

基于“圆运动”气机升降理论论治经行头痛

王超颖^{1,2}, 任玥晗^{1,2}, 刘庭秀^{1,2}, 杨靓靓^{1,2}, 刘新敏^{1*}

(1. 中国中医科学院广安门医院妇科, 北京 100053; 2. 北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 经行头痛为育龄期女性常见疾病,其周期性反复发作的特点严重影响患者生活质量。本文基于“圆运动”的气机升降理论,从“圆运动”的时空观入手,以中医五行、六经辨证理论为支撑,提出经行头痛的主要病机为木旺上升太过、少阳枢转不利、土湿下降不及,在治疗上应分别以平肝潜阳、枢转气机、健脾和胃为原则,以恢复气机升降和正常“圆运动”,则头痛自消,为经行头痛的临床治疗提供了新思路。

关键词: 经行头痛;圆运动;气机升降;六经

中图分类号: R246.3

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2025)02-0019-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.02.005

Treatment of Menstrual Headache Based on the Theory of Qi Ascending and Descending in "Circular Movement"

WANG Chaoying^{1,2}, REN Yuehan^{1,2}, LIU Tingxiu^{1,2}, Yang Liangliang^{1,2}, LIU Xinmin¹

(1. Department of Gynecology, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China;
2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

ABSTRACT: Menstrual headache is a common disease in women of childbearing age, and its periodic and recurrent characteristics seriously affect the quality of life of patients. This article is based on the theory of Qi ascending and descending in "circular movement", starting from the spatiotemporal perspective of "circular movement", and supported by the theory of differentiation of the five elements and six meridians in traditional Chinese medicine. It is proposed that the main pathogenesis of headache during meridian movement is excessive increase of wood Qi, unfavorable rotation of Shaoyang pivot, and insufficient decrease of soil dampness. In terms of treatment, it should be divided into the principles of calming the liver and suppressing Yang, pivot rotation of Qi, strengthening the spleen and stomach, and restoring the ascending and descending of Qi and the normal "circular movement", so that the headache will disappear on its own. This provides a new approach for the clinical treatment of menstrual headache.

KEY WORDS: menstrual headache; circular movement; ascending and descending Qi movement; six meridians

经行头痛(menstrual headache, MS)是指女性在经期或行经前后,周期性出现的以头痛为主要症状,经后辄止的疾病,属于现代医学中经前期综合征(premenstrual syndrome, PMS)范畴。有研究表明,20%~30%的女性有中度以上的PMS症状^[1],经行头痛的发生率占PMS的73.6%^[2],且近年来其发病率有逐年升高趋势^[3]。现代医学认为该病发生的病理机制与雌激素戒断、前列腺素释放相关,治疗首要选择为

联合口服避孕药,存在复发率较高、不良反应大、远期疗效欠佳等问题。

历代医家对经行头痛的病因病机认识不同。清代张璐在《张氏医通》记载:“经行辄头痛”,认为其病因是“痰湿为患”,并以二陈汤加当归、炮姜、肉桂治之;清代傅山提出经行头痛主要病机为情志不畅、肝气不疏而致气机阻滞兼瘀血内停,又正值经行时阴血下聚,郁滞之冲气夹瘀血上逆,脑络阻滞故头痛。并在

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81674011)

作者简介: 王超颖(1997-),女,在读硕士研究生, E-mail: 992734019@163.com

* **通信作者:** 刘新敏(1968-),女,主任医师,博士生导师,研究方向:中医药防治PCOS的临床与基础研究,
E-mail: liuxinmin@gamyy.cn

《傅青主女科》中记载：“经欲行而肝不应，则拂其气而痛生”；现代中医普遍认为，本病病机为肝火上炎、血瘀所致不通则痛或血虚所致不荣则痛，治疗以清热平肝、活血化瘀或养血益气为法，但部分患者治疗效果欠佳。基于气机运行之“圆运动”理论，临床经行头痛常以气机运行失调为本，其主要病机为木旺上升太过、少阳枢转不利、土湿下降不及，治疗分别以平肝潜阳、枢转气机、健脾和胃为原则。

1 “圆运动”理论阐述及发挥

“圆运动”理论，由清代医家黄元御首次提出，清末医家彭子益继承，是由宇宙自然现象推演出的，将人体之气运行规律与五行、六气之功能相结合，有助于认识病因病机及诊断治疗的一种中医理论，其形成是中医思维“天人合一”的体现。

1.1 圆运动的空间观 自然界阳气运行，在空间中有上下、左右、内外之别。彭子益先生在《圆运动的古中医学》中指出阳气升降运动的自然规律：太阳射到地面的热，经秋之金气收降于右，经冬之水气封藏于下，阳热与水化合，经春之木气升发于左，经夏之火气盛炎于上，炎上之火气再经由秋之金气从右侧收降。此为西降北沉、东升南浮之四象^[4]，亦为左升右降，上盛下藏之圆运动外圆。水火上下相交而生成中气，中气升降斡旋于内，此为圆运动内圆。“中气如轴，四维如轮”，四象与中气相融，内外圆运动平衡，则阳气运行正常；若一处运行太过或不及，则影响内外相近气机运行。此为自然界阳气圆运动之空间模型。

人体气机运行，在空间上亦有上下、左右、内外之分。《素问·生气通天论》曰：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”，提出人体之气随日节律会产生出入升降之变化。人体之气细分为六：厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水。六气运行模式与自然界四维中轴运动模式相同：阳明燥金之气敛降于右，太阳寒水之气收藏于下，厥阴风木之气升发于左，少阴君火之气盛于上，少阳相火连接上盛君火与敛降金气，起枢转之功，此为人体圆运动之外圆，太阴湿土包括脾胃二气，斡旋于中为人体的圆运动之内圆。脾气升助肝木气左升，胃气降助肺金气右降，内外相合，此为人体气机圆运动之空间模型。（见图 1）

1.2 圆运动的时间观 人体气机运行，在时间上具有环环相扣，递次前进的特点。木、火、土、金、水五行之气，在一年之中可与春、夏、长夏、秋、冬五季对应。

在“圆运动”理论视角下，人体气机运行具有周期性、整体性；女性正常月经来潮同样具有周期性，其中蕴含气机升降的规律^[5]，五行之气根据升降浮沉的特性又可与女性一个完整月经周期中的经前期、月经期、经后期、排卵期相应。刘新敏教授认为，经前期冲任脉充盛之气血逐渐收敛、下降至胞宫，应秋降之金性；月经期气血下沉至胞宫，气血满溢而成月经，应冬沉之水性；经后期气血逐渐上升，再次荣养周身，应春生之木性；排卵期气血充盛至极，此应夏浮之火性。（见图 2）

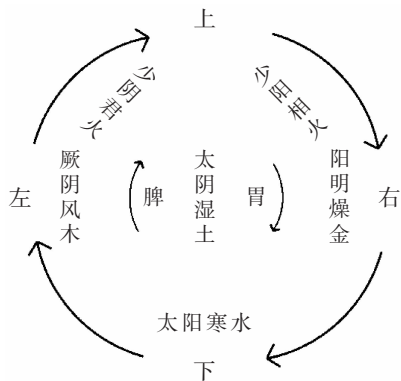


图 1 六气圆运动图

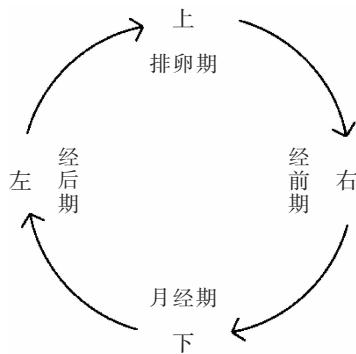


图 2 月经周期中气机变化图

“圆运动”理论将人体各部分气机有序联系起来，精巧地阐释了因人体气机运行失常导致发病的病理机制。《四圣心源·阴阳变化》言：“枢轴运动，清气左旋，升而化火，浊气右转，降而化水。方其半升，未成火也，名之曰木，方其半降，未成水也，名之曰金”。在脾主升清的作用下，人体左侧肝木心火之气化为清阳而上升；在胃土和降的作用下，右侧肺金肾水之气化为浊阴而下降，形成了“循环不休，周流不息”的“圆运动”气机运行模式^[6]。《圆运动的古中医学》言：“大气的五行运动不圆，则时令病发生；人生的五行运动不圆，则个体之病发生，作用偏见之气”。一个完整的圆运动有轮有轴，相辅相成，缺一不可，若轮、轴某一处

出现问题导致整体运动不圆,则人体发病。正如《四圣心源·劳伤解》言:“中气衰则升降窒,肾水下寒而精病,心火上炎而神病,肝木左郁而血病,肺金右滞而气病。神病则惊怯而不宁,精病则遗泄而不秘,血病则凝瘀而不流,气病则痞塞而不宣。四维之病,悉因于中气”。故而当疾病发生时,必须着眼整体,详查气机“圆运动”哪个部位为病,进而对其进行针对性治疗。

2 基于“圆运动”理论对经行头痛的认识与治疗

人体气机运行是一个整体,要从时空整体来看,辨证论治。从空间上看,经行头痛发生于上部,责之厥阴木旺上升太过,或少阳相火枢转不利,应治以平肝潜阳,或枢转少阳;从时间上看,临床上经行头痛主要发生在经前期,多责之土湿胃气不降,应治以健脾和胃。

2.1 木旺上升太过,治以平肝潜阳 肝木之气以肾水为源,生成心火。若木旺上升太过,则气机于左路直上不降,心肾不接,水火不济,心火无肾水养则热,形成肝肾阴虚、肝阳上亢证。此证于临床常见左侧偏头痛,平素熬夜、性情急躁之人好发。

临床治疗此证宜以平肝潜阳为法,选方镇肝熄风汤合知柏地黄汤。方中牛膝归肝肾经,引气血下行;熟地改生地,与山茱萸配伍增滋肾阴之力^[7];肾阴虚临床常见手足心热。易怒形瘦、舌质红等虚热表现,知母、黄柏清肾之虚热^[8];丹皮清热凉血,并制山茱萸之温涩^[9];代赭石、龙骨、牡蛎、龟板重镇,益肾阴、潜肝阳;白芍、玄参、天冬滋阴柔肝,制上升太过之肝木;茵陈、川楝子、生麦芽疏肝理气,顺肝木调达之性;稍佐山药、茯苓助中土斡旋。若兼腰酸,加桑寄生、川断;若兼小腹凉,加肉桂、炮附子。

2.2 少阳枢转不利,治以枢转气机 少阳枢转之功使气机由上升转而下降。若枢转正常则气机通畅,经前期气血下降,若枢转不利,气机右降不足,加之相火上逆,气阻于左侧,临床常见经前左侧偏头痛,常伴见情志不畅、胁肋胀满、经前乳房胀痛等肝气郁结之象,及面部痤疮、口苦等相火上逆之象,平素情志不畅之人好发。

临床治疗此证宜以枢转气机为法,方选小柴胡汤加减。小柴胡汤出自《伤寒论》,从少阳着手,和解少阳枢机,使相火得降,肝气得舒,头痛得解。柴胡味苦辛,《滇南本草》谓柴胡“行肝经逆结之气,止左胁肝气疼痛”;《素问·脏气法时论》中曰:“肝欲散,急食辛以散之”,故柴胡功在舒肝郁、升阳气。黄芩味苦平性寒,黄

元御《长沙药解》中言:“味苦,气寒,入足少阳胆经、足厥阴肝经。清相火而断下利,泻甲木而止上呕,除少阳之痞热,退厥阴之郁蒸”,故黄芩功在降相火上逆。柴胡黄芩一升一降,疏肝气郁滞之症,清相火上逆之热,共助枢机通利,恢复气机运转^[10];相火逆易致中土胃气上逆,半夏、生姜和胃降逆;佐枣、炙草、党参补中气生津液,助中轴斡旋。此方一面疏郁,一面降逆,一面补中以调升降,此和解之所出。若兼血瘀,加泽兰、益母草,若气郁甚,加郁金、青皮。

2.3 土湿下降不及,治以健脾和胃 轴运则轮行,中轴与四维运行关系密切。土燥则脾升胃降正常,中轴健运,促使四维气血运行顺畅;土湿则脾气不升,胃气不降,中轴斡旋无力,四维运行失常。经前期上部充盛之气血不能顺利右降,临床于此时好发右侧偏头痛,其伴随症状常见脘腹痞满、早饱、便溏等土湿表现,素体脾虚之人好发。

临床治疗此证宜以健脾和胃为法。方选半夏泻心汤加减。半夏泻心汤亦出自《伤寒论》,方中半夏味辛行散,黄元御在《长沙药解》中谓之“泄心下之痞满”,干姜味辛性热,助半夏燥湿升脾阳,黄连味苦能降、黄芩苦寒降泄,二药燥湿,共降胃气,参、枣、草补中,寓张仲景理中之意,回旋上下之气机,复中轴健运之力^[11],如尤在泾《伤寒贯珠集》言:“痞者……唯半夏干姜之辛,能散其结,黄连黄芩之苦,能泄其满”,全方使中轴之湿得去,脾气充足而圆运动得复。若兼便秘,加冬瓜仁、栝楼仁,若兼饭后腹胀,加苍术、厚朴。

3 典型病例

3.1 患者1 李某,女,33岁。2021年7月2日初诊。主诉“经前头痛半年”。患者近半年出现经前左侧偏头痛,伴左耳后紧绷感、双眼自觉发热胀痛,多于月经前2~3d发作,影响工作生活,曾行头颅核磁共振检查,结果示未见异常。患者平素月经规律,经期6d,周期30d,量中,色红,有血块。末次月经2021年6月7日。刻下:平素易生闷气,腿脚凉,口干,腰酸,面部痤疮,纳眠可,大便稍黏,舌暗少苔有裂纹,脉沉细弦。西医诊断:经前期综合征。中医诊断:经行头痛(少阳枢机不利)。治以枢转气机,疏肝解郁降逆。予小柴胡汤加减。处方:柴胡21g,黄芩15g,清半夏9g,党参10g,甘草10g,泽兰15g,益母草20g,夏枯草12g,丝瓜络10g,炒白术15g,枳壳15g,怀牛膝10g。14剂,水煎服,日1剂。嘱其调畅情志。

二诊:7月28日,患者诉末次月经7月7日,左

侧偏头痛及伴随症状消失,大便正常。病愈收功,此后未再发作。

按:患者平素易生闷气,整体气机运行稍有不畅。经前期少阳枢转失职,气血由充盛转而下降不利,阻于左侧故发为经前左侧偏头痛,伴左耳后紧绷感,少阳相火上逆,故见经前眼胀热痛、面部痤疮;火逆则太阳寒水无以温煦,肾水寒故见腰酸、腿脚凉;四维不圆致中轴失运,故见大便稍黏之中焦脾虚之象;舌质暗少苔有裂纹,脉沉细弦亦提示气血运行受阻,故治以枢转气机。疏肝解郁降逆,方用小柴胡汤疏肝清热解郁,加夏枯草平肝清热降逆,泽兰、益母草、丝瓜络、怀牛膝活血祛瘀、引热下行,白术、枳壳健脾行气祛湿。二诊时少阳枢机得畅,厥阴风木得疏,少阳相火得降,故经行头痛病愈。

3.2 患者 2 孔某,女,29 岁。2021 年 11 月 3 日初诊。主诉“经行右侧偏头痛 2 年”。患者 2 年前无明显诱因出现经行第一天右侧偏头痛,VAS 评分 3~4 分,伴经行眠差、乏力,经前乳胀,未予治疗。患者月经规律,经期 3 d,周期 29~30 d,量少(日换 2~3 片),LMP:2021 年 10 月 31 日,症同前。刻下:小腹凉,手足凉,乏力,大便黏,日 1 次。舌质暗,舌尖红,苔白腻,脉弦。BMI:24.91。西医诊断:经前期综合征。中医诊断:经行头痛(土湿下降不及)。治以健脾和胃,予半夏泻心汤加减,处方:清半夏 9 g,黄芩 12 g,黄连 6 g,干姜 6 g,细辛 3 g,桂枝 15 g,白芍 15 g,川芎 20 g,鸡血藤 20 g,苍术 15 g,厚朴 15 g,栝楼仁 30 g,柴胡 15 g,茯苓 20 g。14 剂,水煎服,日 1 剂。

二诊:2022 年 1 月 18 日,患者自述经行头痛消失,LMP:2021 年 12 月 25 日,经行眠差,经前乳胀热痛,偶有乏力,效不更方,仍用半夏泻心汤加减,处方:清半夏 9 g,黄芩 12 g,黄连 5 g,干姜 5 g,生石膏 15 g,知母 15 g,百合 15 g,生地 15 g,苍术 15 g,枳壳 12 g,厚朴 12 g,益母草 20 g。14 剂,水煎服,日 1 剂。患者抄方 14 付后随访,述经行诸症均已完全消失。

按:本案为土湿下降不及所致经行头痛。患者平素饮食不节,处于超重状态,脾胃运化无力,中轴失运,胃气通降不利,气机壅滞于右侧上部,故发为经行头痛。脾阳不升,全身失于温煦故见小腹凉、手足凉;脾主四肢,脾虚故见乏力;舌质暗提示稍有瘀象,成无己《注解伤寒论》曰:痞上下不通为满……以补脾而和中,中气得和,上下得通,阴阳得位,水升火降则痞消。故以半夏泻心汤辛开健脾阳,苦降助胃气,中轴斡旋

有力痞自消;细辛、桂枝温阳通络,柴胡、白芍疏肝兼柔肝,使木气得畅,川芎、鸡血藤活血化瘀、苍术、厚朴、栝楼仁化痰,共奏健脾和胃之功,使中轴运转恢复,四维升降正常。二诊时患者仍眠差,经前乳胀热痛,故半夏泻心汤加知母、百合交通心肾安眠,石膏、生地滋阴清热,苍术、枳壳、厚朴助中轴脾胃升降,益母草活血。

4 小结

反复发作的经行头痛严重影响女性生活质量,对于木旺上升太过之头痛,宜平肝潜阳;对于少阳枢转不利之头痛,宜枢转气机;对于土湿下降不及之头痛,宜健脾和胃。从“圆运动”气机升降理论探讨经行头痛的病因及治疗方式,为临床治疗该病提供了新的理论及治疗参考。

参考文献:

- [1] 佟庆,赵春霞.经前期综合征的流行病学及相关因素[J].中国临床医生,2010,38(11):13-15.
- [2] 王莉眉.女性经前期综合征的中医证候(虚证)分布及相关体质调查[D].广州:广州中医药大学,2010.
- [3] 汪国翔,陈日兰,朱英,等.针刺结合耳穴贴压对经行头痛临床疗效及血液生化指标的影响[J].扬州大学学报(农业与生命科学版),2020,41(4):59-63.
- [4] 彭子益.圆运动的古中医学[M].北京:中国中医药出版社,2007:4-5.
- [5] 夏桂成,谈勇.从《易经》理论再论月周律与调周法[J].南京中医药大学学报,2019,35(5):507-512.
- [6] 廖垚,曹凤珍,邱思月,等.基于圆运动的一气周流理论论治神经性耳鸣[J].中医杂志,2022,63(19):1894-1897.
- [7] 刘新敏,徐信,郑冬雪,等.加减知柏地黄汤治疗肾阴虚火旺证多囊卵巢综合征高雄激素血症的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2018,38(1):29-32.
- [8] 史雪敬,王晞星,周静,等.王晞星教授从“下焦如渥”论治宫颈癌放疗后不良反应经验[J].时珍国医国药,2020,31(3):730-732.
- [9] 范萌.知柏地黄方加减汤剂治疗肾阴虚型围绝经期综合征临床观察[J].北京中医药,2015,34(12):974-976.
- [10] 王润英,李晓凤,孙雨欣,等.基于五脏生克制化理论的小柴胡汤证病机及组方思路探析[J].时珍国医国药,2021,32(8):1963-1965.
- [11] 邓菊,马俊杰,王紫薇,等.半夏泻心汤证“木乘土”病机探析[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(12):1932-1933,1937.

(收稿日期:2023-12-24)