

# 头痛脉象浅析

李俊男

(山东中医药大学, 山东济南 250014)

指导: 齐向华

**摘要** 脉诊作为疾病的一种诊断方法,对判断头痛的病因病机具有至关重要的作用。不同证型的头痛分别具有其特有的脉象特征。通过对外感和内伤头痛中各单纯证型头痛病因病机的分析,归纳出其主要脉象,为方便分析复杂的头痛证型做铺垫,为临床辨治头痛提供了一种新方法。

**关键词** 头痛 证型 脉诊

**中图分类号** R241.19

**文献标识码** A

**文章编号** 1672-397X(2014)05-0071-02

“头痛”一词首见于长沙马王堆墓帛书中的《阴阳十一脉灸经》。但头痛一证首载于《内经》,并指出外感和内伤为头痛发生的主要病因。例如《素问》中讲到:“新沐中风,则为首风”,“风气循风府而上,则为脑风”。这里讲的头痛,是指因外感六淫、内伤杂病而引起的,以头痛为主要表现的一类病证。头痛的病因病机复杂,常常兼夹致病,其脉象更是多种要素组合在一起,分析起来杂乱无章。山东中医药大学附属医院齐向华教授<sup>[1]</sup>认为一个具体的病因、病机与脉象特征之间不是一对一的对应关系,而是一种非线性的关系:一个病因或病机对应的是一组脉象特征,这一组脉象特征之间密切联系,共同表征该病因或病机的性质、运动状态及对机体的损害。只有通过把基础的单纯头痛证型及其脉象关系梳理清晰,才能更好地进行头痛的辨证论治。

## 1 外感头痛

外感头痛由外邪致病或外伤所致,为实证。外邪致病指

人体受风寒湿热等外邪侵袭所致,主要以风邪为主。风为阳邪,其性轻扬,在《素问》中提到:“伤于风者,上先受之”,且“高巅之上,惟风可到”。风为百病之长,风邪常兼夹他邪致病,《医学入门·丹台玉案》言:“风邪一入,头即痛焉。故有头痛之病,风痛居多。”以下将风寒、风热、风湿头痛的主要脉象浅析如下。

**1.1 浮紧脉** 浮紧脉的形成多与风寒邪气有关,风寒外袭,上扰清空侵及头目,导致头痛。风邪侵袭人体,卫阳与邪据争,气血趋向于体表,脉气鼓动于外,故见浮脉。出现明代医家王绍隆在《医灯续焰》所讲的“浮脉法天,轻手可得,泛泛在上,如水漂木”之感。寒主收引,为阴邪。机体感受寒邪则脉管拘紧收缩,正邪交争剧烈故见紧脉。风寒遏阳气,头部经脉气血凝滞,故头痛。此类头痛为风寒头痛。清·蔡贻绩《医学四要》中指出:“浮脉法天,有轻清在上之象。然浮虽主表而风寒重伤者,脉反不浮,但其紧数而略兼浮象便是表邪。”由此可

基金项目:山东省科技发展计划(中医脉象要素信息的客观化及平脉标准化模型建构的研究)(2003G0021825)

停聚,水为阴邪,易伤阳气,日久肾阳亏虚,脾失温养,则水湿壅盛而水肿更甚。近代学者在糖尿病肾病的治疗上亦多从脾虚立论。糖尿病肾病以蛋白尿为主要表现,龚丽娟认为蛋白为人体之精微,由脾化生,由肾收藏,蛋白尿的出现当属人体精微物质的外漏,她提出本病的基本病机为肾元亏虚,湿瘀阻络,肾元亏虚为本,涉及肝脾诸脏<sup>[4]</sup>;湿热瘀血为标,贯穿疾病始终。治疗上遵循“先天生后天,后天养先天”的理论基础,重视调理脾肾以治本。在健脾益气的基础上补肾,使肾中精气更加充足,气血得以生化,水湿得以健运。叶景华教授认为糖尿病肾病长期迁延不愈,穷必及于脾肾,脾阴不足不能化生津液,强调补脾重在健脾,因脾为湿土,土湿才能滋生万物,补脾气以固下脱之阴津,养脾阴可化涸竭之津液<sup>[5]</sup>。

综上所述,脾与糖尿病肾病的发生、发展密切相关,从脾论治糖尿病肾病具有充分的理论基础,临床应用可行性高。

## 4 参考文献

- [1] Yang W, Lu J, Weng J, et al. Prevalence of diabetes among men and women in China. *N Engl J Med*, 2010, 362(12): 1090
- [2] 王晓光, 王亚丽, 张琪, 等. 张琪教授治疗糖尿病肾病经验. *陕西中医*, 2004, 25(12): 1116
- [3] 彭万年. 糖尿病肾病研究. 北京: 中国科学技术出版社, 2006: 10
- [4] 刘苏, 叶丽芳. 龚丽娟治疗糖尿病肾病经验. *江苏中医药*, 2013, 45(8): 15
- [5] 张彤. 叶景华主任治疗糖尿病肾病的临床经验. *中医药信息*, 2003, 20(3): 29

第一作者: 唐英(1977-), 女, 医学硕士, 副主任医师, 从事慢性肾脏病的中医药治疗。

通讯作者: 何立群, heliquan59@163.com

收稿日期: 2014-01-22

编辑: 傅如海

见,风寒头痛的脉象大多为浮紧脉,但风寒重伤之时,脉亦不浮。临证时还应四诊合参,辨证论治。

**1.2 浮数脉** 浮数脉多由风热外袭,上犯清空,头窍络失和所致。与风寒头痛不同的是,风热头痛脉数而非脉紧。这是由于热邪亢盛,机体正气不衰,邪正剧争,邪热鼓动气血而致。《濒湖脉学》:“数脉主腑,有力实火,无力虚火。浮数表热,沉数里热。”风热之邪侵袭头目,导致窍络失和,出现头痛而胀,甚至头胀如裂等症状。

**1.3 濡脉** 宋·王贶云:“濡脉之状,极软弱,如以指按水中绵,如有如无。为阴阳俱不足,湿冷雾露之气所伤。为病,头重如以湿热之物裹首;大筋软短,小筋弛长,为痿弱骨不能立。”风湿之邪阻遏头窍,清阳不升,脉气不振而见濡脉,出现头重如裹,肢体困重。故此类头痛的濡脉形成多见于风湿之邪所致之风湿头痛。

## 2 内伤头痛

**2.1 弦浮脉** 张景岳在《景岳全书》脉候中提到:“弦脉,主肝邪。”《古今名医汇粹》:“弦脉,按之有余,如张弓弦,与竖搏紧急相类,阳中伏阴之象也。主气血不和,为气逆邪胜,肝强脾弱,为虚劳寒热,疰痢痲疔,胸胁疼痛,痰饮宿食,积聚胀满,拘挛等证……弦从木化气,通于肝,可以阴亦可以阳。”可见痰饮内停、寒热诸邪、情志不遂等原因可使肝气郁滞产生。肝失调达,疏泄失常,气郁化火进而肝阳偏亢,风阳上扰而引起头痛。未止者,为不瘥,此为少阳经有留邪也。头痛患者弦脉的形成与肝有密不可分的关系。其中肝气郁结为主要病机的前提,《难经》云:“肝在志为怒,故善怒。此外证之色脉情好也。脐左为肝木左升之部,动气、真气不能藏而发现于外也。牢者,气结而坚;痛者,气郁而滞也。”清·林之翰在《四诊抉微》上也指出:“弦脉迢迢端直长,肝经木旺土应伤。怒气满胸常欲叫,翳矇瞳子泪淋漓。”肝失疏泄,肝气郁结进而郁而化火,风阳上扰,脉气鼓动于外,故见浮脉。王肯堂《证治准绳》:“浮弦脉,头疼身热。”清·周学海《脉简补义》:“盖弦脉总见于浮,其沉弦者,牢也。弦既属浮,总是阴阳不和,肝邪上逆。”由此可见肝阳头痛的脉象多为弦浮脉。

**2.2 沉滑脉** 沉滑脉多与脾失健运,痰浊中阻,上蒙清窍所致的头痛有关。仲景曰:“滑者胃气实。”《玉机真藏论》曰:“脉弱以滑,是有胃气。故滑脉从乎胃也。”恣食肥甘厚腻,油腻生冷之品,使脾失健运,痰湿停留聚集中焦,邪实内郁,正邪相搏于内,气血阻滞,致阳气被遏,不能鼓动脉气于外,故脉见沉实圆滑。《医学指要》同时讲到:“浮滑风痰,沉滑痰食,滑数痰火,滑短气结。”《杂病源流犀烛》曰:“痰之为物流动不测,故其为害,上至巅顶,下至涌泉,随气升降,周身内外皆到,五脏六腑俱有。”故痰湿上蒙清窍,风痰上扰清空致头痛昏沉。

**2.3 细脉** 血虚头痛、肾虚头痛以及瘀血头痛均可产生细脉。《医学指要》讲述细脉的形态和感觉:“细如丝线,直软难见,较显于微,似微而非。”滑伯仁曰:“细者,盖血冷气虚,不足以充故也,为内外俱冷,痿弱洞泄,为忧劳过度,为伤湿,为积,为痛,在内及下。”细脉的形成主要是由于阴血亏虚不能充盈脉管,加之气虚无力鼓动,或血瘀气滞,血液流通细小缓慢而致脉管充盈度减小,脉象细小无力。正如滑伯仁所言:“小脉(非细如发也),浮沉取之,悉皆损小,在阳为气不足,在阴为血不足。前大后小,则头痛目眩;前小后大,则胸满短气。”

**2.3.1 血虚头痛** 《四诊抉微》“细脉紫紫血气衰,诸虚劳损七情乖”一句阐明了血虚与细脉的密切关系。血是组成人体及维持人体生命活动的最基础的物质成分,对人体有滋润及濡润的功效。气血不足,不能上荣脑窍,窍络失养,不荣则痛。若失血过多或生血不足,或思虑劳神太过,以致阴血暗耗等原因引起营血亏虚,不能上荣于脑髓络脉,可致头痛发生。<sup>[1]</sup>

**2.3.2 肾虚头痛** 可由以下三方面原因导致:肾阳衰微,寒从内生导致头痛畏寒,四肢不温;房劳过度,肾精损耗,致髓海空虚而致头痛;肾阴亏虚,水不涵木,虚火上炎或肝风上亢而致头痛。三种头痛皆有肾虚,其脉象皆含细脉要素。

**2.3.3 瘀血头痛** 《素问》云:“病久入深,营卫之行淫,经络失疏故不通。”《证治汇补》曰:“瘀塞经络,与气相搏,脉满而痛。”《证治准绳》中也提到:“头像天,三阳六腑清阳之气皆会于此,三阴五脏精华之血亦皆注于此,于是天气所发,六淫之邪,人气所变,主贼之逆,皆能相害,或蔽覆其清阳,或瘀塞其经络,因与其气相搏,郁而成热则脉满,满则痛。”脑为精明之府,周身清阳之气皆聚于此。瘀血阻窍,络脉滞涩,不通则痛,故头痛。

## 3 结语

脉象是脉所反映出的机体功能状态的信息集合,其形成机理及影响因素与脉的功能活动密切相关,而脉是机体整体的一部分,一切影响机体形体及功能活动的因素都会对脉的结构与功能活动产生影响,从而对脉象产生影响<sup>[4]</sup>。头为清阳之府、诸阳之会,人体五脏六腑的气血津液皆上注头部。淫邪所犯,循经上扰,加之正气自虚,极易引起头痛。因此临床中头痛患者的主诉往往错综复杂,且症状表现也各不相同,不会仅仅出现上述的单一脉象。头痛患者的脉表现为多种脉象要素组合出现,各脉象要素之间是密切联系、相互作用的,此时我们需要把复杂矛盾简单化,通过找到脉中最典型的脉象或最突出的脉象,并通过四诊合参进行辨证,从而找准其病因病机,进行辨证施治。具体疗效需要经过临床实践来证实,针对这一方式还需要进一步深入探讨。

## 4 参考文献

- [1] 齐向华.辨证脉学:从“指下难明”到“脉证相应”.北京:中国中医药出版社,2012:18
- [2] 张芝榕,郭瑞华.气血虚性头痛用药浅析.山东中医药大学学报,2007,31(6):456

第一作者:李俊男(1991-),女,硕士研究生,从事中医脉象研究及中医睡眠医学研究。lijunnan5211314@163.com

收稿日期:2014-01-20

编辑:傅如海

