

林夏泉清上实下法辨治偏头痛经验介绍

何莉娜¹, 孙景波², 华荣²

1. 广州市越秀区光塔街社区卫生服务中心, 广东 广州 510180

2. 广东省中医院脑病中心岭南林夏泉学术流派工作室, 广东 广州 510120

[关键词] 偏头痛; 内风; 清上实下法; 岭南名医; 林夏泉

[中图分类号] R249; R747.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0209-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.069

林夏泉先生(1908-1980), 广东台山人, 1931年毕业于广东中医药专门学校, 是广东省中医院建院史上九大名医之一, 生前曾任广东省中医院内科主任、医务部主任、副院长等职, 以医术精湛、学识渊博、医德高尚而誉满羊城, 并于1979年被授予“广东省名老中医”称号^[1]。笔者得见其存世的医案和笔记, 获益良多, 现将林主任的经验记录如下, 与同道共飨。

1 病因病机

林主任治疗偏头痛的理论源于“内风”思想, 并结合历代医家经验有所阐发。偏头痛是一种临床常见的慢性神经血管性疾病, 女性患病率为3.3%~32.6%, 男性患病率为0.7%~16.1%, 本病可发于任何年龄, 是脑卒中的危险因素之一^[2]。对于本病的形成, 历代医家认识不一, 主要认为是在感受风邪、情志内伤、饮食不节、忧思劳累、久病至瘀的基础上造成肝脾肾等脏腑失调, 风袭脑络、风阳内动、痰浊阻滞、瘀血阻络所致^[3]。林主任认为, 精血亏耗, 水不涵木, 风阳内动, 是偏头痛发病的基础, 痰浊、瘀血阻滞经络则是在此基础上致病的, “内风”是偏头痛发病的最根本病因。

“内风”之说首见于《内经》, 《素问·风论》: “入房汗出中风, 则为内风。”但并非“阳化内风”之意, 不过《内经》对肝阳化风还是有所论述的, 《素问·至真要大论》有“诸暴强直, 皆属于肝”, “诸风掉眩, 皆属于肝”, 《内经》又提出了“大厥”“薄

厥”“煎厥”, 这就是“内风致中”的起源。《金匱要略》中侯氏黑散、风引汤、防己地黄汤, 开后世育阴熄风、镇肝潜阳治疗内风之先河。清代, 叶天士明确提出“内风”即“阳化内风”的理论。华云岫在《临证指南医案·中风》中有“内风乃阳气之变动, 肝为风脏, 因精血衰耗, 水不涵木, 木少滋荣, 故肝阳偏亢, 内风时起”, 则是叶氏“内风”理论的最好概括。叶氏更提出, 对于“内风”, 治疗上当以“清上实下”之法。后世, 张锡纯、张山雷、张伯龙等对“内风”理论虽有一些发展, 但“内风”理论自叶氏之后已基本成形^[4-5]。华云岫在《临证指南医案·眩晕》中指出眩晕的病因: “本之肝风, 当与肝风、中风、头风门合而参之”, 可见“内风”不单是中风发病的基础, 也是眩晕、头痛等多种脑病的共同原因, 亦即偏头痛发病的根源。

2 辨证施治

林主任对《临证指南医案》中的中风、肝风、眩晕、头痛、头风、虚劳诸门进行了深入的研究, 在偏头痛治疗方面, 在叶氏“清上实下”之法的基础上, 结合历代名家经验, 形成了自己独特的治疗经验, 总结如下。

2.1 滋水涵木, 育阴熄风 林主任治疗偏头痛首先遵循叶天士的“柔静以摄之”之法, 养肝阴, 滋肾水。对于“柔静以摄之”, 叶天士又有“肝为刚脏, 非柔润不能调和”、“忌投攻风劫痰”之说。故林主任常用仲景复脉法去生姜、桂枝之品以滋肾水, 选药

[收稿日期] 2016-06-26

[基金项目] 国家中医药管理局“刘茂才全国名老中医传承工作室”建设项目(国中医药人教发〔2013〕47号); 广东省中医院科学技术专项“林夏泉学术思想与临证经验总结”(yk2013b2n16)

[作者简介] 何莉娜(1982-), 女, 副主任中医师, 研究方向: 中医脑病。

[通讯作者] 华荣, E-mail: sunhuachen96@163.com

方面多选麦冬、五味子、生地黄、阿胶、酸枣仁。与此同时，常配合当归、何首乌缓肝润血熄风。

2.2 温柔濡润，阴阳通补 林主任认为，虽然“水不涵木”是引起“风阳内动”的原因，但应知道“无阴则阳无以化”的道理，所以林主任用药，总以温柔通补为原则，温以通阳振颓，柔以滋阴填精。叶天士在《临证指南医案·虚劳》中有“桂附刚愎，气质雄烈，精血主脏，脏体属阴，刚则愈劫脂矣。至于丹溪虎潜法，潜阳坚阴，用知柏苦寒沉著，未通奇脉，余以柔剂阳药，通奇脉不滞，多用自有益。”林主任用药力辟用刚燥药蛮补，用苦寒药片面求得保阴，多应用温柔濡润药缓补，多选择淫羊藿、肉苁蓉、仙茅、补骨脂、金樱子、女贞子等温而不燥、滋而不腻、阴阳双补的药物。

2.3 大补元气，固护脾阳 《脾胃论·脾胃胜衰论》中有“其治肝心肺肾有余不足，或补或泻，惟益脾胃之药为切”，《临证指南医案·中风》中有“厥阴为风脏，而阳明为盛阳耳，阴阳不肯相依”，也是引起“阳化内风”的原因。林主任认为，滋养肝肾的同时，当宗东垣之法，以北黄芪、人参大补元气，固护脾阳。张锡纯认为“黄芪性温，味微甘，以其与发表药同用，能祛外风，与养阴清热药同用，更能熄内风”。人参首载于《神农本草经》“主补五脏，安精神，定魂魄”，《本草纲目》又有人参治“男妇一切虚证”之说。

2.4 金石介类以潜之 金石介类的使用源于《金匱要略》，风引汤治“热瘫痫”，就是由龙骨、牡蛎及其它多味金石药组成。《外台秘要》、《小品方》所录的诸多唐以前的方剂，亦多用金石介类。后世叶天士、徐灵胎、陈修园、张锡纯对金石介类的使用多有阐发。诸多金石介类之品中，用得最多的当属龙骨、牡蛎。陈修园有龙骨“引逆上之火，泛滥之水归其宅”之说，张锡纯的镇肝熄风汤、建瓴汤皆用龙骨。张锡纯有“牡蛎咸寒属水，以水涵木，则肝脏自得其养，其质类金石有镇安之力，则肝得其平而悲怒自息矣”之说。林主任治疗偏头痛，尊先贤之法，常用生龙骨、煅牡蛎镇肝潜阳，兼以珍珠母滋肝阴，清肝火，重镇安神，以潜上犯之肝阳。

2.5 虫蚁之药，搜剔经络 痰浊、瘀血阻络，络脉不通，不通则痛，是引起偏头痛的重要病因之一，虫类药有很好的搜剔经络的效果。《伤寒杂病论》载有

抵当汤(抵当丸)、大黄廔虫丸、下瘀血汤等以虫类药为主的方剂。叶天士对虫类药的作用，进行了精辟的概括。《临证指南医案·头痛》：“考《周礼》采毒药以攻病，藉虫蚁血中搜逐，以攻通邪结，乃古法而医人忽略者。”《临证指南医案·积聚》：“考仲景于劳伤血痹诸法，其通络方法每取虫蚁迅速飞走诸灵，俾飞者升，走者降，血无凝着，气可宣通，与攻积除坚”，可见虫类药有强大的活血通络、熄风止痉、攻坚止痛的作用。林主任常以僵蚕、全蝎、地龙、露蜂房等虫蚁之药搜剔经络，在临床上取得很好的效果。

3 病案举例

例1：金某，女，38岁，1967年3月17日初诊。主诉：反复头痛20年，加重1周。患者20年来反复出现头痛，每于经期有头痛发作。现症见：头痛刺痛为主，右侧颞部为甚，舌暗红、苔微黄，脉弦。处方：麦冬、党参、生地黄各20g，葛根、枣仁、生龙骨各12g，阿胶(烊)、全蝎、首乌各10g，煅牡蛎、珍珠母各15g。治疗7天后，患者头痛缓解，坚持服药2月，经期末再有头痛发作。

按：林主任辨证此案偏于肝肾阴虚，精血衰耗，水不涵木，木少滋荣，故肝阳偏亢，治疗上尊仲景复脉法，大补肝肾之阴，兼以阿胶、首乌补益精血，滋水涵木，并联合金石介类潜降肝阳，虫蚁之药通络止痛。

例2：王某，男，55岁，1971年5月11日初诊。主诉：反复头痛1年余，加重1周。患者1年来反复发作性头痛，每月均有发作。1周前因工作繁忙再次出现头痛发作。现症见：血压(BP)：104/65mmHg，精神较差，头胀痛，以左额颞部为甚，眼痛，伴头晕，视物模糊，颈部僵硬，活动不利，双上肢麻木，睡眠差，舌淡、苔薄黄，脉弦缓。处方：淫羊藿、肉苁蓉各9g，熟地黄、北黄芪各24g，骨碎补、金樱子各15g，酸枣仁12g。7剂后，患者精神有所好转，仍有头痛，性质同前，但程度有所减轻，伴头晕，治疗上考虑精血亏耗、阴阳不足有所改善，暂予加强滋肾水以涵肝木，处方：麦冬6g，干地黄、党参、北黄芪、金樱子各15g，何首乌、女贞子各12g，淫羊藿9g。7剂后，患者头晕，视物旋转等症明显好转，仍有头痛发作，左额部为甚，间有眼痛，伴手麻，予加金石介类及虫蚁之品，镇潜肝阳，通络止痛，处方：生龙骨、葛根各12g，煅牡

蛎、北黄芪各 15 g，全蝎、何首乌各 10 g，淫羊藿、肉苁蓉各 9 g。继续服药 10 余剂，患者已无头痛，其后间有头痛发作，皆以上法调治，头痛发作次数明显减少。

按：林主任辨证此案证属肝肾阴阳不足，治疗上当先以温柔通补为法，兼补肝肾阴阳，温以通阳振颓，柔以滋阴填精。疼痛明显，予加金石介类及虫蚁之品，镇潜肝阳，通络止痛。

例 3：刘某，男，52 岁，1969 年 6 月 9 日初诊。主诉：反复头痛 10 余年，加重 3 天。患者反复头痛 10 余年，每年均有 2~3 次发作，每次持续 10 余天，疼痛难忍，彻夜不眠。3 天前头痛再次发作。现症见：BP：80/50 mmHg，头部阵阵跳痛，怕冷，面色苍白，肢冷，体倦，舌淡胖、苔白微腻，脉沉弦。处方：北黄芪 30 g，党参 20 g，补骨脂 12 g，金樱子、淫羊藿、何首乌、仙茅、肉苁蓉各 15 g，高丽参(另炖)6 g。患者坚持服药 10 天，头痛逐渐减轻，继续服药 10 余天，头痛基本缓解，自此患者间断服药，每年发作次数减少，患者自述多年来未曾有

如此舒服过。

按：林主任辨证此案证属肝肾阴阳不足，虚阳上扰清窍。此案为诸案中虚证最为明显，治疗上同样当以温柔通补为法，兼以大剂黄芪配合高丽参扶正，而未用金石介类、虫蚁之品。

[参考文献]

- [1] 政协广东省委员会办公厅. 岭南中医药名家[M]. 广州：广东科技出版社，2010：118-123.
- [2] 中华医学会疼痛学分会头痛学组. 中国偏头痛诊断治疗指南[J]. 中国疼痛医学杂志，2011，17(2)：65-86.
- [3] 许明，方泰惠，徐立. 祖国医学对偏头痛病因与病机的认识[J]. 时珍国医国药，2002，13(3)：163-164.
- [4] 黄仕沛. 温柔补肾法及其在临床上的运用[J]. 新中医，1981，5(3)：11-14.
- [5] 孙晓光，彭越，石琳. 叶天士“阳化内风”理论对仲景学说的继承和发展[J]. 吉林中医药，2011，31(11)：1043-1044.

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)

徐斌清金泄木法治疗慢性咳嗽经验介绍

李剑霜，胡竹元，徐斌

浙江大学金华医院中医科，浙江 金华 321000

[关键词] 慢性咳嗽；清金泄木法；经验介绍；徐斌

[中图分类号] R249；R256.11

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415(2017)01-0211-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.070

徐斌是中华中医药学会综合医院中医药工作委员会委员，浙江省中西医呼吸病专业委员会委员，浙江中医药大学教授。徐教授从事临床工作 20 余年，对于治疗慢性咳嗽有丰富的临床经验，疗效显著，笔者有幸跟师学习，感悟良多，现将其经验介绍如下。

1 病因病机

慢性咳嗽是指病程超 8 周以上的咳嗽，属中医学久咳、久嗽、顽固性咳嗽范畴。因病程较长，病机复杂而容易被误诊、误治。长期、频繁的咳嗽不仅损害患者的生理机能，还会对其心理和社会生活造成严重

[收稿日期] 2016-07-14

[作者简介] 李剑霜(1983-)，男，中医医师，研究方向：中医内科。

[通讯作者] 胡竹元，E-mail：56724619@qq.com。