

中医药在德国埃森地区防治头痛之心得

詹 锋

(广东省人民医院、广东省医学科学院中医科, 广州, 510080)

摘要 作者在德国埃森从事中医门诊工作 1 年里,通过实地观察和临床实践,利用中医经典理论从地理环境和气候变化等方面分析了该地区风寒头痛及偏头痛发病率高的原因,并总结了利用中医经方防治风寒头痛及偏头痛的体会。

关键词 中医药;风寒头痛

Experience of Prevention and Treatment of Headache in Essen Region, Germany

Zhan Feng

(Guangdong General Hospital; Department of Traditional Chinese Medicine, Guangdong Academy of Medical Sciences, Guangzhou 510080, China)

Abstract The author had worked in Essen, Germany as a visiting professor of Traditional Chinese Medicine (TCM) for one year and got some ideas related to wind-cold headache and migraine. According to TCM theory, the high morbidity of headache and migraine in Essen region has something to do with the cold, windy local environment and climate. Using TCM theory and traditional Chinese herbs to treat and prevent wind-cold headache can be very effective.

Key Words Chinese medicine and Chinese herbs; Wind-cold headache

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.11.033

笔者于 2011 年 8 月至 2012 年 8 月以访问学者身份在德国北莱茵-威斯特法伦州埃森市的埃森中心医院的自然疗法、中国传统医学和印度传统医学研究所的门诊部工作,利用中药浓缩颗粒剂为主,配合针灸和其他传统医学手段治疗了当地及周边地区的近百例与风寒相关的头痛和偏头痛患者,取得了较好的疗效,在该地区使用中医药防治头痛偏头痛有所体会,现结合相关方面的认识分享如下。

1 头痛的相关病因

1.1 埃森的地理位置和气候特点 德国位于欧洲中部,国土面积与我国的云南省差不多,地势南高北低,西部和北部具有部分北欧和西欧样的海洋性气候的特征,东部和南部则是典型的大陆性气候,总体上处于温带区域,气候全年都比较稳定,温暖湿润为主,而且降雨比较分散,四季的降雨量基本上相同,没有很显著的雨季。埃森地区居于德国西北部的北德平原中,海拔 116 m,属温带海洋性气候,其东北及往南为中等山脉隆起地带,其西北面没有山脉屏障,来自波罗的海及北极的寒冷气流可以长驱直入。近年来受全球温室效应的影响,向来以平稳温和,温度极少大起大落的德国气候,偶尔也出现了严冬和酷暑等极端天气,有时 6 月天气仍如寒冬,夜间气温不足 10℃。冬季日落时间较

早,多雨雪,寒冷和刮风的时间持续长,由此导致的相关性疾病增多,尤其是防护不足时。初来就发现这里的头痛和偏头痛患者较多,一来考虑与上述的地理环境、气候特点及近年气候的波动变异有关,二来考虑与该研究所重点研究痛症有关。

1.2 风寒致病特点 中医认为,冬天万物收藏,滴水成冰,人体的阳气也开始收敛,作为自然界万物之一的人类,是顺应外界变化得以生存延续的物种之一,当顺应春生、夏长、秋收、冬藏的自然规律,遵循天时变化,此时人体的活动若能避免阳气外泄或遭受伤害,并且适当补益阳气,就能保护人体平安过冬。这是中医天人合一,因时调宜的整体观的养生要求。埃森地区乃至德国整个西北地区的冬天延续至春天,风与寒相伴大肆盛行,横扫大地,使得伤寒病症多见,这是由风邪和寒邪的特点所致的。风为阳邪,善动不居,轻扬开泄,升发、向上、向外,易袭阳位。《素问·骨空论》曰:“风从外入,令人振寒,汗出头痛,身重恶寒。”《辨太阳病脉证并治法上》中说“太阳病,发热,汗出,恶风,脉缓者,名为中风。”“风则伤卫,寒则伤荣,卫虚者恶风,荣虚者恶寒。”也就是说,风与寒为伤寒的两个最重要的致病因素,其中风邪属阳,易侵犯人体之肌表腠理。《素问·太阴阳明论》说道“……故伤于风者,上先受

之……”。《素问·骨空论》说:“风者,百病之始也”,《素问·风论》亦曰:“风者百病之长也”。张仲景在其传世之作《伤寒论》中对头痛的病因、病机、症状及治疗都阐述详尽^[1]。

人体的上部为阳,头面及肌表部位为阳位,头为诸阳之会,“清阳之府”,五脏六腑的精华通过气血输注于此巅顶,因此头面部的病证多与风邪有关,是风邪易侵之处。寒邪犯首,气机不畅,清阳受阻,阴阳升降失常而发生头痛。由此可以理解,风寒盛行的季节,风寒头痛发病增多,若阳气不足则更易受累。因为体内阳气是护卫人体免受外邪入侵的一道防线,诚如《素问·生气通天论》里所云:“阳者卫外而固也”。同样原因,由风寒导致的痹症也不鲜见。

1.3 偏头痛与风寒的关系 中医将头痛总体上分为外感和内伤两类,风寒头痛本属于外感头痛范畴,现代医学中的偏头痛则多被视为内伤头痛,但笔者观察到相当一部分偏头痛病例的起因也与风寒气候密切相关,也因寒冷刺激或情绪紧张而反复发作。国内学者普遍认为,偏头痛中的外感证型甚少,多以风寒凝滞或寒凝肝经所致,亦有人认为寒自内生,寒凝肝经而致肝胆经脉不利,遂发偏头痛^[2]。在中医看来,偏头痛属头痛、头风范畴,是一个本虚标实的疾病,气、血、精、津方面的亏虚为本,风寒、风热上亢、血瘀等为标实。尽管风寒头痛或偏头痛主要责于风和寒,但风邪致病亦参杂了许多其他致病因子或者说可以与其他更多的因子一起致病,因其性开泄,凡寒、湿、暑、燥、热诸邪,常依附于风而侵犯人体,故四时风邪为病,可因其兼邪不同而证候有别。另外,德国日照时间短,冬春时节若天气阴沉则见抑郁症多发,责其原因乃“天人相应”,气候影响人体心理,中医认为情志不畅,肝气郁结,郁久化风,肝风内动,上蒙清窍而眩晕头痛,肝郁气滞、血瘀为本,风寒为标;另一种少见的情形为素体阴虚燥热,遭受风邪和寒邪侵袭,则从热而化。比如,为抵御严寒德国人从香肠、猪肘和巧克力等日常食品中摄入过多的能量(肥甘厚腻),烹饪方式中也不少为油炸煎炒者,故肥胖挺腹者不少,这些人多属痰热炽盛或痰浊内蕴体质或倾向,偶尔也会出现风热头痛的。

复习上述中医文献,将中医经典理论和自身的切身体会相结合,就能更好地理解中医的病理病机,从而为进一步对症下药打下基础。

2 中草药治疗(偏)头痛的应用

中草药源于大自然,入药品种众多,然而因诸多因素的限制,目前在欧洲使用的仅 100 多味,多数来自于中国大陆。部分中草药品种因动植物保护的条例而被

禁用,部分是因为出现严重的不良反应而被列入禁用名录,即使是一些国内常用的药物,如白鲜皮和细辛等也是如此。少用的或珍稀草药品种可能短缺,或因缺乏安全性资料而被谨慎对待。遣方用药时经方仍是首选,如川芎茶调散,桂枝汤和散偏汤等,并据此加减化裁。初时使用稍有顾虑,因地域、饮食、种族的差异,但经反复观察使用,还是取得了不俗的疗效。

由于风、寒、热等诸邪和肝郁、血瘀为病,相应地常用的治法祛除风散寒外,常用的还包括疏风清热,平肝熄风,活血化瘀,疏肝解郁,养血补虚和祛风胜湿止痛等^[3-4]。祛风中药选用防风、薄荷、蔓荆子、蝉蜕、羌活、白芷、藁本,活血则以川芎、丹参、红花、延胡索、姜黄、当归、三七多用,其中国内不少文献统计均指出川芎是当今治疗偏头痛的方剂中使用频率最高的药物,被历代尊崇为治疗头痛的第一要药^[5],常在方中用作君药,用量大,可达 50g^[6]。在治疗中随症加减,如加防风、荆芥加强祛风散寒,用僵蚕、全蝎、蜈蚣针对拘挛掣痛,对痰浊引起的头痛头晕加用半夏、胆南星或天麻,用夜交藤、茯神、酸枣仁或珍珠母安神促眠。常用来祛风除湿通利关节的土茯苓,亦可尝试来治疗寒湿夹杂的,用量也较大^[7]。头痛长期食用转基因食品的人群中燥热、潮热者屡屡可见,因而加用泻心汤(黄连泻心汤或半夏泻心汤)或其他清心泄热之品往往十分奏效。古籍中针对不同的部位推荐了不同的引经药,如太阳经用川芎、羌活或防风,阳明经用白芷、葛根,少阳经用柴胡,太阴经用苍术,厥阴经用吴茱萸、藁本,但也不必拘泥,尤其是药味不全时;有时也可以几种引经药一起联用^[8]。

典型病例:某,女,22岁,大学生,居住于鲁尔地区,因反复发作偏头痛7年余于2012年2月9日来诊。其人身材瘦削,面色皎白,肢冷。头痛多发于寒冷季节、考试前或睡眠不足时,有时亦发作于阴郁天气,多为胀痛。伴畏冷怕风,头部压迫感,畏声光,有时伴恶心呕吐,安静和闭目平躺时略为缓解,多为右侧头痛,每次持续数小时至两三天。舌红淡苔薄白,脉弦紧,考虑本虚标实,肝气不舒,素体阳虚,脾失健运为本,外感风寒,脑部寒凝气滞,脉络不通为标,治以疏风散寒,疏肝通络,方选川芎茶调散合散偏汤化裁:川芎 15 g,羌活、白芷、柴胡、白芥子、白芍、香附、旋覆花、川木瓜各 10 g,代赭石、黄芪、白术各 15 g,炙甘草 5 g,饮片研粉,每天冲水服,首次服两周,配合其他防护措施,如减少进食巧克力,鼓励多进食香蕉等水果帮助改善情绪。2月28日二诊时诉头痛发作两次,时间为2~3h,强度同前,次数较前有减少,但睡眠略差,遂在上方

加酸枣仁 15 g, 茯神 10 g, 炙甘草改生甘草。3 月 28 日三诊, 偏头痛发作三次, 持续时间无明显变化, 而头痛程度明显减轻, 已无畏声光和恶呕等伴随症状, 稍困倦, 舌苔白稍腻, 去代赭石和白芥子, 加薏苡仁 15 g。4 月 27 日来诊时已诉未再发作偏头痛。至 7 月份再来时述偶有偏头痛发作, 但程度不严重, 可以忍受。参考 MIGSEV 评分量表评定为轻微程度偏头痛^[9]。

3 中医预防风寒头痛

笔者认为要预防风寒头痛, 应该注意: 1) 风寒季节做好个人防护工作, 注意头部的保暖防风; 2) 注重体质辨证, 对阳气不足, 或痰浊, 或瘀血, 或肝阴亏虚, 或气虚等其他本虚者, 适当调理, 或温补肾阳, 或化痰祛浊, 或活血化瘀, 或平肝潜阳, 或益气升提等固本扶正措施, 以服用中药粉剂为主, 由于一般德国人鲜有食疗习惯, 所以服用中药是中药调理的主要途径; 3) 因日照时间短, 欧洲人十分珍惜阳光, 喜爱日光浴, 但因有碍美观、隐私和宗教假日不事家务等原因, 他们的衣物和被褥等个人贴身用品和床上用品往往得不到阳光下晾晒, 若此情况得以改变, 则与一些过敏性疾病有关的细菌、病毒、尘螨及其他致敏致病的微生物的生长就会受到抑制, 有利于预防鼻炎和鼻旁窦炎等可以导致头痛的上呼吸道疾病, 这些病症同样与风寒有关。

埃森自然疗法、中西医结合和印度医学研究所, 隶属于埃森中心医院自然疗法专科, 该专科拥有欧洲最大的自然疗法基地, 设有门诊中心(中文名: 络德福士中心)和住院部, 荟萃了来自多种传统医学的替代和补充医学的治疗手段。该研究所擅长治疗痛症, 曾联合运用包括中医和传统印度医学在内的多种技术手段治愈了现代医学疗效甚微的偏头痛顽固病例, 并在欧洲的 SCI 杂志《替代/补充医学探索》上进行了个案报

道^[10]。

对于中医的学科定性, 不少学者倾向于中医理论作为一种朴素的医学哲学, 它将人体作为一个与外界紧密关联的系统, 参照于天地宏观, 类比于自然之间的整体观念, 使其具有广泛可用的普遍性, 无论何地何人都能根据一个地区的地理气候, 饮食习惯, 风俗民情和生活方式等相关因素, 运用中医理论进行分析, 指导临床实践, 即通过辨证施治, 不断验证疗效, 去伪存真, 领悟提升, 从而达到养生去病的目的, 这也是中医能够走出国门的一个原因。

参考文献

- [1] 吴仕俊, 张仲景《伤寒论》治疗头痛浅析[J]. 光明中医, 2011, 26(3): 430-431.
- [2] 房晓, 李文涛. 从肝论治偏头痛的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(1): 101-103.
- [3] 程碑, 冯方俊. 头痛辨治经验[J]. 河南中医, 2013, 33(1): 77-78.
- [4] 李方, 全亚萍, 陈园桃. 偏头痛中医内治法辑要[J]. 吉林中医药, 2012, 32(1): 40-42.
- [5] 谢立栋, 李海涛, 胡志强. 中医治疗偏头痛用药规律分析[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(10): 52.
- [6] 刘文凤. 大剂量川芎加味治疗偏头痛[J]. 中医药导报, 2009, 15(11): 31.
- [7] 马东. 散偏汤治疗偏头痛举验[J]. 世界中医药, 2010, 5(1): 49.
- [8] 刘丹, 赵敏, 刘薇薇. 中医药对偏头痛治疗研究进展[J]. 中国医药指南, 2012, 12(10): 81-82.
- [9] Monique Baha, Fatima Nachit - Ouinekh, Abdelkader El Hasnaoui. Inpatient variability of migraine attacks: stability analysis of the MIGSEV scale[J]. Headache, 2008, 48: 79-85.
- [10] Eugene Wilsona, Thomas Rappm, Ming Wen, etc. Integrative Approach to migraine using traditional European, Indian and Chinese medicine: A case report[J]. Research in complementary medicine, 2011, 18: 2.

(2013-03-22 收稿)

投稿须知: 关于表格

凡能用文字说明者, 尽量不用表格。一篇文章中, 表格应控制在 3~5 个之内。表格均应有简要的标题。表序号一律用阿拉伯数字, 分别按其在正文中出现的先后次序连续编码, 并在正文中标示。即使只有 1 张表, 也须标示“表 1”。

表: 表附在正文内, 一律采用“三线表”, 其内容不可与文字有差异。表内不设备注栏, 如有需说明的事项(如 P 值等), 以简练文字写在表的下方, 表内依次用*、△、▲、□、■号标注在相应内容的右上角。表内参数的单位应尽量相同, 放在表的右上方; 如各栏参数的单位不同, 则放在各栏的表头内。均值 ± 标准差, 用($\bar{x} \pm s$)表示, 置于表题后的括号内。表内数据要求同一指标保留的小数位数相同, 一般比可准确测量的精度多 1 位。统计学处理结果统一用*、△、▲、□、■表示 $P < 0.05$; **、△△、▲▲、□□、■■表示 $P < 0.01$, P 为大写, 斜体。