老中医经验

浅谈国医大师王琦教授从调理过敏体质角度 治疗偏头痛的思路

杨菲 张惠敏 陈雪梅 孙淑娴 李长明 王济 王琦

(北京中医药大学中医体质与生殖医学研究中心,北京,100029)

摘要 偏头痛是临床上一种病因病机未明的疾病,中医一般从调补肝脾肾,祛风化痰瘀为主论治,而王琦教授临床上发现有些偏头痛与过敏体质有相关性,针对此类疾病主以“调理过敏体质”为主配合“辨体-辨病-辨证”三辨模式,用“乌梅,蝉衣,首乌,野生赤芝”四味药改善过敏体质状态,加“土茯苓”并随证加减取得良好的效果。本文笔者从偏头痛的病因病机,偏头痛与过敏的相关性及王琦教授治疗偏头痛的思路出发选取两则验案加以分析。

关键词 偏头痛;过敏体质;土茯苓;三辨模式

Professor Wang Qi's Therapeutic Method in Treating Migraine—Conditioning Allergic Constitution

Yang Fei, Zhang Huimin, Chen Xuemei, Sun Shuxian, Li Changming, Wang Ji, Wang Qi

(Center for Studies in Constitutions and Reproductive Sciences of TCM, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Migraine is a clinical disease whose cause and mechanism have not yet been found out. Traditional Chinese Medicine usually treat it from the perspective of regulating and reinforcing liver, spleen and kidney plus expelling wind and resolving phlegm. Professor Wang Qi found that sometimes migraine is associated with allergic constitution. Thus, he maintained that the treatment of migraine should be started from regulating allergic constitution and coordinated with Three Identified Model of identifying constitution-disease-syndrome. In clinical treatment, Professor Wang Qi adopted Smoked Plum (Wu Mei), Periostracum Cicada (Chan Yi), Radix Polygoni Multiflori (Shou Wu), Ganoderma lucidum (Yesheng Chizhi) combined with Smilax Glabra Roxb (Tu Fu Ling) to regulate patients' constitution, and has gained favorable achievements. This article focuses on summarizing Professor Wang Qi's view on the cause and mechanism of migraine, and its relation with allergic constitution. Also, two cases of migraine treatment from the therapeutic perspective of Professor Wang Qi were chosen for the reference of readers.

Key Words Migraine; Allergic Constitution; Smilax Glabra Roxb; Three Identification Model

中图分类号:R249.2/.7 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.12.018

王琦教授是我国中医体质学创始人,第二届国医大师。其临证善用“辨体-辨病-辨证”三辨模式进行立法处方治疗疑难杂症,收效颇佳。偏头痛为临床常见杂病,头痛发生前或发作时可伴有神经、精神功能障碍,严重影响患者的生活质量。导师认为部分偏头痛属于过敏性疾病,可考虑从调理过敏体质的角度治疗。现将诊疗思路加以介绍。

1 偏头痛及其病因病机

偏头痛是神经血管功能障碍所致的原发性头痛,主要表现为发作性、周期性的中重度搏动样头

痛,单侧多见,可为双侧交替发作或累及双侧,发作时可伴随一些自主神经症状如恶心、呕吐、畏光、畏声、气味恐怖。临床上女性多见,大多有家族史。精神紧张、外界刺激、食用含酪胺酸、谷氨酸或苯乙胺的食物(巧克力、红酒)等均可诱发。中医学认为其属偏头风、脑风等范畴。《诸病源候论·头面风候》中首先提出了“头风”的病证名称,谓:“头面风者,是体虚,诸阳经脉为风所乘也……”。患者体虚易受风邪,外风可引起内风,临床上诸多偏头痛患者遇风则痛剧。病机多肝脾肾三脏虚于下,风火痰瘀实扰

基金项目:国家自然科学基金面上项目(编号:81273611);国家中医药管理局王琦名老中医药专家传承工作室建设项目;北京中医药薪火传承“3+3”工程王琦名医传承工作站建设项目

作者简介:杨菲(1990—),女,陕西商洛人,在读硕士生,研究方向:过敏体质的临床干预研究

通信作者:王琦(1943.2—),男,硕士,博导,第二届国医大师,北京中医药大学终身教授,研究方向:中医体质学, Tel: (010) 64286867, E-mail: wangqi710@126.com

于上;故治疗多从调补肝脾肾,祛风化痰瘀为主。现代医学对于偏头痛的发病机制尚不十分清楚,20 世纪 80 年代以前,Wolff 提出的血管源学说占主导地位,认为偏头痛的发生主要是血管舒缩功能障碍引起的,目前占主导地位的有神经元学说、三叉神经血管学说和皮层扩散抑制学说。除此之外,赵维民总结了偏头痛发病机制的其他因素:生化因素如 5-羟色胺、降钙素基因相关肽、P 物质、镁、一氧化氮、内皮素等,氧化应激因素和基因因素等^[1]。

2 偏头痛与过敏体质的相关性

偏头痛发作有时会伴有对光线、声音、气味等的感觉过敏,但发生机制尚不清楚,目前认为一些局部炎症性介质及神经可能参与畏光的发生^[2]。现代研究发现偏头痛与内分泌功能障碍、变态反应或组胺过敏等因素有关,具体哪一型偏头痛与过敏体质相关尚待研究。神经性偏头痛查体有相应的神经支配区域内感觉减退或过敏可能提示其与过敏相关。1980 年 Wilson 认为偏头痛发作时常伴过敏症状,对患者过敏原测试发现牛奶及其乳制品,水果等易过敏。其引证资料发现一些生物活性介质(如 5-HT、组织胺等)均可在 I 型免疫反应中释放,因此偏头痛的发生是抗原摄入促发了免疫反应,随之生物活性介质持续释放,当抗原影响到脑部即发生偏头痛及其伴随症状。同时过敏反应与家族遗传更有密切关系^[3]。研究也发现家族中两个以上偏头痛患者的百分率为 46%~91%,尤以典型偏头痛明显。众所周知,偏头痛是遗传,环境,情志等先后天相互作用而产生的,其遗传病机目前未知,罗丹等总结家族性偏瘫性偏头痛(FHM)1 与 CACNA1A 基因相关,FHM2 与 ATP1A2 基因相关,FHM3 与 SCN1A 基因相关^[4]。有研究者们使用候选基因方法筛选出了五羟色胺和多巴胺代谢、神经炎症、血管以及激素调节相关的一些偏头痛候选基因^[5]。这些为偏头痛的遗传性提供了基础,协同偏头痛的食物过敏原研究与王琦教授认为“部分偏头痛属于过敏疾病,与过敏体质相关”的观点不谋而合。李来刚等通过季节性偏头痛和非季节性偏头痛的过敏原皮试和 IgE 检测,发现季节性偏头痛的发病机制为 IgE 介导的 I 型超敏反应^[6]。有资料报道高达 53.5%~73.0% 的成年偏头痛患者可在头痛发作过程中或头痛后 24~48 h 内出现皮肤痛觉超敏^[7]。这些都提示偏头痛与过敏相关。

3 王琦教授治疗偏头痛的思路

3.1 辨体论治 王琦教授通过文献等研究提出“体

病相关论”,认为体质与疾病的易感性相关。前期体质中心课题组流调发现银屑病、瘢痕疙瘩等疾病和过敏体质关系密切。临床上王琦教授喜用乌梅、蝉衣、制首乌、赤芝改善过敏体质状态,调理诸如变应性鼻炎、荨麻疹、支喘、银屑病、湿疹等过敏性疾病^[8]。患者坚持服药,多年的过敏性疾病会基本痊愈,甚至接触之前的“过敏原”后也安然无恙。现代实验研究乌梅^[9],蝉衣^[10],制首乌,赤芝^[11]等均有很好的抗过敏作用。王琦教授在多年临证经验基础上,开发出以益气固表、凉血消风、改善过敏状态为主要功能的过敏康 II 号胶囊,就以乌梅为主药。在近几年的临床诊疗观察中,王琦教授发现一些偏头痛患者属于过敏体质,用乌梅、蝉衣、赤芝等能改善患者的体质状态,从而治愈偏头痛。

3.2 辨病论治 导师治疗偏头痛喜用土茯苓,是受明代医家缪希雍的《先醒斋医学广笔记》“头风神方”的启发。其方中土茯苓四两,余药多三钱以下。清代孟文瑞《春脚集》载立愈汤,治一切头痛:土茯苓一两,余药皆两三钱。两方均重用土茯苓,推测土茯苓对头痛有特效。中医药专家周仲瑛教授喜用土茯苓治疗妇科炎症,知土茯苓可消除炎症。徐强等报道土茯苓水提取物主要影响致敏 T 淋巴细胞释放淋巴因子后的炎症过程而选择性抑制细胞免疫反应,佐证土茯苓可消除炎症^[12]。薛永平自拟土茯苓汤治疗 65 例血管性偏头痛患者,有效率 60 例,痊愈 40 例,可见土茯苓对偏头痛的确有效^[13]。王琦教授治疗头痛时还加入川芎等药,川芎辛温香燥,为血中之气药,头痛之要药。走而不守,既能上行巅顶,又下达血海,行气祛风止黄芩痛,可治头风头痛、风湿痹痛等症。

3.3 辨证论治 头痛伴有其他症状者,王琦教授随证加减加以调理。如六经辨证,太阳经后头痛连项用羌活、蔓荆子;阳明经前额及眉棱骨痛用白芷;少阳经两侧头痛用柴胡;太阴经用苍术;少阴经用独活;厥阴经用细辛、川芎。怕风易感冒者,合用玉屏风散。对冷空气过敏者,常加桂枝、白芍。有血瘀证者,常加全蝎、蜈蚣。

4 临床验案

验案 1:某,女,29 岁。2013 年 1 月 23 日初诊。右侧神经性偏头痛反复发作 13 余年伴呕吐怕光、抽搐,服止痛药无效。睡眠易醒、梦多。平素怕冷,喜热食。二便可。舌稍暗,苔白厚。脉沉细。经前乳胀痛、小腹坠痛,经期缓解。诉自小对灰尘过敏。月经:14/5-6/30-35/2013. 1. 22(正值经期)。处方:制

首乌 30 g, 土茯苓、乌梅、葛根、钩藤各 20 g, 天麻、蔓荆子各 15 g 蝉衣、野生赤芝、川芎各 10 g。7 剂, 水煎服。后患者未复诊, 电话回访诉自行服上方 1 个月, 头痛已愈, 至今未犯。

按: 患者自小对灰尘过敏, 故导师从调理过敏体质入手。久病入络故用川芎; 患者右侧头痛, 故用蔓荆子、葛根、川芎疏风通脑络而清利阳明少阳头痛, 体现“分经论治”思想。患者平素怕冷, 乌梅, 首乌能提高免疫力而固表。

验案 2: 某, 女, 30 岁。2012 年 10 月 24 日初诊: 患者诉近 7 年来无明出现左侧偏头痛, 生气、紧张、劳累、晒太阳加重, 痛剧伴呕吐, 经前必发作。今年 4 月因口腔溃疡、紫外线过敏、偏头痛就诊。月经: 13/5-6/28/经期, 色鲜红, 遇冷则有血块。予方: 制首乌 30 g, 土茯苓 20 g, 无柄赤芝、党参、法半夏、干姜、黄芩、黄连、苏叶、茵陈、石菖蒲、炙鸡内金各 10 g, 炙甘草 6 g, 细辛 2 g, 30 剂。服完药后溃疡愈, 紫外线过敏缓解, 偏头痛次数减少。停药 1 个月口腔溃疡复发, 继服前方无效。刻诊: 偏头痛剧伴呕吐, 易出虚汗, 易感冒乏力。舌淡红苔薄白, 边齿痕, 舌下瘀络。处方: 土茯苓、葛根、杭白芍各 20 g, 川芎 15 g, 丹参、蔓荆子、甘草、制乳香、制没药各 10 g, 21 剂。2014 年 5 月 21 日复诊: 服上方偏头痛发作次数减少十分之七, 但未继续治疗。刻诊: 经期量偏少, 经前或经期左侧头痛。肢体欠温, 脉细, 以四物汤加减。后电话回访诉自行服药两月, 偏头痛基本痊愈。

按: 患者久病且紫外线过敏, 导师用无柄赤芝、首乌抗敏, 半夏泻心汤合苏连饮加减治疗, 服药后效显。患者属“经期偏头痛”, 目前认为其与雌激素水平, 前列腺素等有密切关系^[14]。雌激素下降时, 可使颅内外的痛觉神经末梢对血中致痛性物质的敏感性增高而头痛发作。二诊偏头痛剧烈, 舌下有瘀络, 故用川芎、丹参、乳香没药祛瘀。易感冒, 齿痕舌, 知脾肺气虚, 故用芍药甘草化阴以助阳且防乳没之燥。三诊头痛次数明显减少, 左侧痛, 经量少, 脉细, 知血虚。王雨三在《治病法轨》中论“人身左半身属于血分所主, 右半身属于气分所主”, 导师用四物汤加减。

5 体会

偏头痛属于慢性病, 病因病机复杂, 易反复发作, 严重时影响患者的生活质量。现代生活步伐的加快, 精神压力、环境污染的加重, 临床上就诊偏头痛的患者很多, 其中过敏性偏头痛也不少见。关于偏头痛与过敏体质的相关文献报道较少, 有待研究。从临床上跟诊接触的偏头痛患者及报道的相关文献来看, 笔者认为偏头痛幼年即发、持续多年、久治不愈或者有过敏性疾病或对异物过敏者, 可能属于过敏体质。导师从调理过敏体质的角度治疗偏头痛屡获良效, 此法值得借鉴。

参考文献

- [1] 赵维民, 张波. 偏头痛发病机制的研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2015, 27(1): 125-127.
- [2] 郭益邑, 齐晶晶, 于挺敏. 偏头痛畏光机制的研究进展[J]. Apoplexy and Nervous diseases, 2011, 28(11): 1052.
- [3] Wilson. C. W. M. et. 作为过敏性疾病的偏头痛临床表现[J]. Postgraduate Med, 1980, 5(6): 617.
- [4] 罗丹, 代大伟, 代亚美. 偏头痛的基因研究新进展[J]. 医学综述, 2013, 19(13): 2324-2325.
- [5] Schürks M. Genetics of migraine in the age of genomewide association studies[J]. The journal of headache and pain, 2012, 13(1): 1-9.
- [6] 李来刚, 韩吉安, 王昌铭. 季节性偏头痛患者过敏原试验与 IgE 检测结果分析[J]. 华北国防医药, 2010, 22(1): 29.
- [7] Guy N, Marques AR, Orliaguet T, et al. Are there differences between cephalic and extracephalic cutaneous allodynia in migraine patients? [J]. Cephalalgia, 2010, 30(7): 881-886.
- [8] 倪诚, 张惠敏, 王济, 等. 脱敏止嚏汤治疗变应性鼻炎的讨论[J]. 中医药通报, 2014, 4(13): 4-7.
- [9] 阮毅铭. 乌梅的化学成份及药理作用概述[J]. 中国医药导刊, 2008, 5(5): 793-794.
- [10] 杨璐, 李国玉, 王金辉. 蝉蜕化学成分和药理作用的研究现状[J]. 农垦医学, 2011, 33(2): 184-186.
- [11] 贾波. 益气活血法治疗气虚血瘀型偏头痛临床研究[J]. 中国医刊, 2013, 48(12): 98.
- [12] 徐强, 王蓉, 徐丽华, 等. 土茯苓对细胞免疫和体液免疫的影响[J]. 中国免疫学杂志, 1993, 9(1): 39.
- [13] 薛永平. 土茯苓汤治疗血管神经性头痛临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(7): 41.
- [14] 李雪敏, 赵红如. 经期偏头痛的研究进展[J]. 中国疼痛医学杂志, 2014, 20(1): 46.

(2015-01-05 收稿 责任编辑: 张文婷)