

宁为民基于疏肝开郁透邪法治疗慢性偏头痛经验

梁雪杏^{1,2}, 林佳^{1,2} (指导: 宁为民³)

(1. 广州中医药大学, 广东广州 510006; 2. 东莞市东南部中心医院, 广东东莞 523000;
3. 东莞市中医院, 广东东莞 523000)

摘要: 总结宁为民教授基于疏肝开郁透邪法治疗慢性偏头痛的经验。慢性偏头痛是一种常见的神经系统疾病, 其发病率相对较高。目前其治疗以口服药物为主, 存在治疗效果不稳定、长期服药副反应大、依从性低、药物依赖、对焦虑抑郁等情志共病兼顾不足等临床问题。广东省名中医宁为民教授认为, 慢性偏头痛部位为肝胆经循行之处, 与肝之疏泄功能密切相关; 肝气郁结, 易致痰瘀内停, 日久肝郁化热, 经风、寒、暑、湿、热等外邪或情志不畅等多种因素诱发, 而致肝风内动, 痰火伏邪郁结于经络, 发为头痛; 治疗慢性偏头痛应以疏肝开郁透邪为法, 可采用内服开郁透邪方(由川芎、白芷、细辛、柴胡、天麻、郁金、白芍、僵蚕、全蝎、白背叶根、甘草组成)结合针刺治疗。针刺循经取穴主要取风池、率谷、头临泣、完骨、悬厘、阳白、阳陵泉、太冲、行间等肝胆经穴位, 辅以外关、合谷、百会、头维等。宁为民教授基于疏肝开郁透邪法采用中药内服结合针刺治疗慢性偏头痛的经验, 可为临床治疗慢性偏头痛提供借鉴。

关键词: 慢性偏头痛; 疏肝开郁透邪; 开郁透邪方; 川芎; 白芷; 细辛; 循经取穴; 宁为民; 临床经验

中图分类号: R255.9

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2024)11-3040-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2024.11.032

NING Wei-Min's Experience in Treating Chronic Migraine with the Method of Soothing Liver, Relieving Depression and Expelling Pathogens

LIANG Xue-Xing^{1,2}, LIN Jia^{1,2} (Advisor: NING Wei-Min³)

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China; 2. Dongguan Southeast Central Hospital, Dongguan 523000 Guangdong, China; 3. Dongguan Traditional Chinese Medicine Hospital, Dongguan 523000 Guangdong, China)

Abstract: This article summarized Professor Ning Wei-Min's experience in treating chronic migraine with the method of soothing liver, relieving depression and expelling pathogens. Chronic migraine is a common neurological disease with relatively high incidence. Currently, its treatment is mainly through oral administration of drugs, but there exist the disadvantages of unstable therapeutic effect, obvious adverse reactions after long-term medication, low treatment compliance, drug dependence, and easily ignorance of emotional co-morbidities such as anxiety and depression. Professor NING Wei-Min, a famous traditional Chinese medicine (TCM) physician of Guangdong Province, believes that chronic migraine affects the region along the meridians of the liver and gallbladder, and is closely related with the liver's function of ensuring the free movement of *qi*. Once the liver-*qi* stagnates, internal retention of phlegm and blood stasis easily induced, and persisting illness causes stagnant liver *qi* turning into heat, and then the headache will attack by the trigger of a variety of factors of external pathogens such as wind, cold, summer-heat, dampness and heat, as well as the emotional disorders, which leads to the stirring of liver-wind and the stagnation of phlegm-fire insidious pathogens in the meridian. For the treatment of chronic migraine, therapies of soothing liver, relieving depression and expelling pathogens can be utilized, and oral administration of *Kaiyu Touxie* Prescription combined with acupuncture is recommended. *Kaiyu Touxie* Prescription is composed of Chuanxiong Rhizoma, Angelicae Dahuricae Radix, Asari Radix et Rhizoma, Bupleuri Radix, Gastrodiae Rhizoma, Curcumae Radix, Paeoniae Radix Alba, Bombyx Batryticatus, Scorpio, Malloti Apeltae Radix Et

收稿日期: 2023-11-08

作者简介: 梁雪杏(1989-), 女, 主治医师; E-mail: 1079823376@qq.com

基金项目: 广东省自然科学基金面上项目(编号: 2214050005808); 广东省中医药局科研项目(编号: 20212250); 东莞市卫生局“宁为民东莞市名中医传承工作室建设项目”(东卫办[2019]36号)

Rhizoma, and Glycyrrhizae Radix et Rhizoma. Acupuncture is performed mainly on the acupoints along the meridians of the liver and gallbladder, such as *Fengchi* (GB20), *Shuaigu* (GB8), *Toulinqi* (GB15), *Wangu* (GB12), *Xuanli* (GB6), *Yangbai* (GB14), *Yanglingquan* (GB34), *Taichong* (LR3) and *Xingjian* (LR2), alternatively on acupoints of *Waiguan* (TE5), *Hegu* (LI4), *Baihui* (GV20), *Touwei* (ST8), etc. Professor NING Wei-Min's experience in treating chronic migraine with oral administration of Chinese medicine combined with acupuncture based on the method of soothing liver, relieving depression and expelling pathogens will provide a reference for clinical treatment of chronic migraine.

Keywords: chronic migraine; soothing liver, relieving depression and expelling pathogens; *Kaiyu Touxie* Prescription; *Chuanxiong Rhizoma*; *Angelicae Dahuricae Radix*; *Asari Radix et Rhizoma*; acupoint selection along the meridian; NING Wei-Min; clinical experience

偏头痛是一种常见的反复发作性病症, 其发病率和致残率较高。偏头痛以发作性的中度至重度搏动样头痛为特征, 通常伴随畏光、畏声、恶心、呕吐等症状。若头痛持续 > 3 个月, 每个月头痛 > 15 d, 并且符合偏头痛的特征 > 8 d/个月^[1], 即可诊断为慢性偏头痛。慢性偏头痛往往伴随焦虑抑郁、睡眠障碍等其他疾病, 这进一步加重了患者的疾病负担^[2]。目前, 慢性偏头痛的确切病理机制尚未明确, 通常认为是长期疼痛导致下行疼痛调节网的敏感性增高, 引起机体的氧化应激反应增强和调节功能障碍, 导致疼痛阈值降低, 从而出现反复的偏头痛症状^[3]。目前, 慢性偏头痛的治疗以非甾体类药物、曲坦类药物、钙离子拮抗剂等为主, 但这些药物治疗存在疗效不稳定、长期服药副反应大、患者依从性低、药物依赖、对焦虑抑郁等情志共病兼顾不足等临床问题。历代中医文献有关偏头痛辨治的记载较多, 且历史悠久, 直至今日, 中医在治疗偏头痛方面仍有较大的优势。

宁为民教授为广东省名中医, 从医 30 余载, 长期从事脑病科工作, 对治疗慢性偏头痛有丰富的临床经验。宁为民教授认为, 慢性偏头痛部位为肝胆经循行之处, 与肝的关系密切; 伏邪为其病因, 痰瘀为其病理要素, 治疗应通过外祛风邪, 内化痰瘀, 以使经络畅达。宁为民教授根据以上思路创制“开郁透邪方”, 用于治疗慢性偏头痛, 疗效显著。以下对宁为民教授基于疏肝开郁透邪法采用开郁透邪方联合针刺治疗慢性偏头痛的经验进行总结。

1 慢性偏头痛的病因病机

《素问·风论》记载: “故风者, 百病之长也,

至其变化, 乃为他病也, 无常方, 然致有风气也。”《圣济总录·卷四十一》言: “若肝藏气虚, 不能荣养, 则为风邪所侵, 搏于筋脉, 荣卫凝泣, 关节不通, 令人筋脉抽掣疼痛。”《临证指南医案·肝风》华岫云按: “倘精液有亏, 肝阴不足, 血燥生热, 热则风阳上升, 窍络阻塞, 头目不清, 眩晕跌仆, 甚则瘦痲痉厥矣。”宁为民教授根据中医古籍有关痛症病因病机的记载, 并基于多年临床实践, 认为慢性偏头痛部位为肝胆经循行之处, 与肝之疏泄功能密切相关; 肝气郁结, 易致痰瘀内停, 日久肝郁化热, 经风、寒、暑、湿、热等外邪或情志不畅等多种因素诱发, 而致肝风内动, 痰火伏邪郁结于经络, 发为头痛。因此, 治疗慢性偏头痛应以疏肝开郁透邪为法, 从而消除痰瘀等病理因素。

2 基于疏肝开郁透邪法治疗慢性偏头痛

基于疏肝开郁透邪法治疗慢性偏头痛可通过内服中药开郁透邪方及针刺疗法治疗。

2.1 开郁透邪方

清代陈士铎《辨证录·卷二》记载了治疗“头痛如破”的“救破汤”。救破汤由川芎、细辛、白芷 3 味药组成, 主治头痛如破, 痛无定处者。方中川芎擅于止头痛, 联合细辛能直上于巅顶, 到达病灶, 再合白芷能解除邪气, 使气血遍达于经络。虽然诸如藁本等其他药物也可祛风止痛, 但藁本等祛风止痛类药物不能顾护元气而易致元气损伤, 较川芎散中有补逊色, 故此方源远流长, 一直沿用至今。

宁为民教授从事脑病临床与研究 30 余载, 在“救破汤”的基础上, 基于疏肝开郁透邪法, 拟制开郁透邪方。开郁透邪方由川芎、白芷、细辛、

柴胡、天麻、郁金、白芍、僵蚕、全蝎、白背叶根、甘草组成。方中川芎、白芷、细辛三药为君药，辛温宣通透达之力强，上入脑络以祛伏邪，又能解郁通窍直达病位；柴胡、天麻、郁金、白芍四药共为臣药，四者具有疏肝解郁的功效。同时，四者可行气，气行则血行，因此可调理脏腑的气血运行。配以僵蚕、全蝎为佐药，两虫类药破瘀通经，既能祛风化痰定惊，又能散结通络止痛。岭南之地多湿热，血瘀气滞，气不化湿，易致湿热留存。宁为民教授因地制宜，佐岭南道地药材白背叶根。此药性平，味微苦涩，既可活血柔肝达消癥散结之效，又可除湿清热。白背叶根既能助柴胡、天麻、郁金、白芍疏肝活血以调理气机，同时还可助僵蚕、全蝎活血通络以调护经络，更可祛除体内湿热，多管齐下，起到综合调理作用，可从根本上防治偏头痛的发生。甘草调和诸药。此方用于临床治疗慢性偏头痛，总有效率为88.2%，证候总有效率为91.2%^[4]。

2.2 循经取穴以针刺治疗

循经取穴是针灸临床治疗的基本选穴原则。针灸治疗头痛既需辨证论治，更需经络辨证^[5]。《灵枢·经脉》记载：“足厥阴之脉，……连目系，上出额，与督脉会于巅”；“胆足少阳之脉，起于目锐眦，上抵头角，下耳后，循颈行手少阳之前，至肩上，却交出手少阴之后，入缺盆。”《医宗金鉴》云：“肝藏魂，属厥阴，……上行至巅顶，交于巅顶之百会穴。”由以上文献记载可知，肝胆经的循行路线与头部紧密相关，故在采用针灸疗法治疗头部疾病如偏头痛时，针刺取穴多循此两经。罗济璇等^[6]开展的针灸治疗偏头痛取穴规律研究和陈勤等^[7]的针灸治疗偏头痛临床对照文献用穴规律分析的研究结果显示，针灸治疗偏头痛使用的腧穴虽涉及大部分经络，但穴位主要集中在足少阳胆经上。足少阳胆经腧穴的使用率最高，与足少阳胆经相表里的足厥阴肝经的腧穴使用频率仅次其后。宁为民教授认为，慢性偏头痛部位为肝胆经循行之处，与肝的关系密切，为肝郁气滞伏邪所致，治疗以疏肝开郁透邪为法，而从经络辨证来看，针刺治疗偏头痛则应以肝经及其相表里的胆经为主。

《素问·阴阳离合论》曰：“是故三阳之离合也：太阳为开，阳明为阖，少阳为枢。……是故

三阴之离合也，太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢。”少阳经是中医经络系统中的一条重要经脉，其居中的循行路线在体内可贯通胸腹，联系脏腑；在体外可通行上下，贯通表里，沟通阴阳之间。可以说，少阳经在人体中起着交通之枢纽的作用，故曰“少阳为枢”^[8]。“厥阴为阖”指的是阴气的关闭和收藏状态。阴气的收藏状态正是阳气逐渐减退、收敛于内部的过程，在此过程中，阳气再度打开，进入下一个状态的生发之用，故厥阴经在人体阴阳之气交替转换的阶段中发挥重要作用，是曰“厥阴为阖”。故循肝胆经取穴不仅可减轻偏头痛患者的临床症状，更能沟通上下、表里、阴阳，兼顾局部与整体，降低偏头痛的复发率。宁为民教授在针刺取穴方面，根据前人总结，基于“疏肝开郁透邪”治疗原则，按循经取穴规律，主要取风池、率谷、头临泣、完骨、悬厘、阳白、阳陵泉、太冲、行间等肝胆经穴位，辅以外关、合谷、百会、头维等。辨证不同，辅穴亦不同。

3 病案举例

3.1 病案1

患者曾某，男，43岁，因“反复头痛1年余，加重半个月”于2021年12月20日初诊。患者近1年来反复出现头痛，以右侧为主，始于右颞部，可放射至颈枕部，发作时疼痛难忍，自行口服“布洛芬”可缓解。曾于当地医院行颅脑CT等检查，结果皆未见器质性病变。头痛发作时皆以口服止痛药为法，近半个月来头痛加剧，每日皆发作，严重时无法入眠，自诉曾有自杀念头。现症见：头痛，以右侧为主，痛引至颈枕部，面色暗黄，小便清，大便时干时稀，舌质黯淡，苔白腻，脉弦涩。

西医诊断：慢性偏头痛；中医诊断：头风（辨证为肝郁气滞、痰瘀阻窍）。治以疏肝开郁透邪、化痰祛瘀开窍。拟开郁透邪方，用药如下：川芎30g，白芷20g，细辛3g，柴胡15g，郁金15g，天麻15g，白芍15g，僵蚕10g，全蝎5g，白背叶根10g，甘草5g。共5剂，每日1剂，文火煎煮，取汁300mL，分两次于早晚温服。针刺治疗取穴（双侧穴者均双侧取穴）如下：风池、头临泣、完骨、悬厘、阳陵泉、太冲、合谷、三阴交、内关、大叉（董氏奇穴之一；定位：位于第一、二掌骨之

间结合处, 掌背与掌面的分界线), 行捻转泻法, 留针 30 min, 隔日 1 次。

2021 年 12 月 25 日二诊。患者表情欣喜, 头痛发作频率明显减少, 疼痛程度减轻, 能入睡, 但时有痛醒, 舌质黯淡, 腻苔尽去, 脉稍弦, 少涩。处方用药时考虑患者病久, 痰瘀一时难消, 故守初诊方, 加合欢皮 10 g 以增强解郁宁神作用。共处方 10 剂, 每日 1 剂, 煎服法同前。针刺选穴同初诊时, 针刺治疗改为每 3 d 1 次。

2022 年 1 月 4 日三诊。患者笑容可掬, 见面即握手示好, 诉症状较前大大减轻, 舌黯, 苔白, 脉稍弦。按二诊方再服半个月, 针刺治疗改每周 2 次。电话随诊, 患者偏头痛偶有发作, 发作时呈轻微疼痛, 生活如常, 因工作原因已前往外地, 遂未再就诊, 言语轻快, 多次表达感谢之情。

按: 本病案患者反复头痛 1 年余, 病久, 发病与肝失疏泄密切相关。伏邪入络, 肝失疏泄, 气血逆乱, 郁结于内, 瘀滞脑络, 不通则痛, 故发为本病。面色暗黄, 小便清, 大便时干时稀, 舌质黯淡, 苔白腻, 脉弦涩, 此皆为肝郁气滞、痰瘀阻窍之证候表现。故宁为民教授初诊时给予自拟开郁透邪方, 方中川芎、白芷、细辛、天麻理气祛风止痛, 柴胡、郁金、白芍疏肝柔肝解郁, 僵蚕、全蝎既能入脑络祛风又能化痰祛瘀, 白背叶根清热去腻苔, 甘草调和诸药。患者眠差, 针刺治疗时在经典配穴基础上配合三阴交、大叉(董氏奇穴之一, 位于拇指与食指叉口的中间位置)等穴以调气助眠。二诊时患者表情欣喜, 提示已取效, 但仍疼痛, 影响睡眠, 故加合欢皮以解郁宁心。三诊时患者病症均已显著减轻。

3.2 病案 2

患者徐某, 女, 60 岁, 因“反复头痛 3 年余”于 2022 年 4 月 20 日初诊。患者 3 年前反复出现头痛, 以左侧为主, 痛及齿龈及枕颈部, 伴有耳鸣、眼花, 外院多次行 CT 及磁共振成像(MRI)检查, 结果皆未见器质性改变。患者辗转多地就医, 曾行“神经阻滞”手术、中医中药治疗, 效果均欠佳。患者家属补充陈述, 患者每因恼怒则疼痛加剧, 随即高声驳斥, 埋怨家属胡言乱语。现症见: 头痛, 以左侧为主, 痛及齿龈及枕颈部, 伴有耳鸣、眼花, 面色青黄, 小便黄, 大便干结, 每 2~3 日一行, 舌黯红, 苔黄腻, 脉弦紧。

西医诊断: 慢性偏头痛; 中医诊断: 头风(辨证为肝阳上亢、痰瘀交结)。治疗以疏肝潜阳、祛瘀化痰为法。拟开郁透邪方, 用药如下: 川芎 30 g, 白芷 20 g, 细辛 3 g, 柴胡 25 g, 郁金 25 g, 天麻 20 g, 白芍 20 g, 僵蚕 10 g, 全蝎 5 g, 白背叶根 15 g, 甘草 10 g。共 5 剂, 每日 1 剂, 文火煎煮, 取汁 300 mL, 分两次于早晚温服。针刺取穴(双侧穴者均双侧取穴): 先点刺少冲放血, 再针四关穴, 捻转泻法不留针, 后取百会、风池、头临泣、完骨、悬厘、阳陵泉、神门、外关, 行捻转泻法, 针刺留针 30 min, 隔日 1 次。

2022 年 4 月 25 日二诊。症见: 头痛症状较前明显减轻, 情绪较前改善, 已无眼花, 间有耳鸣, 舌黯淡, 苔稍腻, 脉弦。处方: 初诊方中的白背叶根减量为 10 g。共处方 7 剂, 每日 1 剂, 煎服法同前。针刺治疗: 停刺络放血法, 其余针刺治疗及选穴同前, 针刺治疗隔日 1 次。

2022 年 5 月 2 日三诊。症见: 疼痛大为减轻, 发作次数减少, 无耳鸣, 但出现头晕、手足心热, 舌黯, 苔白, 脉细涩。处方: 二诊方减量为川芎 20 g、白芷 15 g、柴胡 10 g、郁金 10 g、天麻 10 g, 甘草改为炙甘草 20 g, 余药不变。针刺治疗每周两次, 每 15 日复诊。

2022 年 7 月 4 日末诊后患者未再就诊, 电话随诊, 患者已无头痛, 言语平和, 家属在旁附和调笑, 皆无呵斥反驳。

按: 本病案患者头痛日久, 以一侧为主, 多次多地就医, 诊断明确。因其久病, 且恼怒时疼痛发作尤甚, 伴随耳鸣、眼花, 为情绪压抑、长期精神紧张, 致肝气郁结。肝失去了正常的疏泄功能, 络脉失于条达而拘急, 引起头痛。同时, 过度的恼怒致气郁化火, 损耗肝阴, 肝阳失去肝阴之濡润, 肝阳上亢, 气壅脉满, 清阳受到干扰而头痛。面色青黄, 小便黄, 大便干, 舌黯红, 苔黄腻, 脉弦紧, 此皆为肝阳上亢、痰瘀胶结之象。宁为民教授予开郁透邪方, 方中川芎、白芷、细辛、柴胡、郁金、天麻疏肝平肝解郁, 白芍柔肝, 僵蚕、全蝎祛风解痉化痰。因久病而肝郁化火, 肝阳上亢, 为快速缓解患者症状, 增加其信心和耐性, 故用药剂量较大, 同时配合点刺少冲放血, 以达泻火之效。《难经》云: “实则泄其子”。肝阳过盛, 先泻心火为宜, 故取少冲。再取

四关穴，能平肝阳、调气血、通经络；最后取肝胆经之经典穴位。二诊时，患者症状明显减轻，肝经热象缓解，故白背叶根减量，停放血之法。三诊时，患者诉头晕、手足心热，宁为民教授认为此乃因行气、化痰太过而伤阴所致，故二诊方减量，改甘草为炙甘草加量以补脾和胃，益气复脉。用药随症加减，疗效显著，患者痊愈。

4 结语

慢性偏头痛是一种常见的神经系统疾病，其发病率相对较高。患者常被剧烈的头痛困扰，严重影响其日常生活和工作，同时增加社会与患者家庭的经济负担。西医药物治疗慢性偏头痛存在疗效不稳定、长期用药药物副反应大、依从性低、药物依赖、对情志共病兼顾不足等临床问题。中医药治疗该病从患者整体出发，进行个体化辨证施治，内服外治相结合，在提高疗效的同时减少了药物的不良反应，在慢性偏头痛方面具有独特优势。宁为民教授基于多年临床实践，总结出开

郁透邪方联合针刺治疗慢性偏头痛，辨证施治，配伍得当，针药结合，疗效显著，为临床治疗慢性偏头痛提供了借鉴。

参考文献：

- [1] 任宏霞. 基于中医传承辅助系统挖掘李妍怡教授治疗偏头痛用药规律[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2019.
- [2] 王永刚. 慢性偏头痛住院患者医疗质量评价与改进专家共识[J]. 中华内科杂志, 2023, 63(5): 507-512.
- [3] 宋鸽, 张忠玲. 慢性偏头痛的病理生理及发病机制[J]. 国际神经病学神经外科学杂志, 2017, 44(2): 206-209.
- [4] 宁为民, 彭玉, 陈敬毅, 等. 开郁透邪方治疗慢性偏头痛临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(6): 21-23.
- [5] 张宏如, 顾一焯, 许慧倩. 针灸治疗神经性头痛的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2012, 28(6): 130-132.
- [6] 罗济璇, 卢阳佳, 黄泳, 等. 针灸治疗偏头痛取穴规律探究[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(16): 1711-1714, 1792.
- [7] 陈勤, 吴曦, 朱欢, 等. 针灸治疗偏头痛临床对照文献用穴规律分析[J]. 成都中医药大学学报, 2007, 30(3): 1-5, 9.
- [8] 马丹军, 孙秀娟, 唐红. “少阳为枢”之解[J]. 山东中医药大学学报, 2012, 36(6): 477-479.

【责任编辑：贺小英】