

本文引用: 曾昭文, 陈青扬, 陈若万, 陈新宇. 陈新宇教授重用菊花治疗头痛经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(4): 660-663.

陈新宇教授重用菊花治疗头痛经验

曾昭文, 陈青扬, 陈若万, 陈新宇*

湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007

[摘要] 头痛在临床非常常见, 既可以疾病的形式出现, 亦可为其他疾病的伴随症状。陈新宇教授临床处方常重用菊花, 以取其平抑肝阳、潜降摄纳之功用, 通过合用桂枝汤加川芎、白芷、细辛等辛温之品, 佐制其苦寒之性, 用于治疗以阴阳失调为主要病机变化类型的头痛患者, 通过辛温通阳、平抑肝阳、收敛潜阳、温补阳气等方法起到治疗作用, 疗效明显。

[关键词] 头痛; 菊花; 反佐; 去性存用; 平抑肝阳; 收敛潜阳; 陈新宇

[中图分类号]R25

[文献标志码]A

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2024.04.022

Professor CHEN Xinyu's experience in treating headache with increased dosage of Juhua (Chrysanthemi Flos)

ZENG Zhaowen, CHEN Qingyang, CHEN Ruowan, CHEN Xinyu*

The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

[Abstract] Headache, which is very common in clinic, can occur both in the form of disease or an accompanying symptom of other diseases. In clinic, Professor CHEN Xinyu often increases the dosage of Juhua (Chrysanthemi Flos) in his formulas to utilize its functions of soothing the liver, submerging yang, and astringing. Using Juhua (Chrysanthemi Flos) in combination with Guizhi Decoction added with medicines of pungent and warm properties such as Chuanxiong (Chuanxiong Rhizoma), Baizhi (Angelicae Dahuricae Radix), and Xixin (Asari Radix et Rhizoma) can counterbalance its bitter and cold properties, which is used to treat the type of headache patients characterized by the main pathological change of the imbalance of yin and yang. It has shown remarkable therapeutic effects by employing methods including activating yang by pungent warm medicines, soothing the liver, astringing and submerging yang, and warming and tonifying yang qi.

[Keywords] headache; Juhua (Chrysanthemi Flos); counteracting assistant; eliminating the properties without detracting the effects; soothing the liver; astringing and submerging yang; CHEN Xinyu

头痛是指由于外感六淫邪气或内伤杂病致使头部脉络拘急或失养, 清窍不利所引起的, 以自觉头痛为临床特征的一种常见病症。既可以疾病的形式出现, 亦可为其他疾病的伴随症状^[1]。头痛患病率非常高^[2]。随着人们精神压力的增大及作息不规律, 头痛的人群也在不断增加, 多数人都有过头痛的经历。

陈新宇教授系第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 湖南省名中医。头痛虽有外感内伤、寒热虚实之分, 但临床上寒证、阴证更为多见。陈新宇教授治疗头痛常重用菊花, 以取其平抑肝阳、潜降摄纳之功用, 通过合用桂枝汤加川芎、白芷、细辛等辛温之品, 佐制其苦寒之性, 用于治疗以阴阳失调为主要表现类型的头痛患者, 通过适当的加减变

[收稿日期]2023-08-10

[基金项目]全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号);湖南省自然科学基金项目(2021JJ40417)。

[通信作者]* 陈新宇, 男, 教授, 博士研究生导师, E-mail: chenxinyuchen@163.com。

化,达到辛温通阳,或平抑肝阳,或收敛潜阳,或温补阳气的作用,疗效明显。

1 病因病机

《素问·风论篇》云:“风气循风府而上,则为脑风。”“首风之状……头痛不可以出内,至其风日,则病少愈。”提出风邪是导致头痛的原因之一。张仲景对头痛的论述则更为全面,《伤寒论》三阳病、厥阴病及霍乱病篇等均有论述,并分别列举了头痛的不同治法与方药。如《伤寒论·辨太阳病脉证并治上第五》曰:“太阳病,头痛发热,汗出恶风,桂枝汤主之。”太阳中风所致头痛,用桂枝汤治疗。《伤寒论·辨太阳病脉证并治第六》曰:“太阳病,头痛发热……恶风无汗而喘者,麻黄汤主之。”太阳伤寒所致头痛,用麻黄汤治疗。《伤寒论·辨阳明病脉证并治法第八》曰:“伤寒,脉弦细,头痛发热者,属少阳。”指出少阳病也可出现头痛。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》曰:“干呕吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之。”针对肝寒犯胃的厥阴头痛,用吴茱萸汤。而《金匱要略》则从杂病论治头痛,以阳旦汤和竹叶汤治疗产后头痛,用文蛤散治疗胃热津伤兼表不解所致头痛,百合地黄汤治疗虚热循经上冲头痛等。如《金匱要略·痉湿喝病脉证第二》曰:“湿家病,身疼发热,面黄而喘,头痛,鼻塞而烦……病在头中寒湿。”描述的是寒湿郁表,湿与寒相合闭阻清阳致头痛的病因病机。补土派代表人物李东垣在此基础上将头痛的病因分为外感和内伤2大类,补充了太阴头痛和少阴头痛,并主张分经用药^[3],为头痛的分经用药奠定了基础。清代王清任大倡瘀血理论,在《医林改错》中提出用血府逐瘀汤^[4]治疗瘀血头痛,进一步完善了头痛的病因病机及证治思路。目前对头痛辨证分类,一般分为外感头痛与内伤头痛,其中外感有风寒、风热、风湿之别,内伤又分为肝阳上亢、痰浊上扰、瘀血阻络、气血两虚、肝肾阴虚、肝郁气滞等型^[5]。但临床表现复杂多样,并非如上证型一样严格区分,故在临床施治时不能照搬处方用药。临床上治疗头痛,用药以辛温发散为主,且重视反佐配伍,在辛温发散的基础上同时配伍寒凉之药进行反佐,而菊花即是常用的反佐药物^[6-9]。

《素问·阴阳应象大论篇》曰:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”临证中,陈新宇教授往往首辨阴阳,认为中医诊断的最高层次即辨阴阳^[10]。通过多年临床观察,陈新宇教授认为头痛虽有寒、热、虚、实等诸多情况,但寒证、阴证患者临床更为多见。正如《素

问·举痛论篇》曰:“经脉流行不止,环周不休。寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故猝然而痛。”寒邪伤人,一来寒性凝滞,致气血津液凝结、经脉阻滞;寒性收引,致气机收敛,经络、筋脉拘急,均可致不通则痛。二来血脉不畅,脏腑组织得不到气血充养,局部气血衰少,不荣则痛。《素问·痹论篇》则直接提出“痛者,寒气多也,有寒,故痛也”。中医将痹证中的痛痹称为寒痹,亦是此理。再者现代社会精神压力大,焦虑抑郁的人群明显年轻化,寒证、阴证的年轻患者不在少数。或因精神过度内耗,损伤阳气;或因今时之人以酒为浆,以妄为常,醉以入房,为缓解压力,务快其心,此举往往致阳气亢奋,不能收敛而逐渐耗散;此外贪凉饮冷、抗生素等寒凉药物的不当使用^[11]等都将进一步损伤阳气;中老年患者因年老体虚,阳气不足,阴证、寒证则更为多见。故陈新宇教授认为临床上头痛的患者以阴证、寒证者多见,且往往伴随有阳气的多种变化,或郁滞不通,或阳气亢奋,或阳气外泄,或阳气不足,又常常兼夹出现。针对这一类型患者,陈新宇教授常重用菊花,通过合用桂枝汤加川芎、白芷、细辛等辛温之品,佐制其苦寒之性,再经过适当的加减变化,达到温辛通阳,或平抑肝阳,或收敛潜阳,或温补阳气的作用。

2 辨治思路

陈新宇教授重用菊花治疗头痛乃是效仿《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》侯氏黑散之意^[12],原文记载:“侯氏黑散,治大风,四肢烦重,心中恶寒不足者。”^[13]临床上侯氏黑散主要用于治疗中风、头痛、眩晕、痹证等^[14],疗效显著。方中菊花重用四十分,白术、防风各十分,桔梗八分,人参、茯苓、当归、川芎、干姜、桂枝、细辛、牡蛎、矾石、黄芩各三分。菊花在方中的用量远超其他药物,由此可见,菊花为本方的君药,起主要治疗作用。基于侯氏黑散治疗头痛的有效性,菊花在方中举足轻重的地位,陈新宇教授提出菊花作为头痛治疗的常用药,这与多数临床医家治疗头痛的用药经验相契合^[8,15-17],但又有区别,具体运用方法如下。

2.1 用药要点

首先是菊花的使用剂量。临床菊花常用剂量为5~10 g,而陈新宇教授用菊花治疗头痛少则15 g,多则20 g以上,较一般临床剂量更重,以达到平抑肝阳、潜降摄纳之功。“诸花皆升,旋覆独降”,菊花虽为升散之品,升药如何起到潜降之功呢?陈新宇教授

认为当与剂量有关。在方剂当中有许多药物的功效因使用剂量之不同而发挥截然不同的功效^[8]。如桂枝,常用剂量可解肌发表(桂枝汤),大剂量可平冲降逆(桂枝加桂汤),一宣一降,因剂量不同而截然相反;再如柴胡,小剂量可升阳(补中益气汤),中等剂量可疏肝(四逆散、柴胡疏肝散),大剂量则退热(小柴胡汤),呈现出轻剂偏于升,而重用偏于降的特点。《本草正义·菊花》^[19]曰:“菊花,秋深而始着花,不畏霜露,秉秋肃降之气,故凡花皆主宣扬疏泄,独菊则摄纳下降,能平肝火,息内风,抑木气之横逆。”亦说明菊花具有潜降摄纳之功,陈新宇教授之所以重用菊花,正是取其平抑肝阳、潜降摄纳之功用。

其次是灵活配伍。配伍得当,功效迥异。正如徐灵胎^[20]所言:“然一药不止一方用之,他方用之亦效,何也?盖药之功用,非止一端。在此方则取其此长,在彼方则取其彼长。真知其功效之实,自能曲中病情而得其力。”但菊花味甘苦,性微寒,与前文观点之头痛以寒证、阴证居多似乎背道而驰,实则不然,这正是中药配伍的神奇巧妙之处。如大黄附子汤用于治疗寒积便秘却配伍苦寒之大黄,麦门冬汤治疗虚热肺痿却配伍辛温之半夏,等等,均是通过巧妙的配伍,以达“去性存用”^[21]之目的。陈新宇教授治疗头痛在重用菊花的基础上,同时合用桂枝汤加川芎、白芷、细辛等辛温之品来温通经脉,即是《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》中“治病贵通”^[22]思想的具体运用,又起到去除菊花的苦寒之性,而保留其潜降摄纳之功的作用,达到辛温通阳而不助火,苦寒潜降而不伤阳的作用。故菊花在方中不仅起反佐的作用,同时通过重用还能平抑肝阳、潜降摄纳。

2.2 辨证要点

阴阳失调所致头痛,临床常见以下几种情况。

一是风寒头痛。寒凝经脉,阳气受阻,不通则痛,应以辛温通阳之法治疗为主。临床表现为头痛,拘急紧张感,或伴有恶风寒,舌苔薄白。方中桂枝一般用10 g,细辛用3 g。陈新宇教授同时根据受邪经络不同,酌情使用引经药。如太阳膀胱经受邪,表现以颈项部拘急疼痛不利为主,加葛根;厥阴经受邪,以巅顶疼痛为主,加藁本、吴茱萸;若甚者兼见干呕、口吐涎沫、四肢厥冷,则合用吴茱萸汤或当归四逆加吴茱萸生姜汤。在这类风寒头痛中,菊花主要起反佐的作用,防止辛温太过而化燥伤阴。因菊花性微寒,而并非大寒之品,其一般用量为20 g。

二是风热头痛。阳热刺激,以头部胀痛为主,伴有面红目赤,口渴喜饮,舌尖红,苔薄黄。方中桂枝

一般用3~5 g,细辛1 g或不用,同时加用石膏、知母等,即芎芷石膏汤之意。菊花在方中起疏散风热、清热解毒的作用,此处并非取其降的作用,故菊花的剂量根据热的程度而论,一般用10~20 g。

三是肝阳头痛。阳气亢奋,以两侧头胀痛为主,伴有口干口苦,性格急躁易怒,舌红苔黄,脉弦。方中桂枝用量亦是3~5 g,细辛1 g,同时合用小柴胡汤加减。若是肝阳上亢日久,不能收敛,导致阳气外泄,在肝阳头痛的基础上表现为一定虚象,如易疲劳乏力、失眠、盗汗、遗精等,则加用龙骨、牡蛎收敛潜阳(柴胡加龙骨牡蛎汤之意),桂枝和细辛的用量可酌情增加。方中菊花起平抑肝阳、潜降摄纳之功,用量20 g。

四是阳虚之体,感受外邪,既有风寒头痛的表现,同时伴有畏寒、肢冷、口淡不渴,小便清长,大便溏薄,舌淡胖或淡紫,苔白滑或白腻,脉沉等表现。方中桂枝一般用10 g,细辛用3 g,同时加用杜仲、菟丝子等温补肾阳之品,或合用院内制剂温阳振衰颗粒。菊花在方中主要起反佐及潜降的作用,防止温阳太过,损伤阴津又致阴阳两虚或阳气亢奋,菊花用量20 g。

陈新宇教授临床上根据患者阴阳失调的偏颇不同,调整桂枝、细辛等温性药物的剂量,对于病位较深、病史较长的患者,亦常配合虫类药物的使用,常用僵蚕、全蝎、地龙等。

3 医案举隅

戴某,女,61岁。初诊时间:2017年9月20日。主诉:间断头痛6个月余。现病史:自诉6个月前因受凉后出现头痛,此后间断发作,为求系统诊治遂来湖南中医药大学第一附属医院门诊就诊。现症见:头痛,间断性发作,以巅顶部为主。平素特别怕冷,以头冷最为明显。疲劳乏力,自汗,偶有胸闷,食欲、夜寐均欠佳,易醒,无口干口苦,大便溏结不调,每日1~2次,小便可。舌淡紫,苔白腻,脉沉而细涩。中医诊断:头痛。中医辨证:阳气亏虚,风寒外束。治法:温阳散寒,祛风止痛。方药:桂枝加龙骨牡蛎汤合当归四逆加吴茱萸生姜汤加减。具体处方:桂枝10 g,白芍15 g,煅龙骨15 g,煅牡蛎15 g,当归10 g,细辛3 g,吴茱萸5 g,菊花20 g,川芎10 g,白芷10 g,全蝎3 g,藁本10 g,黄芪15 g,白术10 g,杜仲15 g,菟丝子15 g,干姜10 g,甘草10 g,大枣6枚。共14剂,水煎服,每日1剂,2次/d,早、晚温服。另加院内制剂温阳振衰颗粒3袋(院内生产批号:201605,每

袋6小包),每次1小包(每包8g),每日1次,早上开水冲服。

2017年10月11日二诊:患者服上方后,头痛明显减轻,全身症状均有较大改善。刻下症见:稍头痛,变天时明显,仍有怕冷,但较前减轻,稍疲劳乏力,自觉横膈以上有气流窜,平素情绪欠佳,晨起口苦,无口干,纳可,夜寐较前好转,二便调。舌淡红,苔薄微黄,脉沉而弦细。效不更方,上方加桑白皮10g,法半夏10g,煅龙骨、牡蛎均加至25g。再予以14剂收功。

按:患者阳虚之体,又感受风寒之邪,同气相求,内外相招,病邪更深,非单纯辛温解表能胜任,治疗上应以温通为主,配合温补,既能弥补阳气之不足,又能拨云见日,破除阴霾。故陈新宇教授以桂枝加龙骨牡蛎汤集温通阳气与潜降阳气于一身,既能驱邪,又能扶正,对睡眠也有改善作用。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治法第十二》云:“若其人内有久寒者,宜当归四逆加吴茱萸生姜汤主之。”故合用当归四逆加吴茱萸生姜汤养血通脉,温经散寒,并加全蝎通络止痛,以驱除体内更深之寒邪。本案患者寒邪已入厥阴,方中重用菊花20g,乃是考虑吴茱萸过于辛热燥烈,加之方中大队辛温升散之品,故以菊花微寒之性稍稍佐制,不似黄连之苦寒、石膏之大寒,恐佐制太过,既能散厥阴之寒邪,又能防止阳气升散太过(潜降摄纳),加重阳虚。方中杜仲、菟丝子温补先天;白术补气健脾;干姜温中以助后天。患者服药后头痛明显减轻,全身症状均得以改善。二诊时患者自觉横膈以上有气流窜,且情绪控制欠佳,似仲景所言之奔豚病,且舌苔微黄,提示疾病有逐渐从厥阴出少阳之势,但仍以在厥阴为主,故以前方加桑白皮、法半夏,取奔豚汤之意,并重用煅龙骨、牡蛎,加强潜阳之功。

4 结语

头痛在临床上非常常见,虽有外感内伤、寒热虚实诸般不同,但临床上以阴证、寒证为主要表现者更为多见,临床用药以辛温发散居多,且重视反佐配伍。陈新宇教授重用菊花作为治疗头痛的常用药,通过合用桂枝汤加川芎、白芷、细辛等辛温之品,佐治其苦寒之性,再适当配伍加减,用于治疗以阴阳失调为主要病机变化类型的头痛患者,菊花在方中分别起到反佐、疏散风热、清热解毒及平抑肝阳、潜降摄纳等功用,临床疗效明显。

参考文献

- [1] 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 279.
- [2] KISA A, COLLABORATORS D I, OANCEA B, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1999–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019[J]. Lancet, 2020, 396(10258): 1204–1222.
- [3] 李东垣. 脾胃论[M]. 文魁, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 34.
- [4] 王清任. 医林改错[M]. 李天德, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 23.
- [5] 任泳燕, 李慧, 王洋洋, 等. 《中医内科常见病诊疗指南: 头痛》指南更新与解读[J]. 中国循证医学杂志, 2020, 20(6): 643–650.
- [6] 徐朝辉, 侯阳波, 朱丽, 等. 《证治准绳·类方》头痛处方用药规律分析[J]. 广东药科大学学报, 2022, 38(3): 49–54.
- [7] 武子健. 金元四大家治疗头痛处方用药规律分析[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(5): 32–38.
- [8] 王利娟, 赵杨, 吴天晨, 等. 基于Apriori算法及无监督分类方法探析孟河医派治疗头痛用药规律[J]. 山西中医, 2023, 39(9): 54–57.
- [9] 杨洪军, 王永炎. 头痛方剂用药规律研究[J]. 中国中药杂志, 2005, 30(3): 226–228, 232.
- [10] 陈新宇, 陈青扬. 谨熟阴阳, 以平为期[J]. 湖南中医药大学学报, 2013, 33(1): 53–56.
- [11] 杨涛, 冯兴志, 徐虎军, 等. 从现代疾病基本态势看推广扶阳法之必要性[J]. 河南中医, 2017, 37(1): 35–37.
- [12] 曾昭文, 罗云涛, 蒋谦谦, 等. 陈新宇从“治病贵通”论治头痛经验[J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(2): 215–218.
- [13] 张仲景. 金匮要略[M]. 何任, 何若平, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 17.
- [14] 王振, 乌凯迪, 宋莹, 等. 侯氏黑散治疗缺血性中风的理论探析[J]. 中国中医急症, 2021, 30(2): 278–281.
- [15] 宋婷, 张成博. 《圣济总录·诸风门》的头痛病机及用药规律分析[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(1): 21–25.
- [16] 高泽洪, 赵峰, 虞鹤鸣. 基于数据挖掘金陵医派治疗头痛的用药规律[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(6): 1240–1243.
- [17] 董磊, 魏凤琴. 张珍玉诊疗头痛辨证用药规律研究[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(2): 122–127.
- [18] 杨付明. 中药剂量有关问题的探讨[J]. 中医杂志, 2003, 44(12): 949–950.
- [19] 张山雷. 本草正义[M]. 赖小平, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2023: 243.
- [20] 徐灵胎. 医学源流论[M]. 古求知, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 28.
- [21] 刘进娜, 谢鸣. “去性存用”配伍内涵的探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2011, 34(7): 444–447.
- [22] 陈新宇, 陈青扬. 《金匮要略》治病贵通学术思想及临床意义[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(4): 704–709.

(本文编辑 李路丹)