1周。患者双侧颞部胀痛,呈搏动性,前额眉棱骨痛,喜静、恶声畏光,每次发作时

数小时,休息后稍缓解。伴有恶心,口苦,乏力,心悸不安,时时烦躁,经前期及经间期加重,月经愆期、量少、色暗,胃纳不佳,夜寐不安,自诉夜晚2~3时易醒,二便调。舌尖红、苔稍黄,脉弦细。头颅CT示无异常。家族史:母亲有偏头痛病史。西医诊断:月经性偏头痛。中医诊断:头痛,肝郁化火、风阳上扰证。处方:牡丹皮12g,栀子12g,柴胡12g,当归12g,白芍30g,醋香附12g,珍珠母30g,茯神30g,炒白术12g,僵蚕12g,川芎15g,白芷15g,羌活15g,炙甘草6g。7剂,水煎服,每天2次。6月19日二诊:头痛明显缓解,睡眠、食欲改善,月经量正常、色暗。舌质淡红、苔薄白,脉弦。上方去牡丹皮、栀子。7剂,水煎服,每天2次。6月28日三诊:头痛消失,情绪改善,睡眠、食欲良好,舌淡红、苔薄白,脉和缓。嘱每月行经前服用中药(前文基础方)1周以巩固疗效,平时也可服用逍遥丸。1年后随访,患者诉头痛未再发作,月经周期正常。

按语:本案患者为中青年女性,偏头痛发病久,前期未引起重视,产后加重,每于月经前或月经期尤为明显,伴烦躁不安,故诊断为月经性偏头痛,辨证为肝郁化火、风阳上扰证。肝郁化火,少阳相火妄动,胆气上泛,故颞侧呈搏动性头痛、口苦;夜间2~3时为丑时,正值肝经当令,本经当职,经气旺盛,故夜寐不安;足厥阴肝经之木气盛传于手厥阴心包经,导致心包相火浮越,故心悸不安;肝郁气结

(上接第48页)

按语:本案患者为老年女性,其消渴日久,脏腑精气衰弱,肾虚失于固涩,小便失司,故尿频,精微外泄,出现蛋白尿;肾气亏虚,津液输布失常,聚而生痰浊之邪,困阻于脾,日久伤及气阴,故见神疲乏力、口干、恶心感、苔白腻、脉细;精微无以上荣清窍,则见头晕;精血不足,目失所养,则见视物模糊;肾阴虚无以上助心阴制约心火,心肾不交,则见寐差。遂治以补益气阴,兼以健脾祛痰、明目、安神之品,方以参芪地黄汤为主,加用麦冬、乌梅、石斛等滋阴之品以补益脾肾之气阴,同时石斛可治目暗不明,菊花可清热明目,苍术配玄参可健脾化湿,滋阴清热,并有降低血糖之功效,紫苏梗、黄连可调理气机,金樱子益肾缩尿,莲子可益肾养心,安神助寐。二诊诸症明显改善,仍有夜寐不佳,故继守前方,加酸枣仁、灵芝以益心安神。

导致冲任失调,故月经愆期;肝气横逆乘脾,故胃纳不佳。予牡丹皮、栀子清泄肝郁之火;柴胡、当归、白芍、醋香附、茯神、炒白术疏肝解郁、健脾养血,肝脾同调;茯神、珍珠母宁心安神;《医编》载:“不论内外邪,汤剂中必加风药以上引之。”故予川芎、白芷、羌活、僵蚕、珍珠母祛外风、息内风。患者服用7剂后头痛缓解,坚持服用半年,每月行经前服用基础方中药1周,终获全效,未再复发。

《素问病机气宜保命集》记载:“妇人童幼天癸未行之间,皆属少阴;天癸既行,皆从厥阴论之;天癸已绝,乃属太阴经也。”中青年女性月经病宜从肝脾论治。厥阴肝木在经络上与督脉交汇于巅顶,与少阳胆经相络属,故可发偏头痛。女子以肝为先天,月经期气血失调,引发厥阴风动,据“木郁则达之”的理念,予逍遥散疏肝,合珍珠母、僵蚕寓培土息风之意;厥阴肝木在天之象为风,肝之阳气变动,内风易生,外风易引,应用搜肝之法,即搜风通络。平时注意日常生活调理,避风寒,忌饮浓茶、咖啡,以预防疾病的反复发作。

参考文献

- [1] 中华医学会疼痛学分会头痛学组. 中国偏头痛防治指南[J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(10): 721-727.
- [2] 刘璐, 孙馥箐, 赵洛鹏, 等. 月经性偏头痛临床研究进展[J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(9): 679-684.

(收稿日期: 2021-04-26)

4 小 结

老年人基础疾病较多, 脏腑精气渐微, 病证较复杂, 常常多种证型夹杂, 故卜教授认为临床用药中应以补虚为主, 重在滋肾之阴, 复脾之生化、肾之功用, 则精微得升, 浊毒得降, 并根据兼症的偏颇, 加用活血祛瘀、利湿化痰、利尿消肿、泄浊通络等治法; 由于老年人脾胃功能虚弱, 因此治疗过程中卜教授强调应固护脾胃, 防滋腻之品碍胃, 防虫类等通络之品伤胃; 同时还应注重中西医结合综合疗法, 中医辨证施治联合西医降糖药治疗老年糖尿病肾病患者, 不仅能有效控制血糖, 而且还可改善糖尿病相关并发症的临床表现, 以延缓疾病的进展。

参考文献

- [1] 赵进喜, 王世东, 傅强, 等. 吕仁和教授诊治糖尿病与肾病学术思想与传承[J]. 现代中医临床, 2016, 23(3): 1-3, 8.

(收稿日期: 2021-03-25)