头痛之五脏病论

蔡之幸 王重卿

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院内科,上海 200080)

摘要 从中医藏象学说的角度,提出“五脏皆令头痛”的观点,头痛虽病位在脑,但与五脏密切相关,五脏功能失调,六淫易于侵袭,直犯清空,循经上扰清窍,或五脏内虚,脑络失养,均可导致头痛。头痛从五脏出发的治疗,重在调治,可循行气疏肝、益气养心、祛痰健脾、固护肺卫、培补肾元诸法同治,重在恢复五脏本身的生理功能,协调五脏之间的相互平衡,使五脏气血通过经络上达头目,使头痛得除。

关键词 藏象学说 头痛 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R255.9 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)12-0004-03

头痛是临床极常见的一种症状表现。国际头痛协会(HIS)将头痛分为原发性头痛、继发性头痛、痛性脑神经病、其他面部疼痛及其他头痛,并对各类头痛的诊断做出了规范,显示头痛的病因病机复杂而广泛^[1]。中医学将头痛归属于“头痛”“头风”“脑风”“首风”等范畴,多从风、火、痰、瘀、虚等方面论述头痛的病机特点。本文旨在从中医“藏象学说”角度,论述五脏及五脏间相互作用与中医头痛的关系,提出“五脏皆令头痛”的观点,现分述如下。

1 “五脏”与头痛

头为“清明之府”,又为髓海所在。五脏藏精气而不泻,五脏气血通过经络均可上达头部,注于头则清阳升发,脑窍通利,神机得运。如《张氏医通》云:“六腑清阳之气,五脏精华之血,皆朝会于高巅。”五脏之间又相互影响,形成一个有机的整体,共同条畅周身气血,若五脏功能失调,六淫易于侵袭,直犯清空,循经上扰清窍,或五脏内虚,脑络失养,均可导致头痛。头痛,虽病位在脑,但与五脏密切相关,临证可从五脏入手治疗头痛病。从五脏论治头痛,既完善了头痛病的病因病机,又为头痛病的临床治疗扩展了新的思维。

1.1 肝与头痛 肝为风木,主生发,肝气以条达为顺。肝失疏泄,肝气郁结,可见头痛,随情志障碍而加重。待肝郁进一步发展,气郁化火,肝气上逆,可致头目胀痛、面红目赤等。现代研究发现:紧张型头痛与中医心理紊乱状态密切相关,以思虑过度与抑郁不舒为最多^[2]。肝主藏血,为肝气条达提供物质基础。肝不藏血,血液妄行,重者出现各种部位的出血,若髓海出血,则病发剧烈头痛,病势凶险。轻者虽无血行异常流动之表现,日久必损伤肝阴,使肝

阳独亢于上而致脑络拘急而痛。

1.2 心与头痛 心主血脉,主神明,心气推动血液在脉中运行。心气不足,血运失养,气虚血瘀,经络阻滞,头部血行瘀滞而痛;心为阳脏而通神明,主管人的精神、意识、思维、情志。若心阳不足,无以推动温煦血液,血液运行迟缓,头目清阳不升,可反复头痛,多伴精神萎靡、神识恍惚等。心神清明不仅要有心阳的鼓动与兴奋,也要有心阴的安定与抑制,协同作用,精神内守。若心阴亏虚,心血暗耗,阴血不足,涩滞脉中,也可致头部拘急而痛;心阴不足,血行运行加速,则头痛多精神虚亢。

1997年Lipton等^[3]首次报道了2例单纯表现为头痛的患者,证实头痛可以作为心绞痛的唯一临床表现,并据此提出了“cardiac cephalgia”(心脏性头痛)一词来定义此类头痛^[4]。提出了头肩神经传导共同通路等四种假说^[5-6]。

1.3 脾与头痛 脾为生痰之源,脾胃运化失调,湿浊内停,聚内生痰,痰浊上蒙清窍,则头痛且重如裹。脾为气血生化之源,脾虚则气血化生不足,不能上荣脑络,而见头痛且空,隐隐不愈。脾主升清,可将胃肠道吸收的水谷精微上输心肺,充养头目。若脾气清阳不升,浊阴不降,则巅顶得不到精气滋养,而见头痛隐隐、头目眩晕、神疲乏力等。

2003年国际头痛协会(IHS)制定的头痛病因国际分类(ICHD-2)中,将功能性消化不良、肠易激综合征等胃肠道功能紊乱症状与周期性呕吐、良性位置性眩晕共同列为可能系偏头痛的前驱症状综合征^[7]。由此可见胃肠道功能紊乱与头痛有一定的病理生理联系。

1.4 肺与头痛 肺主呼吸,朝百脉,通调水道,助心行血。肺有节律地呼吸,心肺共同作用,保证富含清气的血液在脉道运行流畅。若肺失宣降,清气不能吸入,浊气不能排出,清窍失养,可见头晕空痛,神疲肢倦。如肺气亏虚,不能助心行血,可致气血瘀滞,髓海失养,巅顶作痛。肺卫不固,外邪易于入侵,夹风上犯头目,则发风寒、风热、风湿、风燥、风暑等多种外感头痛。

现代研究表明:强效的舒血管物质缓激肽的灭活过程主要在肺脏,肺血管内皮细胞含有血管紧张素的转化酶,血液每经过肺循环,则大部分被清除,以维持血管外周阻力,控制血压^[8]。可见,肺循环的建立对血压控制稳定有着重要意义,如外周血压过高,可见明显头痛,甚至诱发脑血管意外,危及生命。

1.5 肾与头痛 肾主藏精,主骨生髓。先天不足,小儿五迟五软,髓海空虚而发头痛,常伴生长发育迟缓,神情呆滞,不辨世事。成人可见早衰,头部空痛,时发时止,常伴齿摇、发落、骨节酸痛等症状。久病肾亏,房劳过度,消耗太过,亦会导致肾精亏虚,而发头痛。肾阴亏虚,水不涵木,肝阳偏亢,上扰清空,诱发头痛。有学者通过对大鼠血淋巴细胞蛋白质表达的测定,发现偏头痛的发生与机体内乙醇脱氢酶3、糖原磷酸化酶、ATP合酶、热休克蛋白-27、谷胱甘肽合成转移酶等11种血淋巴细胞中的蛋白质相关^[9],为偏头痛的诊疗提供了分子水平的依据。

2 头痛的五脏调治

前述,五脏作为一个有机的整体,各脏之间相互作用。若五脏自身的生理功能稳定,各脏功能平衡协调则对头痛的治疗都起到了积极作用。我们认为,头痛从五脏出发的治疗,重在调治,重在尽可能恢复五脏本身的生理功能,协调五脏之间的相互平衡,使五脏气血通过经络上达头目,使头痛得除。

2.1 疏肝之气机而治头痛 头痛,常巅顶作痛或痛偏一侧,痛有定处,随情志变化而增减者,常提示肝气不舒,久之则气滞血瘀,痛有定处。病位在头目,病性在气属实。常从“疏肝行气”入手调治头痛,佐以活血温通。所谓“不通则痛,痛则不通”。取柴胡疏肝散、逍遥丸等条畅肝气之意,疏肝行气,使经络气机通畅,气血得以上行头目,舒缓情绪,减轻头痛。

2.2 充心之气血而治头痛 头部隐痛,伴有心悸、失眠、疲倦、乏力、面色少华等心之气血两虚而头痛者,常提示气血亏虚,清窍失养。病位在头目,病性属虚,可立足心脾,气血双补,同时佐以活血行气止痛之品,使补而不滞。实验研究发现,偏头痛发作起始时,PET检测到的大脑连续血流灌注不足,存在扩布性^[10]。传统补益气血的八珍汤、益气聪明汤、归脾汤、当归补血汤等虽不是治疗头痛的特效方剂,但

因抓住了“不荣则痛”的头痛特征,往往对气血亏虚的头痛起到良好的治疗效果。

2.3 祛脾胃痰浊而治头痛 元代朱丹溪认为,头痛多主于痰,而脾为生痰之源。有头重如裹,如坐舟车,泛泛欲呕,头痛且晕眩者,常治以健脾燥湿、化痰止痛。中医从脾论治头痛,贵在清利头目。有痰浊蒙蔽清窍,而见神智昏蒙者,多属无形之痰,可予石菖蒲、天竺黄等健脾化痰、开窍醒神;有脾胃痰浊,清阳不升者,则泛泛欲呕、头痛且昏,常用半夏白术天麻汤、温胆汤、二陈汤为底化裁。

2.4 散外邪固肺卫而治头痛 外邪从皮毛入侵,首先犯肺。肺卫不固,感受外邪而头痛者,多伴有恶寒发热、鼻塞、流涕等外感表证之象。此头痛常牵及项背或前额,头痛且胀。治以疏风宣肺、通窍止痛,佐祛风之品,常用麻黄汤、桂枝汤、连翘散等经典方加减,另加用辛夷花、苍耳子、薄荷等通窍之品,从表而出,散而治之。

《本草正义》中,张山雷曰:“苍耳子,温和疏达,流利关节,宣通脉络,遍及孔窍肌肤而不偏于燥裂,乃主治风寒湿三气痹著之最有力而驯良者。又独能上达巅顶,疏通脑户之风寒,为头风病之要药。”现代药理发现祛风药中的苍耳子、辛夷花有抗菌、抗过敏等作用。两药合用,能够增强祛邪外出的功效^[11]。

2.5 固肾本而治头痛 偏头痛患者常具有家族遗传性,但只有家族性偏瘫型偏头痛(FHM)是唯一符合孟德尔遗传学理论的偏头痛类型。其基因在小脑、大脑、皮质、丘脑、下丘脑和脑干上部被特异性转录。中医理论,以肾为先天之本。从肾论治头痛,也就是注重了先天禀赋在头痛发生发展过程中的作用。《证治准绳·杂病》:“下虚者,肾虚也,故肾虚则头痛。”明确提出了“肾虚头痛”的概念。中医从肾论治头痛,虽有肾阴、肾阳、肾气之区别,关键在于补肾元,强筋骨,改善体质,也常加用坎炁、阿胶、鳖甲胶、龟版胶、鹿角胶等血肉有情之品,纳虚而止高巅之痛,提高疗效。

3 结语

头痛是以反复发作的头部疼痛不适为主要表现的临床症状,中医从“藏象学说”角度分析,认为其病位在脑,调治却涉及五脏,可循行气疏肝、益气养心、祛痰健脾、固护肺卫、培补肾元诸法同治,根据具体证型的脏腑失调之偏盛偏衰,以五脏调治中的某一具体脏腑为重点。五脏病皆可头痛,而头痛的五脏调治,重在平补五脏生理功能之不足,协调五脏相互关系之失衡,使其恢复动态平衡,为中医临床辨治头痛提供了诊疗思路。

(下转第8页)

参考文献

- [1] PATEL R, SHAHANE A. The epidemiology of Sjogren's Syndrome[J]. Clin Epidemiol, 2014, 6: 247.
- [2] 马晴, 薛莺. 中医药治疗干燥综合征临床疗效的文献 Meta 分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(2): 125.
- [3] 罗辉, 韩梅, 刘建平. 中药治疗干燥综合征随机对照试验的系统评价和 meta 分析[J]. 中西医结合学报, 2011, 3(9): 257.
- [4] 顾军花, 陈湘君. 从肝论治干燥综合征[J]. 中医杂志, 2011, 52(4): 292.
- [5] 李成荫, 平凡, 朱丰林, 等. 肺肠合治法治疗干燥综合征探讨[J]. 中医杂志, 2015, 56(2): 174.
- [6] 王芳, 刘健. 从脾论治干燥综合征探讨[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(8): 1656.
- [7] 刘维, 丁园园. 从三焦论治干燥综合征[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(3): 87.
- [8] 张艳, 黄继勇, 王新昌. 干燥综合征从肾阴虚论治[J]. 浙江中医药大学学报, 2011, 35(4): 511.
- [9] 李娅, 李小峰, 黄慈波, 等. 中国不同年龄发病原发性干燥综合征的临床特征[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2013, 7(2): 129.
- [10] 潘文萍, 周翠英, 张鸣鹤. 干燥综合征从燥毒论治理论探讨[J]. 新中医, 2010, 42(4): 5.
- [11] 杨光辉, 郑玥琪. 润燥解毒汤治疗干燥综合征临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(3): 13.
- [12] 莫小英. 滋补肝肾法治疗原发性干燥综合征临床研究[J]. 山东中医杂志, 2015, 34(6): 418.
- [13] 赵达安. 左归丸治疗干燥综合征 30 例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2011, 30(5): 57.
- [14] 王新昌, 谢志军, 温成平, 等. 益气养阴化痰药对干燥综合征患者性激素水平影响的研究[J]. 浙江中医药大学学报, 2009, 33(1): 48.
- [15] NIKOLAY P, NIKOLOV L, GABOR G, et al. Pathogenesis of Sjogren's syndrome[J]. Curr Opin Rheumatol, 2009, 21(5): 465.
- [16] CZERWINSKI S, MOSTAFA S, ROWAN V S, et al. Time course of cytokine upregulation in the lacrimal gland and presence of autoantibodies in a predisposed mouse model of Sjogren's Syndrome: The influence of sex hormones and genetic background[J]. Experimental Eye Research, 2014, 128: 15.
- [17] MOSTAFA S, SEAMON V, AZZARDLO A M. Influence of sex hormones and genetic predisposition in Sjogren's Syndrome: A new clue to the immunopathogenesis of dry eye disease[J]. Experimental Eye Research, 2012, 96: 88.
- [18] POROLA P, LAINE M, VIRTANEN I, et al. Androgens and integrins in salivary glands in Sjogren's Syndrome[J]. J Rheumatol, 2010, 37: 1181.
- [19] VIRKKI L M, POROLA P, FORSBLAD-DELIA H, et al. Dehydroepiandrosterone (DHEA) substitution treatment for severe fatigue in DHEA-deficient patients with Primary Sjogren's Syndrome[J]. Arthritis Care & Research, 2010, 62(1): 118.
- [20] 朱珍, 顾江红. 补肾中药与围绝经期女性性激素的研究进展[J]. 浙江中医杂志, 2011, 46(11): 853.

第一作者: 郑玥琪(1981—), 女, 博士研究生, 主治医师, 研究方向为干燥综合征的中医治疗。
silenyue@126.com

收稿日期: 2016-08-18

编辑: 傅如海

(上接第 5 页)

参考文献

- [1] 吴军, 谌剑飞. 原发性头痛 151 例临床分析及发病机制研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(8): 945.
- [2] 徐向青, 亓超. 紧张型头痛与中医心理紊乱状态的相关性研究[J]. 中国医药导报, 2013, 10(29): 98.
- [3] LIPTON R B, LOWENKOPF T, BAJWA Z H, et al. Cardiac cephalgia: a treatable form of exertional headache[J]. Neurology, 1997, 49(3): 813.
- [4] 王园园. 心脏性头痛[J]. 心血管病学进展, 2012, 33(6): 718.
- [5] SATHIRAPANYA P. Anginal cephalgia: a serious form of exertional headache[J]. Cephalgia, 2004, 24(3): 231.
- [6] FAMULARO G, POLCHI S, TARRONI P. Headache as a presenting symptom of acute myocardial infarction[J]. Headache, 2002, 42(10): 1025.
- [7] 江米足. 小儿腹型偏头痛[J]. 实用儿科临床杂志, 2008, 23(7): 481.
- [8] 王庆兰. 肺系疾病藏象学说现代研究[J]. 时珍国医国药, 2006, 17(9): 1779.
- [9] 钟广伟, 胡建军, 陈泽奇, 等. 平肝潜阳方对偏头痛肝阳上亢证大鼠血淋巴细胞蛋白质表达的影响[J]. 中南大学学报(医学版), 2010, 35(1): 70.
- [10] 万琪. 原发性头痛的发病机制研究进展[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2010, 10(1): 77.
- [11] 张春燕. 夏翔教授治疗呼吸系统疾病药对浅析[J]. 老年医学与保健, 2005, 11(3): 180.

第一作者: 蔡之幸(1984—), 女, 医学硕士, 主治医师, 从事中医内科临床工作。

通讯作者: 王重卿, 本科学历, 副主任医师, 硕士研究生导师。unclewchq@hotmail.com

收稿日期: 2016-09-29

编辑: 傅如海