

# 胡国恒教授辨治慢性头痛临床经验

● 刘莹莹<sup>1</sup> 胡国恒<sup>2</sup>▲

**摘要** 胡国恒教授将气血亏虚作为头痛总病机;以补益气血为基本治法;多用甘温之品补脾益气,佐以补血之品,以虫类药祛风同时兼能通络止痛,且善用引经药引药归经。

**关键词** 慢性头痛 补益气血法 治疗经验 胡国恒

湖南中医药大学第一附属医院神经内科胡国恒教授从事中医临床、科研、教学三十余年,具有丰富的临床经验。胡教授擅长运用补益气血法治疗头痛,遣方用药颇有独到匠心之处,疗效显著。本人有幸侍诊,获益良多,现将其治疗经验介绍如下。

## 1 病因病机

头痛多因外感失治,余邪稽留;或七情所伤,气滞血瘀;或劳倦内伤,上实下虚,而致气血逆乱,升降失常,瘀血阻络,脑络壅塞而发病。《素问·风论》有“脑风”、“首风”之名,认为头痛乃外在风寒邪气犯于头脑而致。仲景《伤寒论》提出按分经论治为太阳病、阳明病、少阳病、厥阴病头痛。《东垣十书》指出外感与内伤均可引起头痛,据病因和症状不同而有伤寒头痛、湿热头痛、偏头痛、真头痛、气虚头痛、血虚头痛、气

血俱虚头痛、厥逆头痛等,还补充了太阴头痛和少阴头痛,从而为头痛分经用药创造了条件。《丹溪心法》认为头痛多因痰与火。《普济方》认为:“气血俱虚,风邪伤于阳经,入于脑中,则令人头痛。”如明·徐春甫《古今医统大全·头痛大法分内外之因》说:“头痛自内而致者,气血痰饮,五脏气郁之病,东垣论气虚、血虚、痰厥头痛之类是也;自外而致者,风寒暑湿之病,仲景伤寒东垣六经之类是也。”

胡教授认为慢性头痛病因不外不荣和不通两种。外感者,其病机为邪壅经脉,气血不畅,经脉绌急;内伤者,其病机总为脏腑失调,痰湿、血瘀阻络发为头痛。其在多年治疗慢性头痛的实践基础上,遵从《济生方·头痛论治》“夫头者上配于天,诸阳脉之所聚。凡头痛者,气血俱虚”,《普济方·头痛附论》“若人气血俱虚,

风邪伤于阳经,入于脑中,则令头痛也”。认为慢性头痛的发病,无论外感六淫还是内伤七情,初病多气结在经,久病则血伤入络,从而伤精耗气,最终导致气血亏虚,故其治疗慢性头痛重视从“气血亏虚”论治,以益气养血为治则,提倡“久病不补益气血,何除年深坚固之沉疾”。

## 2 用药心悟

**2.1 三因用药** 因人制宜是根据年龄的不同处方侧重不同。如年轻人气血亏虚,喜熬夜,多思虑,且多饮食不节,易生痰湿,加用陈皮、半夏、黄芩、胆星之类化痰药物。又如人到老年脏腑日衰,阴阳俱虚,故以诸虚为本,多加用当归、熟地、白芍、菟丝子之类滋补药物。因时因地则如湖南为湿邪偏盛之地,故多用茯苓、黄芩、薏苡仁、滑石、车前子等祛湿之品。

**2.2 分经论治,妙用引经** 头为诸阳之会,《灵枢》云:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,故六经病变皆可引起头痛。认为诸证头痛发作时,

▲通讯作者 胡国恒,男,教授,博士研究生导师。主要从事心脑血管疾病的防治与研究。E-mail:hugh9198@163.com

•作者单位 1. 湖南中医药大学(410007);2. 湖南中医药大学第一附属医院(410007)

均可加以引经药,如头痛多在头后部,下联及项,为太阳头痛,选用羌活、蔓荆子、川芎、葛根等;如头痛在前额,连及眉棱为阳明头痛,选用葛根、白芷、知母;如头痛在头的两侧连及耳部为少阳头痛,选用柴胡、黄芩、川芎;如头痛在巅顶连及目系为厥阴头痛,选用藁本、吴茱萸;痛有定处则为瘀血头痛,选用三七、桃仁、红花;另外诸经疼痛均可加用川芎。

**2.3 虚实寒热,多用虫类** 慢性头痛多病程较长,经久难愈。若要速效,决非一般平淡之品所能胜任,必须在方药中加入虫类药物以活血化瘀,搜风通络。正如叶天士所云:“病久则邪正混处其间,草木不能见效,当以虫蚁疏逐,以搜剔络中混处之邪。”《杂证总诀·头痛》亦有“病初在经在气,久病入络入血,气血瘀痹而痛者,用虫蚁搜逐血络,宣通阳气”的论述。故治疗慢性头痛每多加用全蝎、僵蚕等虫类药物,不仅能搜风剔络,亦能解痉镇痛。

### 3 病案举隅

**案一** 张某,男,53岁,2013年5月18日就诊。诉左侧头部胀痛半年,自觉太阳穴处血管发胀。患者头痛而晕,心悸不宁,遇劳则重,自汗,气短,畏风,神疲乏力,面色㿗白,舌淡苔薄白,脉沉细而弱。颅脑CT示:未见异常。TCD示:轻度血管痉挛。辨证属心脾气血亏虚证;处方:炙黄芪25g,党参10g,川芎15g,当归

15g,白术10g,茯苓15g,龙眼肉15g,百合20g,熟地黄10g,酸枣仁15g,炙远志10g,白芷10g,木香10g,白蒺藜15g,全蝎3g,葛根20g,炙甘草10g。上方水煎服,日1剂,两次分服。连服7剂,头痛大减。后原方连服1月,头痛痊愈未再复发。

**按** 头痛可见于多种疾病过程中,而气血亏虚必然贯穿疾病始末。《素问·举痛论》说:“脉泣则血虚,血虚则痛”,《医宗金鉴》亦说:“伤损之证,血虚作痛”,符合《黄帝内经》所云:“不荣则痛”。该患者辨证为心脾气血亏虚证,故予归脾汤加减治疗。方中党参、黄芪、白术、甘草、熟地黄大队甘温之品补脾益气以生血,使气旺而血生;当归、龙眼肉甘温补血养心;川芎补血活血;白芷为引经药,止阳明痛,与白蒺藜合用,祛风止痛;葛根舒经止痛;茯苓、酸枣仁、百合、远志宁心安神;全蝎搜风剔络,亦能解痉镇痛;木香辛香而散,理气醒脾,与大量益气健脾之品同用,使补而不滞,滋而不腻。纵观全方:一是心脾同治,使脾旺则气血化生有源;二是重在补血,重用补血之品而使血脉得充,上濡与脑;三是使用辛香之品,使补而不滞;全方配伍气血充而脉络得养,头痛得愈。

**案二** 李某,女,32岁,2013年6月2日初诊。诉间3年前人流术后出现反复头痛,呈持续性空痛,伴头晕,耳鸣,神疲乏力,畏寒怕冷,手脚冰凉,月经周期不规

律,2月~3月/次,量少,可见血块,舌淡苔薄白,脉沉细。辨证为肝肾精血不足证;处方:熟地黄10g,山茱萸10g,山药15g,黄芪30g,红景天20g,牡丹皮10g,当归尾10g,白芍10g,地龙10g。上方日1剂,连服7剂。2013年6月9日复诊:头痛较前好转,但仍伴有头晕,继续予上方加天麻10g,日1剂,连服15剂后头痛未再发。嘱服药之间均不得食肥甘厚味辛辣之品,节房事。

**按** 严用和在《济生方》中言:“产后失血过多,气无所主,皆至头痛……凡头痛者,血气具虚。”患者既往流产病史,已致肾精亏虚,加之产后不养,而致肝肾精血日益亏虚,而致头痛,结合患者舌脉,辨证为肝肾精血不足证。胡教授治以自拟方,方中熟地黄具有养血滋阴、补精益髓功效,为补血之要药;黄芪重用可补气行血;山茱萸酸温,主入肝经,滋补肝肾,秘涩精气;山药甘平,主入脾经,健脾补虚,涩精固肾;当归能和血补血,归尾则独善破血下流;牡丹皮辛行苦泄,有活血祛瘀之功;白芍柔肝止痛;红景天能补虚活血;地龙性走窜,善于通行经络,与上药配伍共收补气活血之效,是为佐助之药。全方以补肾之品配合益气活血化瘀之药,补而不腻,祛瘀而不伤正,标本兼顾,配伍精当,理法方药明确。患者服7剂头痛症状缓解,但仍伴有头晕,故加予天麻熄风定眩,祛风止痛。

(上接第18页)

过用苦寒,更损中阳,而湿从寒化,寒湿之邪阻肝困脾,肝脾失和而致寒湿黄疸。治此阴黄之证,用茵陈五苓散合茵陈术附汤温化寒湿,利

水退黄;其中不用桂枝是考虑其辛温太过。复诊时寒除湿阻,温阳药应中病即止,恐其温之太过而湿从

热化,故改为疏肝利湿,健脾理气为主;待其湿浊渐退,最终以健脾养肝、调和肝脾收功。