



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



ScienceDirect

本文经编委遴选,英文版将通过 ScienceDirect 全球发行。

# 沈舒文教授治疗偏头痛临床经验

□杨志宏 沈舒文\* (陕西中医学院附属医院 咸阳 712046)

**摘要:** 沈舒文教授是全国第4批、第5批老中医药学术经验传承指导老师,擅长治疗内科疑难病症,注重学术创新上的疗效突破。本文主要对其治疗偏头痛的临床经验进行介绍。

**关键词:** 沈舒文 偏头痛 临床经验

doi: 10.3969/j.issn.1674-3849.2012.05.008

偏头痛是一种常见的致残性原发性头痛疾病,发病率占总人数的3.7%~13.5%,且女性多于男性。首次发病多在青年或成人早期,儿童发病也不少见。严重头痛患者中,85%以上女性患者和82%以上男性患者会出现与头痛相关的劳动能力下降,约有1/3患者在头痛发作期出现劳动能力严重障碍或需要卧床休息,使其工作能力、照顾家庭的能力和履行社会义务的能力暂时丧失<sup>[1]</sup>。化学药物在缓解偏头痛急性发作症状方面疗效已得到肯定,但在偏头痛的预防性治疗方面效果还不够理想<sup>[2]</sup>。中国传统医学在2000多年前就有对偏头痛的描述和治疗方法的记载,积累了诸多行之有效的办法,可消除症状,调节患者全身功能,提高患者生活质量。陕西省名中医,全国第4批、第5批老中医药学术经验传承指导老师沈舒文教授。从事中医内科医疗、教学、科研近40年,对偏头痛有独到见解与显著的临床疗效。笔者有幸随师临证,领悟到先生治验颇有心得,现总结如下:

## 一、肝虚为本经络滞,治络着眼风痰瘀

偏头痛是发作性神经-血管功能障碍性疾病,

沈老师认为其发生与肝脾肾失调、经络瘀滞有关。在诸脏失调中,肝虚为发病之本。肝主筋膜,若肝虚在血,血不濡络,血缓留滞络脉可发生本病;血虚生风,风痰窜于经络也可发生本病;若肝虚在气,厥阴气寒,浊阴上犯巅顶,也能发生本病。本病多发于妇女,妇女“以肝为本”,在临床中肝血虚多而肝气寒少。风痰瘀滞络,导致络脉失和是偏头痛的终端病机,而风痰瘀的产生则是在肝虚脏腑失衡的基础上形成的。故而认为肝虚是本病发病的病理基础,为疾病之本。本病初发邪偏于经,病久邪偏于络,外感引起发病偏在经,内伤之发病重在络。风痰瘀三邪之中痰瘀是恒存于整个病程中的滞络之邪,风则是存在于疾病过程中的动变之邪;痰瘀可随风而生,且随风而加重。因此,他认为治疗偏头痛治本当着重调补脏腑,尤其要补肝之虚,治标应立足风痰瘀的祛除,疏通经络。

## 二、治风当分内与外,内化风火外散寒

在偏头痛中,风是主要的致病因素,也是反复发作的诱发因素之一。风为天之气,易摧高位,伤首凝经窜络可引发头痛;风气通于肝,风阳内动,上犯巅顶而引起头痛亦与风有关;风性数变,来去迅速,聚散无常,可导致本病出现反复发作的发病特点。

收稿日期:2012-02-09

修回日期:2012-10-19

\* 通讯作者 沈舒文 陕西中医学院二级教授,主任医师,博士生导师,主要研究方向:中医诊治疑难杂症及胃肠疾病, E-mail: shuwenshen@163.com。

因此,治疗偏头痛不离祛风。

风有内外之别,外风致病,病发三阳之经;内风为之病,风动厥阴、少阳之络,治法截然不同。外风多与寒相兼,犯上侵袭阳经,使经脉发生凝滞,治宜用细辛、白芷、蔓荆子、蒿本之类疏散经脉寒凝;内风多为肝脏阴阳失调,风阳变动上旋犯脑络所致,风多与火相煽,治疗当用天麻、白蒺藜、钩藤之属清化肝经风火,风与痰相混,阻遏清阳络道者不少,常配胆南星祛风痰。此外,虽言外风治经,内风治络,但临床中内外风相兼为病鲜见,需内外兼顾,经与络同治。

### 三、化痰瘀通络为要,引经药增强疗效

偏头痛屡发不愈者邪主在络脉,滞络之邪多痰瘀并存,痰瘀的产生与肝虚脾弱,津滞血缓有关,也与风邪窜络,滞津凝血有关。痰瘀产生之后,瘀可滞津生痰,痰可滞血凝瘀,二者互为因果,致使疾病久治不愈。现代医学研究表明,偏头痛大多数病人血小板聚集性高,血管舒张功能紊乱,可证明络脉凝瘀是有病理基础的。络脉之痰瘀根深蒂固,并非一般化痰散瘀能见效。治络脉之滞以通为贵,络脉之虚以润为补,本病祛痰瘀之滞即是通络,通络之痰滞要祛风化痰,用药如僵蚕、南星之风药善走散入络,通络之血凝擅用虫类搜剔,此络病痛久,邪风混于痰瘀之间,非草本之品不能见效,主张以虫药疏络逐邪,临床最常用全蝎、蜈蚣有良效。

本病虽邪滞主要在络,但经也有不尽之邪,尤其疾病发作时可能以经滞为主,治经络病一般气药走经,血药走络。本病经病以风寒居多,头为三阳经脉之汇,寒易伤阳经,伤阳经头痛有部位之别,用药则按经有选择,一般前额痛邪在阳明之经,用白芷、蔓荆子;后头痛邪在太阳之经,用羌活、葛根;双侧痛邪在少阳及肝经,佐用珍珠母、丹皮,右用白蒺藜、酸枣仁有效;巅顶痛邪在厥阴或少阴,蒿本、细辛作用好,沈老师亦常以蔓荆子、细辛通用散邪治头痛,血虚四物配茺蔚子作用较好。

### 四、除诱因平肝定志,固疗效滋培下元

偏头痛的临床特点是间歇性反复发作,其发作之诱因多为不良精神刺激与操劳思虑过度,沈老师以为偏头痛发作,是诱因作用于机体,扰乱肝或心,使其功能紊乱而发病,所以消除诱因,减轻外因对

脏腑功能扰乱在制止发作中有重要作用。一般因精神因素诱发者,要疏肝平肝化风阳,用柴胡、白芍、白蒺藜、天麻之属;因操劳思虑过度而诱发者,要养血益心定神志,用酸枣仁、柏子仁、远志、合欢皮之属,心烦惊悸也可用珍珠母、琥珀。

本病发生的脏腑病理基础为肝脾肾虚弱,尤以肝虚为关键,后期肝虚及肾,可致肝肾两虚,故言其治本当补肝肾,尤以补肾为要,尤其在疼痛的缓解期要抓紧治本,以巩固疗效。补虚培本,滋培下元,用熟地、枸杞子、女贞子、龟甲之属,还需注意的是本病滋补下元要适当配温髓温经通络之药如鹿角胶配白芥子,此与眩晕滋补本元平肝凉肝不同,脑眩髓热,痛主髓络不通,温补脑髓重用鹿角胶或用鹿角霜、巴戟天之属。

### 五、病案举例

董××,女,58岁,陕西兴平人。2010年12月6日初诊:反复发作性偏头疼5年,发作时多呈刺痛、跳痛感,经多家医院中西药治疗,效果不佳,症状时轻时重,重时1周发作1~2次,并伴恶心、呕吐,轻则1月发作1~2次,自诉平素健忘,情志抑郁。舌暗苔白腻,脉弦滑。诊断:偏头痛,证属风痰阻络,脉络失和。方药:川芎15g,丹参15g,僵蚕10g,胆南星10g,蔓荆子15g,细辛5g,蜈蚣2条,全虫3g,炒蜂房6g,吴茱萸4g,白蒺藜15g,丹皮10g,7付,水煎早晚服。

2010年12月15日复诊:服药期间头疼发作一次,疼痛比以前明显减轻,伴恶心无呕吐,食欲稍差,自诉近日时感头晕乏力,神疲懒言,面色萎黄,舌红苔白,脉沉细。证属风痰未尽,气血亏虚。效不更方,在上方减全虫、丹皮加黄芪15g,人参10g,当归10g,白蒺藜5g(后下),女贞子12g。7付,水煎早晚服。

### 六、小 结

总而言之,沈舒文教授对偏头痛的治疗强调预防、治疗和后期的疗效巩固于一体。在预防阶段,强调消除不良精神刺激或操劳过度等发病诱因,安神定志;在治疗阶段,重在补肝之虚、化风痰瘀。在治疗用药特色上,重视虫类祛风药和引经药的运用;在后期疗效巩固阶段,重视滋补肝肾,固培下元,以固疗效。

## 参考文献

- 1 曹洪欣, 王永炎. 中医循证临床实践指南 (内科分册). 北京 :中国中医药出版社, 2011.
- 2 于生元, 蒲传强主译. 头痛诊疗手册. 北京 :科学出版社, 2002.

## Experience of Professor *Shen Shu-wen* in the Treatment of Migraine

*Yang Zhihong, Shen Shuwen*

*(Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China)*

**Abstract:** Professor *Shen Shu-wen* is the national traditional Chinese medicine academic expert of the fourth and the fifth group. He specialized in the treatment of rare illness of internal medicine. He emphasizes on the clinical efficacy in the process of innovation. This paper introduced his clinical experiences on migraine briefly.

**Keywords:** *Shen Shu-wen*, migraine, clinical experience

(责任编辑 李沙沙 张志华 责任译审 王 晶)