

# 基于病位病机探讨偏头痛的针灸诊疗思路

潘瑞<sup>1</sup>, 孙远征<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第二医院针灸二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年5月5日; 录用日期: 2025年5月27日; 发布日期: 2025年6月6日

## 摘要

偏头痛是一种慢性神经系统致残性疾病, 因其反复发作, 迁延不愈的特点, 严重影响患者的身心健康。本研究从偏头痛的病位病机角度深入分析, 根植于本病“不通则痛, 不荣则痛”的病机特点, 结合“理、法、方、穴、术”的诊疗体系, 运用经络及脏腑辨证, 确立了“补虚泻实、通络止痛、调和气血、宁心安神”的治疗原则, 选取阿是穴、百会、风池、率谷、太阳、合谷、太冲、神庭、本神、神门为治疗主穴, 针对该病的不同证候表现, 采用循经选穴、辨证选穴与调神相结合, 并施以相应的补泻手法, 深入分析针刺治疗该疾病的临床诊疗思路。

## 关键词

偏头痛, 病位, 病机, 针刺, 诊疗思路

# Exploring the Acupuncture and Moxibustion Diagnosis and Treatment Ideas of Migraine Based on the Location and Pathogenesis of the Disease

Rui Pan<sup>1</sup>, Yuanzheng Sun<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>The Second Acupuncture Department, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: May 5<sup>th</sup>, 2025; accepted: May 27<sup>th</sup>, 2025; published: Jun. 6<sup>th</sup>, 2025

\*通讯作者。

## Abstract

Migraine is a chronic neurological disabling disease. Due to its recurrent and persistent nature, it seriously affects the physical and mental health of patients. This study conducts an in-depth analysis from the perspective of the etiology and pathogenesis of migraine, rooted in the pathogenesis characteristics of “pain due to obstruction and pain due to deficiency”, and combines the diagnostic and therapeutic system of “theory, method, formula, acupoint, and technique”. By applying meridian and zang-fu organ differentiation, the treatment principle of “tonifying deficiency, purging excess, unblocking meridians to relieve pain, harmonizing qi and blood, and calming the mind and spirit” is established. The main acupoints selected for treatment include Ashi points, Baihui, Fengchi, Sailing, Taiyang, Hegu, Taichong, Shenting, Benshen, and Shenmen. According to the different syndrome manifestations of the disease, acupoint selection is carried out by following meridians, syndrome differentiation, and mind regulation, and corresponding tonifying and purging techniques are applied. The clinical diagnostic and therapeutic thinking of acupuncture treatment for this disease is deeply analyzed.

## Keywords

Migraine, Location of the Disease, Pathogenesis, Acupuncture, Diagnostic and Therapeutic Thinking

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

偏头痛是一种慢性神经系统致残性疾病,常因情绪、压力、睡眠、天气等因素而诱发[1]。临床常表现为反复发作的单侧或双侧持续性搏动性头痛,发作时伴有畏声、恶心、呕吐等症状[2]。至2021年,偏头痛全球患病人数约11.6亿,年患病率约15%,成为全球第七大致残性疾病[3]。相关研究显示[4]偏头痛的频繁发作会引起患者的焦虑、抑郁情绪及胃肠道的不适症状等,使患者同时遭受身心双重折磨,严重干扰了其正常的生活和工作秩序。本病的现代医学治法多采用钙离子拮抗剂、非甾体类抗炎药物口服,以急性镇痛为主,但也存在患者依从性低、易产生耐药性与依赖性、停药后易复发等弊端[5]。针刺治疗偏头痛具有安全可靠、疗效显著,无明显不良反应、患者接受度高等优点,是临床常用的中医疗法[6]。

在中医学理论中,偏头痛归于“头痛”“头风”范畴,其核心病机可概括为“不通则痛,不荣则痛”,然而大量的临床实践表明单纯采用通络或补益之法往往疗效局限,笔者基于导师的临床经验及自己的临床实践体会,综合经典古籍和现代研究成果,通过“理法方穴术”五位一体的诊疗体系,结合脏腑、经络、八纲辨证,系统分析本病病位、病机与病性,并初步探讨偏头痛的针灸诊疗思路,以期同道探讨。

## 2. 理:基本病机是不通则痛,不荣则痛。

“偏头痛”一词首载于晋代皇甫谧编撰的《针灸甲乙经》。此之前,多将偏头痛归入“头痛”“首风”等范畴。头者,精明之府,诸阳之会,《灵枢·邪气脏腑病形》云:“十二经脉,三百六十五络,其

血气皆上于面而走空窍。”“不通则痛”是指外邪侵袭导致经络阻滞, 气血运行受阻而引发的疼痛。《素问·举痛论》指出, 无论是寒邪侵入经脉与阳气相搏导致脉满而痛, 还是热邪滞留小肠引起腹痛便秘, 各种外邪都会阻碍气血运行, 影响经络脏腑功能, 从而产生疼痛。“不荣则痛”则是由于气血阴阳亏虚, 机体失于濡养而导致的疼痛。《灵枢·经脉》记载气虚可致肩背疼痛怕冷, 《素问·举痛论》提出血虚会引起疼痛, 后世《景岳全书·头痛》也指出阳虚头痛属于气虚范畴。当人体气血阴阳不足时, 无法正常滋养脏腑经络, 影响其生理功能, 就会产生疼痛症状。故偏头痛病位在头部, 外感六淫、内伤七情及气血亏虚、髓海不足等导致头部经络拘急或失养, 清窍不利而作痛[7]。

## 2.1. 综合分析病症, 明确病变脏腑

《素问·脉要精微论》云:“头者, 精明之府”, 五脏精华之血, 六腑清阳之气, 皆上注于头, 濡养脑髓, 温养诸窍。脑主宰人体生命活动, 脑髓充盛, 脑神功能正常, 则五脏六腑功能亦正常; 脑神功能失常, 对脏腑失去控制, 五脏六腑功能随之失常, 因此, 本病的病位主要在脑。

《灵枢·经脉》云:“人始生, 先成精, 精成而脑髓生”。脑髓生于先天之精, 有赖于后天脾胃运化而成的精微营养物质而充养。精足则髓充神旺, 志得涵养。故肾和脾与偏头痛的发生关系密切[8]。肾主填精益髓, 禀赋不足时不能上荣于脑, 故脑髓空虚而痛。脾为后天之本, 主运化升清, 若饮食不节, 伤及脾胃, 脾失健运, 生湿生痰, 阻碍气机, 碍于神府, 不痛则痛; 或因脾虚, 气血生化乏源, 脑失清阳、精血之充, 脉络失养, 不荣则痛[9]。此外, 偏头痛的发作还与肝主疏泄的功能有关。肝气郁滞, 失于疏泄, 气机不畅, 进而使肝藏血、藏魂的功能失调, 脑髓失于濡养, 不能安魂定志, 发为头痛。肝郁日久化火, 肝火随经上炎, 扰乱清窍, 则头痛目赤, 因此, 本病病位在脑, 与肝脾肾有关。

### 2.1.1. 明确头痛部位, 辨病变之经络

中医理论认为偏头痛的根本病机在于经脉的不通与不荣, 确定疾病的经络归属, 进而选择对应的经络、穴位及治疗手段, 对针灸临床的辨证施治具有极其重要的指导意义。偏头痛发作时, 多痛有定处, 《伤寒明理论》云:“头痛一切属三阳经也”。《冷庐医话·头痛》:“头痛属太阳者, 自脑后上至巅顶, 其痛连项; 属阳明者, 上连目珠, 痛在额前; 属少阳者, 上至两角, 痛在头角。以太阳经行身之后, 阳明经行身之前, 少阳经行身之侧”。《灵枢·经脉》载:“肝足厥阴之脉……连目系, 上出额, 与督脉会于巅。”上述四条经脉均循行头部, 与偏头痛的发生密切相关。

### 2.1.2. 佐以八纲辨证, 明确病性虚实

八纲辨证[10]是内科诊断疾病的重要辨证方法, 对于偏头痛的诊治应以八纲辨证为基础, 强调通过外在症状辨析内在病机。在偏头痛的辨证过程中, 尤其重视表里关系的辨别, 其关键点在于区分外感与内伤头痛这两大类型。古代医家对偏头痛病因病机已有明确认识, 李东垣将头痛正式分为外感头痛和内伤头痛两类, 明·《古今医统大全》云:“头痛自内而致者, 气血痰饮、五脏气郁之病, 东垣论气虚、血虚、痰厥头痛之类是也; 自外而致者, 风寒暑湿之病, 仲景伤寒、东垣六经之类是也。”将外感头痛与内伤头痛病因加以总结。根据其症候可察外感头痛以头痛为主要临床表现, 伴见恶寒、发热、脉浮等表证; 起病急, 病程短。内伤头痛发病则起病缓, 病程长, 以里证为主。寒证头痛与热证头痛较易鉴别, 但应注意因情志失调所致肝阳上亢亦生火热之邪。头痛当辨虚实, 一方面可由风、火、痰、瘀所致不痛则痛的实证, 另一方面可由精血不足, 脑失所养所致不荣则痛的虚证, 因此, 对于偏头痛的治疗, 须分清内外虚实。

综上所述, 偏头痛病位在脑, 与肝、脾、肾等脏腑密切相关, 其病机关键为“经络的不通与不荣”, 《素问·评热病论篇》云:“邪之所凑, 其气必虚”, 内外合邪, 气血失和则为发病关键; 经络辨证与足

三阳经及足厥阴经四条经脉关系密切, 故针灸治疗本病的核心治则在于调整脏腑功能、疏通经络气机以达到补虚泻实、通络止痛、调和气血、宁心安神的目的, 从而有效缓解临床症状, 减少偏头痛发作频率, 显著改善患者生活质量。

### 3. 法: 补虚泻实、通络止痛、调和气血、宁心安神

《素问·上古天真论》云: “故能形与神俱, 而尽终其天年”, 深刻阐释了形神统一的整体观。形与神是生命中不可缺少的两个方面, 从本源上讲, 神依附于形, 形体失调则神志不宁, 故而偏头痛迁延日久不愈者多伴发焦虑症状; 从作用上讲, 神主宰形, 患者的焦虑抑郁状态反过来又会加重偏头痛的发作。故在针刺时当重视调患者之神, 调顺情志、减轻思虑, 使患者情志调畅, 气血和调, 共奏心安神调形止之效[11], 促进疾病向愈。本病治疗以补虚泻实、通络止痛、调和气血、宁心安神为基本治法。足三阳经及足厥阴经气的正常运行与偏头痛的发作有密切联系, 足阳明胃经为[12]多气多血之经, 选取足阳明经穴可补益气血, 濡养髓海。选取足少阳胆经原因具体有二: 其一, “经脉所过, 主治所及”, 偏头痛发作时部位固定, 多位于少阳经脉所过。其二, 少阳枢[13], 少阳经为人体气机升降出入之枢纽, 可枢转不利的少阳经气, 其次《伤寒论》[14]中言, 若为少阳经发病则可“胸胁苦满, 默默不欲饮食”, 胆经发病, 气机郁结, 神无所养, 发为抑郁, 加重病情, 因此选取该经经穴既可调理枢机, 疏达经气, 又可疏肝解郁, 宁心安神。足太阳膀胱经络肾属膀胱, 为脏腑之气输注之处, 取该经穴可起到调整阴阳, 益肾填精之功。足厥阴经与胆经互为表里, 二者协同调节气机, 选取该经经穴可平肝熄风, 疏肝利胆, 调和气血。以上诸经应结合患者临床症状辨证加减使用, 共奏通络止痛、调和气血之功。

## 4. 方、穴: 以治法而取方, 证候不同处方不同

### 4.1. 主穴

以阿是穴、百会、风池、率谷、太阳、合谷、太冲、神庭、本神、神门为主穴。穴选阿是穴、率谷、太阳, 构成局部“痛点-经络”协同, 共同疏通头部气血。针刺阿是穴可直接刺激痛处, 活血止痛, 驱邪通络。率谷为足少阳、足太阳经之交会穴, 针刺可疏通少阳、太阳经, 调和气血。十二经气血皆注于头, 通过针刺太阳穴可以起到醒脑开窍、清利头目的功效。百会, 三条阳经与肝经、督脉交会于此, 针刺该穴, 可调整阴阳, 益精填髓。风池为足少阳、阳维之会, 乃治风之要穴, 因此选取风池穴司开合以疏泄肝胆、调气止痛、清利头目。合谷、太冲开四关, 合谷为大肠经穴, 以降为顺, 太冲为肝经穴, 以升为顺, 二者均为原穴, 是脏腑原气输注, 经过之处, 合谷偏于调气, 太冲偏于调血, 二者配伍一阴一阳, 一降一升, 一气一血, 合用可奏疏肝解郁、通调气血, 通络止痛之功。神庭、本神、神门三者均为调神要穴, 共治情志相关头痛。神庭为督脉要穴, 是神识之所, 为调理脑神之要穴, 具有宁神解郁、清灵脑窍之功效。本神为足少阳胆经穴, 肝胆相表里, 肝为阴中之少阳, 针刺本神可通过调畅少阳枢机、调情志和平衡阴阳来调神。神门为心经原穴, 为心神之门户, 亦是意识出入之处, 擅开心气之郁结, 宁心神。

### 4.2. 结合经脉辨证论治选配穴

根据经脉循行部位的不同, 将头痛分为阳明头痛、少阳头痛、太阳头痛、厥阴头痛[15]。结合临床跟师所见及笔者临床诊疗经验, 以上述4证型为主, 配穴思路如下。

#### 4.2.1. 阳明头痛

若患者前额、眉棱骨及鼻根处疼痛, 治疗以主穴加印堂、内庭。局部取穴印堂, 循经远取荥穴内庭, “荥主身热”, 与主穴合谷构成“远近配穴”, 共奏清热泻火, 疏解阳明经经气, 通络止痛之功。

#### 4.2.2. 少阳头痛

若患者头之两侧连之于耳部位疼痛, 治疗以主穴加患侧会宗、外丘、中渚、侠溪。郄穴具有“主治一身痛证、血证”的特点[16], 选取手足少阳经郄穴会宗、外丘, 上病下治, 与主穴风池共疏少阳风火, 清头开窍之功, 体现同经增效原则。循经远取手足少阳经中渚、侠溪两穴, 以通畅少阳经经气, 达到“通则不痛”的治疗效果。

#### 4.2.3. 太阳头痛

若患者头后部下连于项部位疼痛, 治疗以主穴加患侧后溪、昆仑。循经远取手足太阳经后溪、昆仑[17], 二者属同名经, 不仅经脉相连会于头面且经气相通, 同气相求。两穴相配, 可激发经气, 通督助阳, 通络止痛。

#### 4.2.4. 厥阴疼痛

若患者头顶部疼痛, 或牵涉至眼睛周围部位疼痛, 治疗以主穴加四神聪、内关、蠡沟。通过对四神聪[18]的局部刺激, 可以起到益精填髓, 激发经气, 疏通经络, 安神止痛的作用。循经远取手足厥阴经穴内关、蠡沟。内关为络穴, 沟通于手少阳三焦经, 具有宣畅三焦气机, 调和周身气血, 宽胸理气降逆之效, 能显著改善偏头痛伴随的胸闷或恶心等症状。肝为风木之脏, 喜条达而恶抑郁, 肝气郁结或肝阳上亢可导致气机逆乱, 上扰头目, 引发偏头痛。故取肝经络穴蠡沟可协调肝胆两经气血, 解郁行滞, 化痰通络而止痛。

### 5. 术: 据病性虚实而补泻

杨上善注之, 倡导针刺宜“应虚实而行补泻[19]”, 辨证施行补泻手法乃取效之本。根据《灵枢·经脉》:“盛则泻之, 虚则补之……不盛不虚, 以经取之”的治疗原则, 在针刺得气后, 严格遵循针灸补泻原则行补泻手法, 从而有效疏通患者病变经络之经气, 实现调和营卫, 畅达气血之效, 最终达到阴平阳秘的生理平衡状态。上述主穴中, 以阿是穴为中心, 在病变局部采用围刺法, 以其上下左右四个方向向中心平刺进针, 阻遏邪气的扩散, 增强通经活络, 调气止痛之功。风池向下颌方向针刺 0.8~1.2 寸, 行捻转手法平补平泻, 以局部产生酸胀感为宜; 率谷向后平刺 0.5~0.8 寸, 太阳直刺 0.3~0.5 寸, 两者均施以捻转平补平泻手法; 合谷直刺 0.5~1 寸, 太冲直刺 0.5~1 寸, 行提插捻转泻法。其余配穴均按照病性虚实实施以补泻手法, 以上诸穴均留针 30 min, 每周针 4~5 次为宜。

### 6. 小结

偏头痛是一种反复发作的神经系统疾病, 在疾病初期, 多数患者未能给予足够重视, 导致就诊率较低[20]。这种临床现状极易促使疾病向慢性化方向发展, 同时偏头痛的迁延不愈可诱发患者持续性焦虑状态, 久之则心之玄府郁闭, 继而出现气血流通障碍、神机运转受阻, 又导致患者因情志抑郁而发病, 形成偏头痛共病焦虑抑郁长期发作, 对患者的正常生活造成显著的负面影响。因此在治疗偏头痛时应两者兼顾, 重视对患者情绪、精神、思维等活动的调节, 进一步发挥针灸调神止痛的作用。

现代医学对于偏头痛的治疗方法众多, 但也存在一些不良反应如: 药物耐受及成瘾性、停药后易复发、胃肠道反应等弊端, 中医治疗偏头痛方法丰富, 如中药汤剂、针刺、艾灸、拔罐等, 其中针灸具有安全可靠、疗效显著, 无副作用少、患者接受度高等优点, 是临床常用的中医疗法。在现代医学的研究下, 针刺治疗偏头痛的作用机制已取得一定的进展, 研究显示[21], 针灸在缓解疼痛, 减轻焦虑方面比药物治疗更有优势, 可实现身心共治, 疗效确切。在针灸临床实践中, 经络辨证作为核心辨证体系, 应在经络辨证的基础上, 辅以脏腑辨证等方法, 通过分析经络气血的病理变化, 结合脏腑功能状态, 准确辨识病

因病机, 正确地处方选穴施术以发挥通经脉、行气血、调脏腑、和阴阳的作用。

## 参考文献

- [1] Pellegrino, A.B.W., Davis-Martin, R.E., Houle, T.T., Turner, D.P. and Smitherman, T.A. (2017) Perceived Triggers of Primary Headache Disorders: A Meta-Analysis. *Cephalalgia*, **38**, 1188-1198.
- [2] 汤玉, 韦世杰, 武新雨, 等. 安慰针刺在偏头痛研究中的文献计量学可视化分析[J]. 辽宁中医杂志, 1-10.
- [3] GBD 2021 Diseases and Injuries Collaborators (2024) Global Incidence, Prevalence, Years Lived with Disability (YLDs), Disability-Adjusted Life-Years (DALYs), and Healthy Life Expectancy (HALE) for 371 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories and 811 Subnation Allocations, 1990-2021: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, **403**, 2133-2161.
- [4] 范桂梅, 芮汉臣, 李广从, 等. 偏头痛伴发焦虑、抑郁和睡眠障碍的临床研究[J]. 解放军医药杂志, 2019, 31(8): 79-81.
- [5] 张力, 辛会敏, 庄惜兰, 等. 调神疏肝法针刺治疗偏头痛疗效及对血流动力学的影响[J]. 中国临床研究, 2023, 36(11): 1703-1707.
- [6] 陈懿超, 贾菁楠, 宋婷婷, 等. 基于“根结”理论辨经选穴针刺治疗偏头痛的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(8): 9-14.
- [7] 高睿睿, 王恩龙. 基于络病理理论探讨偏头痛中医学病机及治疗[J]. 亚太传统医药, 2025, 21(1): 172-175.
- [8] 周玉萍, 王晓旭, 田裕豪, 等. 试论脑为元神之府及临床意义[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1): 155-157.
- [9] 杨森. 《黄帝内经》脑相关理论的研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2019.
- [10] 姚钰宁. 四顺汤治疗偏头痛缓解期随机对照临床试验研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [11] 丁园, 于天洋, 陈存阳, 等. 从“神-脑-心”体系探析“调神”针刺法[J]. 吉林中医药, 2021, 41(8): 1028-1032.
- [12] 王晓峰. 中医针灸治疗偏头痛的用穴特点和配穴规律[J]. 中国医药指南, 2018, 16(15): 195-196.
- [13] 罗济璇, 卢阳佳, 黄泳, 等. 针灸治疗偏头痛取穴规律探究[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(16): 1711-1714+1792.
- [14] 张仲景. 全注全译伤寒论[M]. 贵阳: 贵州教育出版社, 2010.
- [15] 蔡亚仙, 魏丹. 从经络理论谈针灸治疗偏头痛[J]. 河南中医, 2020, 40(1): 47-50.
- [16] 武婷婷, 雒成林, 谢梦琳, 等. 孔最治疗厥头痛的理论探讨[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(19): 1-4.
- [17] 胡其回, 谢宇峰, 冯军, 等. 国医大师孙申田教授治疗头痛摘要[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(1): 201-202.
- [18] 石涛, 韩东岳, 李铁, 等. 四神聪穴的现代应用规律总结[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(4): 695-696.
- [19] 钱会南. 《黄帝内经太素》设方探析[J]. 安徽中医药大学学报, 2017, 36(5): 1-3.
- [20] 韩赵成. 时相性偏头痛模型大鼠分子特征及桂枝-白芍对其干预时机研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [21] 朱永政, 郑慧玲, 贾红玲, 等. 近 10 年针刺治疗偏头痛机制研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(4): 77-80.