

# 李应存教授运用调肝宣通法配伍相使药对川芎-白芷治疗头痛的临床经验

任香霖<sup>1</sup>,李应存<sup>1,2\*</sup>,郑燕<sup>1</sup>,张洲<sup>1</sup>,赵剑波<sup>1</sup>

(1. 甘肃中医药大学,甘肃兰州 730000;2. 敦煌医学与转化省部  
共建教育部重点实验室,甘肃兰州 730000)

**摘要:**头痛证当分虚实,虚证多为“不荣则痛”实证多为“不通则痛”。李应存教授认为临床所见头痛多为虚实夹杂,致病因素往往并非单一出现,需根据头痛的部位、性质、发生时间、发作时长及出现的其他兼证辨证施治。介绍李应存教授运用调肝宣通法配伍相使药对川芎-白芷治疗头痛的临床经验,并附验案一则。

**关键词:**李应存;调肝宣通法;川芎;白芷;头痛;敦煌

DOI:10.11954/ytctyy.202312027

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号:R277.7

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2023)12-0139-03



## Professor Li Yingcun's Clinical Experience in the Treatment of Headache by Using the Mutual-Assistance Couplet-Medicinalis *Ligusticum Chuanxiong-Radix Angelicae*

Ren Xianglin<sup>1</sup>, Li Yingcun<sup>1,2\*</sup>, Zheng Yan<sup>1</sup>, Zhang Zhou<sup>1</sup>, Zhao Jianbo<sup>1</sup>

(1. Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China; 2. Key Laboratory of the Ministry of Education Jointly Established by the Ministry and Province of Medicine and Transformation of Dunhuang, Lanzhou 730000, China)

**Abstract:** There are two kinds of headache evidence: deficiency and excess, deficiency pattern is mostly “Bu Rong Ze Tong”, and the excess pattern is mostly “Bu Tong Ze Tong”. Professor Li Yingcun believes that most of the headaches seen in clinical practice are mixed between deficiency-excess complex, and the causative factors often do not appear alone, and need to be syndrome differentiation and treatment to the location, nature, time of occurrence, duration of onset and other concurrent pattern of headache. Professor Li Yingcun using the method of regulating the liver and promoting circulation, combined with the combination of phase promoting medicine, the experience of treating headache with *Ligusticum chuanxiong* and *Radix Angelicae dahuricae* is presented, and a medical case is attached.

**Keywords:** Li Yingcun; Methods of Regulating the Liver and Unblocked; *Ligusticum Chuanxiong*; *Radix Angelicae*; Headache; Dunhuang

李应存,中医博士后,博士生导师,现任甘肃中医药大学基础医学院副院长,教授,国家重点学科敦煌医学科学学术带头人,系我国著名敦煌医学专家,善用敦煌医学相关文献结合临床治疗各种疑难杂症。

头痛是由各种原因引起的患者自觉头面部发生疼痛的一种临床表现,临床上极为常见,种类繁多。中医认为,头痛主要分为外感头痛和内伤头痛两大类,

外感头痛病因主要有外感风寒、外感风热、外感风湿等,内伤头痛病因主要有肝阳上亢、血虚生风、痰浊上扰、肾虚髓亏、瘀血内停等;与西医的原发、继发性头痛和头面神经痛等相对应。笔者通过学习发现,相使药对“川芎-白芷”为李应存教授临床运用祛风宣通止痛法治疗头痛的常用药对。该药对载于敦煌出土的《本草经集注·序录》残卷,残卷现存于日本龙谷大学图书馆,编号:龙·530,书中录有七情

收稿日期:2023-06-29

基金项目:国家中医药管理局“十二五”重点学科敦煌医学学科(DHYXXK-2023)

作者简介:任香霖(1997-),女,甘肃中医药大学硕士研究生,研究方向为敦煌医学文献与临床应用。

通讯作者:李应存(1966-),男,博士,甘肃中医药大学教授,研究方向为敦煌医学文献与临床应用。E-mail:1418831670@qq.com

药例专篇,其中相使药例 116 种,川芎—白芷为其中之一。原文载:“芎藭,白芷为之使,恶黄连。”<sup>[1]</sup>此处“芎藭”即川芎。

## 1 调肝宣通止痛法概述

临床中常见的内伤头痛通常与情志因素密切相关,与肝气是否调达有紧密的联系,多发生于抑郁恼怒之后,肝气不舒郁而化火上扰清窍,为肝实头痛,多发于头部两侧及耳,范围属少阳,病情随情志变化而加重或减轻。《素问·阴阳离合论》:“少阳为枢。”少阳与厥阴互为表里,在疾病的发生过程中通常相互影响,表现为情志抑郁寡欢而头痛,常伴有胸胁胀满。《灵枢·厥病》曰:“厥头痛,头痛甚,耳前后脉涌有热。”此系肝胆郁热上扰,李应存教授临床上常以敦煌大小泻肝汤加减配伍川芎—当归药对相使为用,收效甚佳。大泻肝汤基本处方:枳实、白芍、甘草、黄芩、大黄、生姜。小泻肝汤基本处方:枳实、白芍、生姜。

《素问·举痛论》载:“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,故卒然而痛。”寒凝则气滞,气滞则血瘀,肝禀春温之气,肝气不足则温煦之气不及寒凝难解,不温则气不行,凝而为瘀则痛,为肝虚头痛,血瘀水凝难以濡润,头痛同时多伴头晕目眩,李应存教授临床常以敦煌大小补肝汤加减配伍川芎—当归药对相使为用,疗效尤益。大补肝汤基本处方:桂心、干姜、五味子、旋复花、代赭石、竹叶、大枣。小补肝汤基本处方:桂枝、干姜、五味子、大枣。大小补泻肝汤出自敦煌出土文献《辅行诀脏腑用药法要》<sup>[2]</sup>:“小泻肝汤。治肝实病,两胁下痛,痛引少腹,少腹急迫,或欲呕者方……大泻肝汤。治两目赤痛,心多恚怒,胁下支满而痛,连及少腹,破急无奈方……小补肝汤。治心中恐疑不安,时多恶梦,气上冲心,越汗出,头目眩运(晕)者方……大补肝汤。治肝气虚,其人恐疑不安,气自少腹上冲咽,呃声不止,头目苦眩,不能坐起,汗出,心悸,干呕不能食,脉弱而结者方。”

## 2 相使药对川芎—白芷的临床应用

川芎、白芷在古今方剂中常常配伍应用,如:《医宗金鉴》<sup>[3]</sup>所载川芎茶调散:“即川芎,白芷,薄荷,甘草,羌活,茶叶,细辛,荆芥,防风,伤风头痛者,亦可用也。”用以治疗诸类头痛,其中川芎四两、白芷二两,用量比例为 2:1。《普济本事方》<sup>[4]</sup>载治头风冷泪方:“甘菊、决明子(各三分)、白术、羌活(去芦)、川芎(洗)、细辛(去叶)、白芷(不见火)上细末,每服一钱,温汤调下,食后,日三服。”其中川芎—白芷用量比例为 1:1。《明医指掌》<sup>[5]</sup>载芷芎散,用以治疗治风邪入

于头脑作疼痛,其中川芎、白芷用量比例为 1:1。《医方类聚》芎芷香苏散中川芎、白芷用量比例为 1:1,用以治疗四时伤寒、发热、头痛项强。有学者在分析以白芷为中心的方剂组合规律和相关疾病的治疗,发现在头痛的相关治疗时白芷应用最为广泛,有关头痛的治疗中“白芷—川芎”为核心配伍,临床应用较多<sup>[6]</sup>。由川芎、白芷两味药组成的制剂都梁方出自《北京市中药成方选集》,现代临床广泛用于各种头痛类疾病<sup>[7]</sup>。覃文玉等<sup>[8]</sup>在研究川芎—白芷药对的镇痛作用时发现该药对能显著减少小鼠扭体次数,确实具有镇痛作用。有学者根据《中医方剂大辞典》收集治疗头痛的中药方剂,得出治疗头痛的中药中川芎用药频次排名第 1,共计使用 253 次,频率 45.3%,白芷用药频次排名第 5,共计使用 112 次,频率 20.0%;并以 Apriori 算法挖掘治疗头痛中药的潜在配伍规律,得出川芎—白芷组合使用 84 次,频次排名第 5<sup>[9]</sup>。杨胜等<sup>[10]</sup>通过观察研究得出川芎—白芷药对在配比、剂型不同的情况下主要通过影响单胺类递质的释放,缓解神经源性炎症从而改善偏头痛的症状。史兆春等<sup>[11]</sup>通过观察发现川芎、白芷提取物可抑制脑膜中 COX-2、PGE2 的表达,并推测这或为川芎、白芷控制偏头痛急性发作的重要机制之一。

李应存教授应用川芎—白芷药对治疗以头痛为主症或主要兼证的病症时用药比例通常根据患者具体情况进行调整。如:外感风寒头痛者配伍川芎—白芷,川芎用量 9~12 g,白芷用量为 15~25 g,比例约为 1:2,侧重以白芷散寒解表祛风,若兼见气血瘀滞较重者,可酌情增加川芎用量。患者气滞血瘀较重而头痛者,川芎用量 12~18 g,白芷用量 10~15 g,偏重于川芎行气活血之功,若兼见寒凝者可酌情增加白芷用量。患者以肝郁气滞为主无明显兼证时川芎用量 10~15 g,白芷用量 10~15 g,用量比例约为 1:1,因人制宜,二药相使为用,调畅气机以止痛。

## 3 医案举隅

患者金某,女,56 岁,2023 年 3 月 29 日初诊。主诉头痛 3 月余,加重 2 周。患者于 3 月前因劳累郁怒后出现头痛,2 周前无明显诱因症状加重,甲状腺结节、胆结石病史。于外院查头颅 MRI、头颅 CT、DSA、脑电图、血常规,均未见明显异常,服布洛芬、甲钴胺、谷维素症状反复且未见明显改善,遂前来就诊。刻下症见:两侧头部阵发性疼痛伴眩晕、胸闷、胁痛、气短乏力、自汗、易怒、腰膝酸软,纳眠可,二便调,口腔多发溃疡,舌暗红苔白厚中有裂纹,脉弦数,尺脉弱。中医诊断:头痛。辨证分析:证属肝郁化火,上扰清窍,伴肾气不足。治法:泻肝补肾,宣通止痛。方药:敦煌大泻肝汤合大补肾汤加减,枳实 15 g,

白芍 20g,黄芩 10g,大黄 6g,生姜 10g,熟地黄 20g,淡竹叶 15g,泽泻 15g,桂枝 10g,五味子 12g,干姜 6g,厚朴 6g,香附 10g,盐橘核 15g,盐荔枝核 15g,川芎 15g,白芷 15g,当归 15g,炙甘草 10g,5剂,水煎服,分早晚温服。

2023年4月5日二诊:头痛较前频率下降,眩晕、胁痛、口腔溃疡诸症减轻,但仍气短乏力、胸闷、自汗、易怒、腰膝酸软,舌红苔白稍有裂纹,脉弦,尺脉弱。肝实之象减,肾虚仍在,故减泻肝之力增补肾之能,上方枳实 15g改为枳壳 15g,黄芩 10g减为6g,去大黄,增熟地 30g,续断 15g互为相使以助药力,山茱萸 15g,浮小麦 20g。取药 5剂,水煎服,分早晚温服。

2023年4月12日三诊:每日午后短暂头痛,稍有自汗、腰膝酸软,劳累后偶有乏力,余症均减,精神状态良好,舌淡红苔白略厚,脉弦,上方泽泻 15g减为 10g,盐橘核 15g减为 10g,盐荔枝核 15g减为 10g,川芎 15g减为 10g,白芷 15g减为 10g,炙甘草 10g减为 6g,加白术 20g,山药 20g兼顾胃气,以助化源。取药 10剂,水煎服,分早晚温服。

2023年4月26日四诊:停药后头痛未曾发作,诸证皆减,患者自觉状态良好,欲取药巩固疗效。上方山茱萸改为 10g,熟地 20g。取药 5剂,嘱患者间歇服用以巩固疗效。

按:患者因劳累郁怒出现头痛,肝失条达,气郁不解,郁而化火上扰清窍发为肝实头痛,两侧头部阵发性头痛,范属少阳,伴胸闷、胁痛、易于恼怒范属厥阴,厥阴与少阳互为表里经,在病理表现常相互影响,发为肝胆郁热。患者年逾半百,日常劳作常觉疲累,脏腑机能呈衰退之态,伴头晕、气短、腰膝酸软,因肾气不足髓海失养,上不能荣清窍,下不达濡腰膝。《素问·阴阳应象大论》:“肾生骨髓,髓生肝。”肾气不足难养肝血,肝阴不足难以制阳,致使肝火愈加难以疏泄,发为难愈性头痛。故而,李应存教授以疏肝宣通止痛法兼补肾养血,方用敦煌大泻肝汤合大补肾汤加减。方中枳实消导滞、疏肝理气以止痛;白芍养血敛阴、柔肝缓急以止痛;黄芩、大黄相使为用,清肝利胆以泻火;生姜温中降逆与大黄、黄芩同用可防苦寒攻伐伤脾;大补肾汤原方中地黄指生地,李应存教授易生地为熟地以益精填髓以补肝血之亏,补血滋阴以填肾精之损;淡竹叶清泻郁热、除烦解闷;泽泻味甘性寒,化浊泻热,与淡竹叶合用增益起阴气、清虚热之效兼化肾药滋腻之性;桂枝、干姜温经通脉以疗骨痿不行,兼温阳利气以助肾气之化;厚朴下气除满,与干姜相使为用,温中降气除胸中烦闷;五味子收涩敛阴、补肾宁心以疗虚热冲逆;

香附理气宽中、疏肝解郁,助白芍除胁肋之痛;盐橘核、盐荔枝核同用散结消滞以除结节,健脾理气以解郁痛。川芎—白芷、白芷—当归为两对李应存教授临床常用相使药对。《本草经集注》<sup>[12]</sup>载:“芎藭:主治中风入脑头痛……白芷:治风邪……风痛,头眩,目痒。”川芎、白芷二药相使为用,于肝郁气滞头痛患者,祛风止痛效宏。张仲景《五脏论》<sup>[13]</sup>载:“当归有止痛之能。相使还须白芷。”当归甘温补润,补血活血,又与白芷相使为用,增强止痛之能;甘草补脾益气、和胃调中、调和诸药,且与白芍合用能加强柔肝缓急止痛之效。

#### 4 结语

头痛为临床常见病症,致病因素繁杂。李应存教授认为头痛病位在脑,但与五脏密切相关,尤以肝为重,其要在气血,肝气之虚实为头痛的主要影响因素,故临证常以肝为辨,重调气血,兼顾他脏。临床治疗头痛常以“调肝宣通”为主,辨证运用敦煌大小泻肝汤、大小补肝汤为主并常佐相使药对川芎—白芷以理血止痛,同时兼顾他脏之虚实,治病求本。

#### 参考文献:

- [1] 从春雨. 敦煌中医药全书[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1994: 433.
- [2] 李应存. 实用敦煌医学[M]. 兰州: 甘肃科学技术出版社, 2007: 109.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 石学文, 点校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 379.
- [4] 许叔微. 普济本事方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 85.
- [5] 皇甫中, 王肯堂. 明医指掌[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 147.
- [6] 苏瑾, 唐仕欢, 郭非非, 等. 含白芷方剂组方规律及核心药对“白芷—川芎”分子机制的研究[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(7): 1331-1337.
- [7] 韩李阳, 鄢良春, 田韦韦, 等. 都梁方制剂的现代药理学、药理学及临床应用研究进展[J]. 中药药理与临床, 2021, 37(5): 205-213.
- [8] 覃文玉, 杨丹淇, 张源文, 等. 白芷—川芎药对镇痛作用研究[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(1): 17-19.
- [9] 孙梅, 闵丽, 孙瑶, 等. 基于数据挖掘的6种疼痛病方剂用药规律比较研究[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(8): 1682-1688.
- [10] 杨胜, 张定堃, 苏柘僮, 等. 川芎—白芷药对不同配比不同剂型对偏头痛动物模型的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(14): 225-228.
- [11] 史兆春, 徐武, 万琪. 川芎、白芷萃取物下调大鼠硬脑膜 COX-2 及 PGE2 的表达[J]. 现代生物医学进展, 2010, 10(12): 2215-2219.
- [12] 陶弘景. 本草经集注辑校本[M]. 尚志钧, 尚元胜, 辑校. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 269.
- [13] 马继兴. 敦煌古医籍考释[M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 1988: 22.

(编辑: 李悦)