

## 川芎类组方在肝阳上亢型偏头痛治疗中的应用

吕霞, 解欣雨

江苏食品药品职业技术学院 江苏淮安

**【摘要】**偏头痛是一种原发性发作性头痛病,其特征是多种神经、胃肠道和自主神经症状的组合。偏头痛病症型复杂,这和其病因的多样性十分密切,外感寒湿暑热,饮食不节,跌仆损伤,内因情志不遂等均可引发偏头痛病,且此病一般绵延反复,病程多长久难愈。近年来,大量的中医药临床试验及古代文献的整理研究结果证实,川芎类组方在头痛的预防和治疗方面取得了较为满意的疗效,不仅能有效缓解头痛的发作及症状,而且近期疗效显著,远期疗效更佳,毒副作用较小,对原发性头痛,尤其是反复难愈、顽固缠绵头痛的治疗更具有其独特、显著的优势。

**【关键词】**偏头痛;川芎;组方

### Application of Chuanxiong in the treatment of migraine with hyperliver hyperactivity

Xia Lv, Xinyu Xie

Jiangsu Food and Drug Vocational and Technical College, Huaian, Jiangsu

**【Abstract】** Migraine is a primary episodic headache disorder characterized by a combination of neurological, gastrointestinal, and autonomic symptoms. Migraine syndrome type is complex, which is very close to the diversity of its causes, external feeling of cold, humidity and heat, poor diet, falls, internal causes of emotional failure, etc. can cause migraine disease, and this disease is generally continuous and repetitive, and the course of the disease is difficult to heal for a long time. In recent years, a large number of clinical trials of traditional Chinese medicine and the collation of ancient literature have confirmed that Sichuan root has achieved relatively satisfactory efficacy in the prevention and treatment of headache, which can not only effectively alleviate the onset and symptoms of headache, but also has significant short-term efficacy, long-term efficacy is better, toxic side effects are small, and it has its unique and significant advantages for primary headache, especially the treatment of repeated and difficult to heal, stubborn and persistent headache.

**【Keywords】** Migraine; Chuanxiong; Group Prescription

#### 1 偏头痛的中西医认识

偏头痛,又名偏头风,是以疼痛暴作,痛势甚剧,一侧疼痛,或左或右,或连及眼齿,呈胀痛、刺痛或跳痛为特点的一种疾病,可反复发作,经年不愈,痛止如常人。

现代生活快节奏、高压力,加之饮食结构的改变,使得患有偏头痛的人群呈逐年增长的趋势,成为威胁人类健康的重要疾病之一。

《中国头痛流行病学调查》发现,我国偏头痛病的发病率为9.3%,而世界偏头痛病的发病率8.4%-28%(其中德国发病率最高),女性该病的发病率高于男性,西方人约6%的男性和18%的女性患病,说明

偏头痛病的发病率较高。重度偏头痛病与痴呆、精神障碍、肢体瘫痪被世界卫生组织并列为最严重的慢性功能障碍性疾病。长期反复发作的偏头痛病使得患者身心痛苦,并且导致正常工作无法进行,甚至可导致失业,失去履行社会义务的能力,也失去照顾家庭的能力,其生活质量较低,更严重的是偏头痛病可并发如缺血性卒中、抑郁症等疾病。因偏头痛病受累人群广泛,影响因素复杂,反复发作,曲普坦类药物是现代医学治疗偏头痛的主要药物,依赖性和反跳性头痛是其常见的副作用,严重者可导致心肌梗死和卒中,并且价格昂贵,难以普及,但是长期疗效不能令人满意<sup>[1]</sup>。给患者及其家庭带来极大的痛苦和沉重的医药负

担,同时引发不同程度的心理、社会及经济问题。

偏头痛病(migraine),是临床上的常见病、多发病,祖国医学称之为“头痛”、“头风”、“厥头痛”等,中医药在偏头痛病的治疗中疗效确切,其优势在于能够辨证论治、标本兼治、安全有效,可长期使用,这与治疗偏头痛病时治标不治本的西方医学形成了鲜明的对比,而且大量临床对照试验发现,中医药与西方医学对比治疗偏头痛病有显著优势。但是对偏头痛病的文献进行仔细研究发现,局限性,不系统,跨度小,无规律性是目前存在的主要问题,严重匮乏对历代名家医案的系统性整理,所以临床治疗偏头痛病的疗效效果仍不能令人满意。从目前的研究状况来看,通过数据挖掘的技术对偏头痛病的治疗进行系统的分析研究十分<sup>[2-3]</sup>必要。

中医药治疗偏头痛病的基本方法是辨证施治。偏头痛病的的病机可分为肝阳上亢、痰瘀阻络、气血亏虚型。肝阳上亢是最常见的证型,平肝潜阳的天麻钩藤饮是常用的基本方<sup>[4]</sup>。倘若患者有肝火偏旺的症状,如目红眼赤、急躁等,可加入白蒺藜、龙胆草等加强其平肝降火之功。气血亏虚型偏头痛病应健脾补气,调补气血。痰瘀阻络性偏头痛病,若痰浊瘀阻化热,如口苦、头晕目眩、舌苔黄厚腻,应以黄连温胆汤加减,若舌质紫暗,痛有定处,临床上可使用通窍活血汤加减。临床上医家根据自己的临床经验也将偏头痛病分为其他的证型,如欧阳铸将偏头痛分为风寒上扰、肝经风热、肝郁风热、肝风痰浊、血虚风动、阴虚风动六种证型。风寒上扰型用散寒息风法,方用川芎茶调散加减。肝经风热证用散热息风法,方用蔓荆子散加减;若肝郁风热证用散偏汤,若肝风痰浊证,则使用化痰息风法,以半夏白术天麻汤加减;若血虚风动,则养血息风,用四物汤加减。若阴虚风动,则用柔肝息风法,用自拟钩藤汤加减,由制首乌、白芍、蒺藜、桑葚、旱莲草、牡蛎、甘草、蔓荆子、牡丹皮。符为民<sup>[5]</sup>教授认为偏头痛病的主要病机是风邪深入,痰瘀阻络,治疗根本大法是祛风化痰、活血通络,采用清肝息风以祛风,泻浊化痰以祛痰,使得清阳得升,浊阴得降,使头痛之疾可除。因风邪有内外风,所以可采用祛风、和血、养肝等方法,因有治风先治血,血行风自灭之说,所以说祛风和和血有着密切的关系,而肝为风木之脏,三者均以祛风为目的,可为殊途同归。化痰之法可下泻可内化,下泻是通腹泻浊,使邪有出路,随腑行而外泻。内化即健脾化痰、燥湿化痰、清热化痰。久痛必兼以活血化瘀之品,此因“久痛多

瘀”“久痛入络”,三法在临床上用之得当,均可取得良好的效果<sup>[6-7]</sup>。

## 2 川芎类组方治疗偏头痛研究现状

川芎是仅次于甘草和生姜的治疗头痛的重要药物,是唯一的活血化瘀药。川芎在《神农本草经》中为上品。《神农本草经》中:“主中风入脑头痛。”《本草正》中有记载,川芎为气中之血药,能散寒治头痛。《药性赋》中也有川芎治头痛的记载。川芎属于温性药物,其性走散,同样具有生姜辛温治疗头痛的作用;川芎为血药,决定其具有行瘀活血之功效,对于病程较长的头痛,正所谓久病易成瘀,川芎能发挥其行血祛瘀的功效以治疗头痛;川芎为头痛治疗的引经药,可引药物直达病所,进而更好的发挥作用。现代医学药理研究表明,川芎可以抑制大脑活动,对中枢神经系统具有镇静作用,延长戊巴比妥的睡眠时间,减少大脑信号的活动;还可以扩张脑部血管,以降低阻力,增加脑血流量,改善脑部微循环,达到镇痛的目的<sup>[8]</sup>。毛晓俊基于古文献检索的头痛中医用药规律的研究中表示从用药频次统计表中可以发现除了甘草和生姜,川芎为治疗头痛最常用的药物,用药频次为475次,居于第三位,1/3以上的方剂中均有川芎的出现。药对频次统计表中可以看出川芎用药非常广泛灵活。川芎虽为血药,但因其具有较强的行气功效,被称为“血中气药”,有“头痛必用川芎”的说法,《本草衍义》记载头痛的治疗不能缺少川芎,川芎也常常加于主方发挥其行气活血的作用,如《医学准绳》中有血虚头痛用四物汤的记载。王好古提出了川芎治疗头痛的原因:“川芎搜肝风,补肝血,润肝燥,补虚风。”《本草正义》中提示川芎善行与散,不能用于火热上壅导致的头痛,川芎性温善散,于火热上壅证只会火上浇油,加重头痛症状。

《素问·至真要大论》云:“诸逆冲上,皆属于火”,火性炎上,侵袭阳位,本病之火多属气郁化火,肝经风火上扰清窍,则头痛暴作<sup>[9]</sup>。《偏正头痛不问脉论》认为,在治疗偏头痛时,朱丹溪认为左偏头痛属风、火、血虚者居多,而右偏头痛属热、痰、气虚者居多,但是在临床辩证治疗时,发现并不如此。偏头痛,乃半边头痛,或为血虚,或为风热;倘若为血虚头痛,则其夜晚疼痛较甚,甚则连目,治疗时应选用逍遥散疏肝养血;风热头痛者,其常常鼻塞流涕、经脉挛急,应该选用清空膏来治疗<sup>[10]</sup>。子和认为,头痛较甚则,病久则目不明,偏侧头痛者,多乃少阳相火,病久目不明,二便秘结,此时应选用下法来治疗。清

代《医学心悟》订认为,偏头痛病,起病突然,疼痛剧烈,在左在右,多是因为肝经火邪随风上扰而致。肝为刚脏,主疏泄,性喜条达而恶抑郁,情志不畅易引起肝木风动、风阳上扰,因此肝风内动,肝阳上扰是本病的重要病机<sup>[1]</sup>。《临证指南医案》认为,清阳不升,使得风火之邪乘虚而入所以才导致头痛发生。

偏头痛的病因分为两种,即外感偏头痛与内伤偏头痛。外感偏头痛主要是以风邪外感为主,常伴有热邪、寒湿,上犯清窍,导致患者头部出现疼痛。有研究人员认为,内伤偏头痛主要是实证较为多见,常见症状有肝胆郁热、瘀血阻络等,由于肝肾阴虚,情志失调,年老气血衰败、先天禀赋不足。临床上,虚证不太常见,常见的症状有肝肾阴虚以及肝血不足等。偏头痛的主要病因是由于风邪外感导致的,且邪滞经脉,或由于患者出现较大的情绪波动,导致风阳易动,发病较为迅速。另外,偏头痛的主要病位在肝胆,风邪上扰导致患者头侧经络不利,出现疼痛症状。因此,治疗偏头痛应该从患者的肝胆入手,进行辨证论治。但是,由于偏头痛的病程较长,且痰瘀互结,因此导致偏头痛的症状难以治愈<sup>[12]</sup>。

中医上,偏头痛又被称为“头风”“偏头风”等,发作时,疼痛剧烈,且具有较大的反复性,很难治愈。中医认为,偏头痛的主要病理是由于寒饮导致脑络凝滞,或因瘀血导致脑络凝滞,或因情志未遂导致上扰清窍,或因肝阳上亢导致清窍上扰。因此,在治疗的时候,提倡既治标,也治本,起到通经活络的作用<sup>[13]</sup>。偏头痛的主要病因是由于脑失所养,经络不通,就会出现疼痛的症状。因此,在对偏头痛进行治疗的时候,应该需要坚持“通络”的原则,根据患者的病情分型进行对症诊治。该病具有一定的家族遗传情况,从中药角度分析,偏头痛的主要发病原因为瘀血阻滞脑络、情志不遂,或者是由肝肾供血不足,导致清窍被扰。临床上,治疗该病的关键就是需要疏风通络,止痛温经。因此,需要根据患者的实际病情,利用中医内科治疗的方式进行对症治疗。临床上,治疗偏头痛的方式主要是选用祛风药物。但是,由于祛风药物的药性较为干燥,因此,阴虚患者应根据自身的实际情况酌情使用。

近年来,中医内科治疗偏头痛的临床效果越来越被人们所认可。有研究显示,中医内科治疗偏头痛具有明显的效果。并且,由于中医治疗带给患者的不良反应少,长期治疗也不会对患者的健康造成过大的影响,因此,是一种理想的治疗方式<sup>[13]</sup>。

偏头痛为一类有家族发病倾向的周期发作性疾病。在安静、黑暗环境中休息或睡眠后头痛可缓解。本病属中医“头风”、“头痛”、“偏头风”等范畴,为脏腑失调、气血阴阳逆乱,内有痰浊,瘀血内阻,外受风、寒、湿、热等六淫邪气引发而产生的一种发作性疾病<sup>[14]</sup>。发作期以实证或本虚标实为主;缓解期以本虚为主。痰浊和瘀血既是病理产物又是病因,与偏头痛的发作密切相关。大抵太阳头痛多在头后痛,下连于项;阳明头痛多在前额及眉棱骨等处;少阳头痛多在头之两侧。并连及耳部;厥阴头痛则在巅顶部位。或连于目系。治当祛风、疏肝、活血、化痰、补虚为法,川芎类组方,川芎天麻散具有疏风止痛的功效。方中川芎味辛、温,长于治少阳厥阴经头痛,并为“诸经头痛之要药”“为君;薄荷、荆芥轻而上行,善疏风止痛,并能清利头目为臣药;羌活长于治太阳头痛,白芷长于治阳明经头痛,细辛长于治少阴经头痛,防风辛散上部风邪,协助君、臣药物以增强疏风止痛之效为佐药;炙甘草益气和中调和诸药为使。服用时以清茶调下,取其苦凉之性。诸药合用可上清头目,且制约风药过于温燥与升散,共奏疏风止痛之效。

现代药理学研究,川芎类组方对中枢神经系统有抑制作用,具有镇静、催眠、抗惊厥、镇痛作用,对缺血性再灌注及脑细胞的损伤有保护作用,可增加心脑血管血流量,降低外周血管阻力,可增强免疫、抗衰老等作用。川芎注射液有解痉、降低血管阻力和强烈抑制血小板聚集作用,有保护血管内皮细胞损伤,促进血流、拮抗钙离子超载、抗脂质过氧化、清除自由基。

## 参考文献

- [1] 刘燕,李春胜,赵永烈,等.基于关联规则的中医药治疗偏头痛组方规律研究[J].中国中医急症,2020,29(1):46-49.
- [2] 麻丽萍.浅谈偏头痛在中医内科治疗中的体会[J].光明中医,2017,32(19):2861-2863.DOI:10.3969/j.issn.1003-8914.2017.19.052.
- [3] 王文静.基于古今医案数据分析的偏头痛病证治规律研究[D].广东:广州中医药大学,2017.
- [4] 马英茹.中医内科治疗偏头痛的疗效观察[J].中国保健营养,2017,27(22):188.
- [5] 尹岩.中医内科分型治疗偏头痛的临床研究[J].中国医药指南,2016,14(34):167-168.
- [6] 李文生.辨证分型联合氟桂利嗪治疗偏头痛随机平行对

- 照研究[J].实用中医内科杂志,2014,28(9):63-66.
- [7] 田中华,张桂霞.活血散偏汤治疗偏头痛 48 例[J].中医研究,2014,(3):37-38.
- [8] 程爽,施慧芬.中医治疗偏头痛经验辑要[J].吉林中医药,2013,33(5):457-459.
- [9] 徐昕宇.散偏汤颗粒剂治疗偏头痛随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2013,27(6):32-33.
- [10] 马兰英.辨证分型治疗偏头痛 87 例临床观察[J].实用中医内科杂志,2013,27(7):76-77.
- [11] 毛连营.中医内科治疗偏头痛 90 例临床疗效分析[J].中外健康文摘,2013,(35):259-259.
- [12] 侯春,熊百炼,刘俊,等.川芎茶调散为主治疗偏头痛的临床研究[J].国际中医中药杂志,2011,33(7):587-589.
- [13] 林淑芳,周小炫,陈白,等.针刺太冲穴治疗肝阳上亢型偏头痛疗效观察[J].亚太传统医药,2020,16(7):135-138.
- [14] 刘顶鼎,曾敏芳,代炆璋,等.肝阳上亢型偏头痛现代中医

治疗研究进展[J].微量元素与健康研究,2020,37(4):63-65.

**收稿日期:** 2022 年 9 月 28 日

**出刊日期:** 2022 年 11 月 30 日

**引用本文:** 吕霞, 解欣雨, 川芎类组方在肝阳上亢型偏头痛治疗中的应用[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(9): 165-168

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220459

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**