

• 流派研究 •

基于湖湘针推学术流派“五经配伍”论治偏头痛*

邓泽成^{1,2} 唐媛媛^{1,2} 牛子青^{1,2} 章薇¹

1. 湖南中医药大学第一附属医院 湖南 长沙 410007; 2. 湖南中医药大学 湖南 长沙 410208

摘要: 偏头痛的病因病机复杂 临床治疗多种多样。湖湘针推学术流派核心理论为“五经配伍” 其结合经脉-脏腑学说和五行生克理论 强调经穴与脏腑的五行属性 运用针、灸、推等特定治疗手段 选取本经、子经、母经等相应经穴进行刺激 从而调节经络和脏腑的气血运行 达到治病目的。应用湖湘针推学术流派“五经配伍”治疗偏头痛肝阳上亢证、痰湿偏盛证、瘀血阻络证 根据“补母泻子、抑强扶弱”原则 在选取本经穴位之外 还注重五经穴位相互配伍 以帮助机体恢复到阴平阳秘的状态 为临床治疗偏头痛提供了新思路。

文献引用: 邓泽成,唐媛媛,牛子青,等. 基于湖湘针推学术流派“五经配伍”论治偏头痛[J]. 中医学报, 2020, 35(9): 1882-1884.

关键词: “五经配伍”; 湖湘针推学术流派; 偏头痛; 肝阳上亢证; 痰湿偏盛证; 瘀血阻络证

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2020.09.421

中图分类号: R249.747.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2020)09-1882-03

Treating Migraine Based on the "Five Meridians Compatibility" of the Huxiang Acupuncture Academic School

DENG Zecheng^{1,2}, TANG Yuanyuan^{1,2}, NIU Ziqing^{1,2}, ZHANG Wei¹

1. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan China 410007; 2. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan China 410208

Abstract: The etiology and pathogenesis of migraine are complex and there are various clinical treatments. The core theory of Huxiang's academic school is the "five meridians compatibility". This theory combines the meridian-Zangfu theory and the Wuxin Shengke theory, emphasizing the attributes of Wuxin of the meridians and Zangfu, using acupuncture, moxibustion, massage and other specific treatment methods to select the main meridian, the child meridian, the mother meridian and other corresponding meridian points for stimulation. By regulating the circulation of qi and blood in the meridians and viscera, the purpose of curing diseases can be achieved. Apply the "five meridians compatibility" of the Huxiang acupuncture academic school to treat migraine with liver-yang hyperactivity syndrome, excessive phlegm-dampness syndrome and blood stasis obstructing collateral syndrome. According to the principle of "reinforcing the mother and reducing the child, restraining the strong and supporting the weak", in addition to the selection of the acupoints of this meridian, it also pays attention to the compatibility of the acupoints of the five meridians to help the body recover to the state of Yinping Yangmi, providing new ideas for clinical treatment of migraine.

Reference citation: DENG Zecheng, TANG Yuanyuan, NIU Ziqing, et al. Treating Migraine Based on the "Five Meridians Compatibility" of the Huxiang Acupuncture Academic School [J]. Acta Chinese Medicine, 2020, 35(9): 1882-1884.

Keywords: "five meridians compatibility"; Huxiang acupuncture academic school; migraine; liver-yang hyperactivity syndrome; excessive phlegm-dampness syndrome; blood stasis obstructing collateral syndrome

* 基金项目: 国家中医药管理局湖湘五经配伍针推学术流派传承工作室项目(LP0118041-Z1); 湖南省中医药管理局重点项目(201423)

偏头痛是以反复一侧或双侧搏动性剧烈头痛且多发生于偏侧头部为主要临床表现的临床常见病之一。现代研究认为其是一种慢性神经血管性疾病,可合并恶心呕吐、畏光畏声等自主神经系统功能障碍。在我国约有9.3%的人患有偏头痛,男性与女性之比约为1:3^[1]。2015年世界卫生组织在Lancet杂志上发表的全球疾病负担调查研究结果显示,偏头痛为人类第三位常见疾病^[2]。偏头痛在中医古籍中归属于“首风”“脑风”“厥头痛”等范畴。其西医疗方式以止痛消炎类药物为主,虽然西药在偏头痛急性发作时效果良好,但远期效果不佳,且副作用大,容易成瘾。中医治疗偏头痛手段多样,以中药和针灸为主要治疗手段,兼手法治疗、耳穴疗法和刺络疗法等^[3]。笔者拟在湖湘针推学术流派“五经配伍”理论指导下,对偏头痛不同证型的针灸治疗进行分析论述,为临床治疗偏头痛提供新思路。

1 湖湘“五经配伍”理论

湖湘针推学术流派起源于湘西刘氏小儿推拿术^[4],其核心理论为“五经配伍”,是在脏腑学说的基础上,结合经脉-脏腑相关学说和五行生克理论,强调经穴与脏腑的五行属性,在“虚则补其母,实则泻其子”的治疗原则下,运用针、灸、推等特定的治疗手段,选取本经、子经、母经、我克经、克我经的相应经穴进行刺激,调节经络和脏腑的气血运行,从而达到治疗疾病的目的。通过临床上的不断实践,“五经配伍”的学术思想不断丰富和完善,形成了“针经治脏”“灸经调脏”“针五经、调五脏”等理论。

“针经治脏”是运用五行生克理论,针刺我经和相关的四经(子经、母经、克我经、我克经),以“补母泻子、抑强扶弱”为原则,通过针刺相关穴位,对脏腑进行系统调控,最终达到治病求本的目的^[5]。“灸经调脏”是指运用“一经调控多脏、多经司控一脏”的经脉脏腑理论,补泻兼施、通补并用,以达到“灸经补脏”“灸经通脏”的功效。

2 “五经配伍理论”指导偏头痛的治疗

头痛之名源于《素问·风论》,根据病因而有“首风”“脑风”之名。宋代《圣济总录》云:“偏头痛之状,由风邪客于阳经,其经偏虚者,邪气凑于一边,痛连额角”。认为偏头痛的主因是正气虚弱,经脉空虚,加之风邪趁虚而入侵袭阳经所致。明代李梴《医学入门·头痛》云:“偏头痛,年久,大便燥,目赤眩晕者,此肺乘肝气郁血壅而然”,指出偏头痛是因肺气郁闭不能助肝疏泄,导致肝气郁结不得疏发,气

滞血淤所导致。后世医家经过总结、完善,认为本病之形成,主要是由外感风邪、内伤七情以及饮食不节等病因造成肝、脾、肾等脏腑功能失调,以致“痰”“瘀”等病理产物阻碍经络气血运行。其病位在头,与肝、脾、肾等脏腑关系密切。临床以实证多见,主要分为肝阳上亢证、痰湿偏盛证、瘀血阻络证三大临床证型^[6-7],现运用“五经配伍”理论分析如下。

2.1 肝阳上亢证 偏头痛的形成与感受风邪有紧密联系^[8]。肝为风木之脏,其生理特性为主升主动,喜条达而恶抑郁,肝主疏泄,具有舒畅全身气机,促进精血津液运行输布,舒畅情志等作用。肝主藏血,化生和涵养肝气,使之冲和畅达,不致疏泄失常,肝气郁滞而致瘀血。《素问·金匱真言论》曰:“东风生于春,病在肝,俞在颈项……故春气者病在头。”肝为刚脏,为阴中之阳,若情志失常,气血不调,使肝失疏泄,气机不畅,血运不得通达,不能发挥血的濡养功能,肝之阳气亢逆而上,气血逆乱,而发为偏头痛^[9]。治疗以平肝潜阳为主,不宜用灸法。

肝的五行属性为木,木之子是火,木之母是水,木克之是土,克木之是金。肝阳上亢为木经实证,根据“补母泻子、抑强扶弱”原则,治宜“泄木、补金、泄火、补水、补土”。可取木经腧穴太冲、足临泣,及其子穴行间,针用泻法,以疏调肝气;取火经腧穴神门,及其荣穴少府,针用泻法,以疏肝木;取金经母穴太渊补法,以佐金平木;取水经腧穴太溪,及其母穴复溜补法,以滋水涵木,使肝木条达舒畅;取土经腧穴太白,及其母穴大都补法,以培土抑木。同时配合局部阿是穴,以及木经循行侧头部穴位丝竹空、率谷等疏通局部气血,共奏平肝潜阳,通络止痛之效。

2.2 痰湿偏盛证 元代医学家朱丹溪认为,头痛多责于痰,脾为生痰之源,痰饮的形成主要在脾,与肺、肾、肝等脏腑相关。李中梓在《医宗必读》中云:“脾土虚弱,清者难升,浊者难降,留中滞膈,瘀而成痰”。脾气虚弱无力运化,水湿停聚而酿痰内阻,清阳浊阴不得升降而蒙蔽清窍,则引发头痛。除此之外肺失宣降,津液不布;肾阳不足,水液不得蒸化;肝失疏泄,气机郁滞等皆可化生痰饮。治疗以补脾为主。

脾在五行中属土,结合五行生克,子母补泄原则,以补土为主,泄木为辅,佐以泄水、补金、补火。取土经母穴太白,下合穴足三里,交会穴三阴交,及祛痰要穴丰隆,配合胃土之募穴中脘,针用补法,以祛痰化湿;取木经腧穴足临泣、太冲,针用泻法,以疏通气机;取金经腧穴太渊补法,以通调水道,散布津液;取水经腧穴太溪泄法,以泄肾之浊阴,同时配合背俞穴肾俞,用灸法,以温补肾阳,蒸化津液;取火经

少府、神门补法,补母实子。同时配合局部阿是穴,共同达到祛痰化湿止痛的目的。

2.3 瘀血阻络证 《素问·方盛衰论》中提到“气上不下头痛巅疾。”叶天士曰“大凡经主气,络主血,久病血瘀。”佟秀芳等^[1]认为,瘀血阻络、气机不畅是引发偏头痛的主要病机。瘀血的形成五脏密切相关。心气不足,血运无力;脾气虚弱,统摄无力;肺气不足,宣降失司;肝失疏泄,肝气郁而不畅等皆可导致瘀血。治疗以泄实补虚为主。

临床上因瘀血阻络导致的偏头痛多与气滞致瘀和因虚致瘀有关。气滞致瘀是指情志郁结,气机不得舒发,或痰饮等积滞体内,血运不得通达,形成瘀血。针刺治疗时以疏肝健脾为主,疏通气机,运化痰饮,取穴可参考肝阳上亢证型配穴,同时配合背俞穴膈俞及脾经之血海穴,加强活血通络止痛之效。因虚致瘀是指久病而脏腑经气虚弱,血液运化无力,血液停积而形成瘀血。针刺治疗以补虚为主,治宜“补土、补水、补金、平补平泻木、平补平泻火”。着重取水经穴位,加用三阴交、血海重用补法以益气血,余穴可同肝阳上亢证型配穴,重视补泄手法的不同,因阳虚致瘀,应用灸补法,扶阳以温化宣通,可加膈俞、血海两穴加强活血通络之效。

3 典型案例

邓某,男,43岁,工人。主诉:发作性头痛5年,加重3天。病史:患者平素急躁易怒。5年前开始出现左侧头部发作性跳痛,未予重视,后逐渐出现局部麻木、胀痛,发作时疼痛剧烈难忍,持续时间从10 min到1小时不等。3天前患者与人争吵后,头痛再发加重,现伴有头晕恶心,口干口苦,畏光,舌红少津,苔薄黄,脉弦数。

辨证分析:患者素体阳盛,性情急躁,肝阳旺盛,阳亢伤阴,阴不制阳,肝之阳气上亢,故见偏头痛、眩晕、口苦等。诊断:偏头痛(肝阳上亢证)。治则:平肝潜阳,通络止痛。取穴:太冲、足临泣、行间、率谷、阿是穴、神门、太溪、太渊、太白。操作:太冲、足临泣、行间、率谷、阿是穴、神门泻法,太溪、太渊、太白补法。

方义:此案例为肝阳上亢证,根据五经配伍理论,治宜“泄木、补金、泄火、补水、补土”。取木经之太冲、足临泣、行间泻法,以疏肝理气,火经之神门泻法以疏肝木,补水经之太溪以滋水涵木,补金经之太渊以佐金平木,补脾经之太白以培土抑木,配合局部之率谷、阿是穴泻法,共同达到平肝潜阳,通络止痛

的目的。

4 小结

偏头痛的病因病机复杂,临床治疗更是多种多样,湖湘针推学术流派“五经配伍”理论重视中医整体观念,在治疗本经病变时,根据“补母泻子、抑强扶弱”原则,除了选取本经穴位之外,还注重五经穴位的相互配伍,以帮助机体恢复到阴平阳秘的状态,为临床治疗疾病提供了新思路。

同时,在临床上治疗相关脏腑病变时,也不要思维局限在此理论。如在本病的探讨中,除了根据“五经配伍”理论选穴之外,还加入了阿是穴,俞募配穴。在临床中,只有将这些配穴方法,根据患者的具体病症相互结合使用,才能达到理想的效果。

参考文献:

- [1]于生元.从宏观到微观认识头痛[J].中国疼痛医学杂志,2014,20(1):2-4.
- [2]GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY COLLABORATORS. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013 [J]. Lancet, 2015, 386(9): 743-800.
- [3]陈小方,朱美格,赵艳梅.中医治疗偏头痛概述[J].现代中西医结合杂志,2019,28(12):1365-1368.
- [4]符明进,汤伟.湖南湘西刘氏小儿推拿特点简介[J].新中医,2012,44(4):159-160.
- [5]刘密,雷毅军,刘迈兰,等.湖湘五经配伍针推学术流派“灸经治脏”学术思想剖析[J].中华中医药杂志,2015,30(10):3423-3426.
- [6]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:46.
- [7]焦玥,吴中朝,胡静,等.《循证针灸临床实践指南:偏头痛》2014新版解读[J].中国针灸,2016,36(7):751-756.
- [8]吴林,李鹏.偏头痛的中医病因病机分析[J].长春中医药大学学报,2009,25(2):238-239.
- [9]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.
- [10]陈晶,于征森,钟嘉熙,等.中医对偏头痛的认识与辨证施治述略[J].中医药学刊,2005,23(4):746-747.
- [11]佟秀芳,才迎春,刘祝贺,等.中医药治疗偏头痛的研究近况[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(18):184-185.

收稿日期:2020-04-18

作者简介:邓泽成(1993-),男,硕士研究生,研究方向:经脉脏腑相关的研究。

通信作者:章薇,女,教授。E-mail:2826529628@qq.com

编辑:孙铮