

## 罗志娟“桂罗氏三分法”辨治经行头痛经验

何品豪<sup>1</sup> 罗志娟<sup>2</sup> 吴媛媛<sup>2</sup> 潘永芹<sup>1</sup> 蓝凯玲<sup>1</sup>

1. 广西中医药大学 广西 南宁 530000; 2. 广西中医药大学附属瑞康医院 广西 南宁 530000

**摘要:** 罗志娟教授针对经行头痛的特点,采用“桂罗氏三分法”治疗,即根据头痛患者的证型、疾病发展的不同阶段及所处的月经周期,“分证”“分阶段”“分周期”立方遣药。“分证”为以局部辨证定病变脏腑经络,以整体辨证定头痛的虚实寒热。经行头痛基本病机有二,一是气血失调,一是冲气上逆,合而致病,缺一不可。实证者,行气活血以止痛;虚证者,补气养血以止痛。无论何证,均注重平冲安冲,从肝脾肾三脏从发,结合证型,或补肾固冲,或平肝降逆,或健脾和中。“分阶段”为将经行头痛分为痛止期与疼痛期,痛止期,以治本为主,方药根据所属证型不同,或益气养血,或滋阴潜阳,或活血化痰,或燥湿化痰;疼痛期,常用川芎茶调散加天麻、延胡索,以急治其标,缓解疼痛。“分周期”为将经行头痛分为三期治疗,行经期,以除旧为主;经后期,滋阴养血,佐以助阳;经前期,补肾助阳,扶助阳长。三分的结果需合而互参,不可有所偏颇,分周期、分阶段亦要针对各种证型进行辨证加减。

**关键词:** 经行头痛 “桂罗氏三分法”; “分证”; “分阶段”; “分周期”; 罗志娟

**DOI:** 10.16367/j.issn.1003-5028.2020.11.0424

**本文引用:** 何品豪,罗志娟,吴媛媛,等.罗志娟“桂罗氏三分法”辨治经行头痛经验[J].河南中医,2020,40(11):1673-1678.

**中图分类号:** R271.911.51 **文献标志码:** A **文章编号:** 1003-5028(2020)11-1673-06

经行头痛是指每逢经期或经行前后,出现以头

痛为主要临床表现,经后头痛自行消失的病症<sup>[1]</sup>,属于中医学“经行前后诸证”范畴,西医学称之为经前期紧张综合征。历代医家对本病的论述较少,至清代《张氏医通·头痛门》中方有“每遇经行辄头痛”的载录。近年来,经行头痛的发病率逐渐增多,

收稿日期:2020-06-10

作者简介:何品豪(1992-),男,广东惠州人,硕士研究生。

通信作者:罗志娟, E-mail: lzj60123@163.com

## YOU Zhao-ling's Experience of Treating Infertility Caused by Follicular Discharge Disorders

QIU Le-le<sup>1,2</sup>, TAN Zhen-yu<sup>1,2</sup>

1. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan, China 410007; 2. Hunan University of Chinese medicine, Changsha, Hunan, China 410036

**Abstract:** Professor You Zhao-ling believes that the characteristics of follicular discharge disorders are as follows: ① non bilateral ovaries occur at the same time; ② non bilateral ovaries have once occurred; ③ if non bilateral ovaries has not occurred, it will happen again. Polycystic ovary syndrome, hyperprolactinemia, chocolate cyst, pelvic inflammatory mass, history of pelvic surgery, incorrect use of excretion promoting drugs and so on can lead to follicular discharge disorder, so primary diseases should be actively treated. The imbalance of yin and yang in the kidney is the key pathogenesis of follicular discharge disorders. Therefore, Professor You treats it from the kidney, takes care of both heart and spleen. Self-made Decoction for Promoting Ovarian Follicle is often used. Because of the position of the uterus, there are no large meridians, only some collaterals around it. It is not suitable to use drugs for promoting blood circulation and removing blood stasis to promote follicular discharge, but flower drugs can be used to reach the uterine vein and promote the smooth excretion of follicles. And self-made Master You's rhythm instigation method and other adjuvant therapy are always adopted together.

**Keywords:** follicular discharge disorders; infertility; YOU Zhao-ling; Decoction for Promoting Ovarian Follicle

影响患者生活质量<sup>[2]</sup>。

罗志娟教授系广西省名中医,国家中医药管理局重点建设专科(妇产科)带头人,从事中医妇科教学、临床、研究30余年。在治疗经行头痛方面,罗教授造诣深厚,应用“三分法”论治,即根据患者的证型、疾病发展的不同阶段及所处的月经周期,“分证”“分阶段”“分周期”立方遣药<sup>[3]</sup>。笔者有幸跟诊,兹将其运用“三分法”辨治经行头痛的经验归纳如下。

## 1 辨因析源,依证立法

**1.1 临证二辨,审证查因** 依据经行头痛的特点,罗教授在临证中注重局部辨证与整体辨证相结合,主张以局部辨证定病变脏腑经络,以整体辨证定头痛的虚实寒热,相辅相成,可显著提高辨证准确度。罗教授认为,经行头痛因其部位不同,所属脏腑、经络也不同,临证时应根据头痛的部位,分清脏腑经络,详析病因,正如《冷庐医话·头痛》<sup>[4]</sup>所言“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。厥阴之脉,会于巅顶,故头痛在巅顶;太阴少阴二经,虽不上头,然痰与气逆壅于膈,头上气不得畅而亦痛。”罗志娟教授强调分析病证时,也要详究全身症状<sup>[5]</sup>,从而审证求因,辨证论治。如经期或经后头痛,心悸气短,神疲体倦,月经量少,舌淡,苔薄,脉细弱者,多属气血虚弱,治以益气养血,活络止痛;如经期或经后头痛,或巅顶痛,头晕目眩,烦躁易怒,腰酸腿软,手足心热,舌红,苔少,脉细数者,多属阴虚阳亢,治以滋阴潜阳,疏风止痛;如经前或经期头痛,小腹疼痛拒按,胸闷不舒,经色紫黯有块,舌紫黯,边尖有瘀点,脉沉弦者,多为瘀血阻滞,治以活血化瘀,通窍止痛;如经前或经期头痛,头晕目眩,形体肥胖,胸闷泛恶,平素白带较多且稠黏,舌淡胖,苔白腻,脉滑者,多属痰湿中阻,治以燥湿化痰,通络止痛。

**1.2 分清病机,法随证立** 罗教授认为,经行头痛,作为妇科疾病,与内科头痛相比,有其特殊性,一是本病经行发作,经后辄止,与经行前后气血骤变密切相关;二是妇科疾病与内科疾病相比,妇科疾病损伤

冲任(督带)。故本病基本病机有二,一是气血失调,一是冲气上逆,合而致病,缺一不可。

**1.2.1 病在血气,调理气血** 《素问·调经论》言:“血气不和,百病乃变化而生。”引起经行头痛的病因有很多,罗志娟教授从气血学说的角度出发,认为无论是外感六淫邪气,或内伤脏腑之变,其发病均以气血为枢纽,首先干扰气血的正常功能,最终导致气血失调,冲任损伤,引起经行头痛。《难经·四十七难》记载“人头者,诸阳之会也。”人体五脏六腑之气血皆循经络上荣于头。经行时气血下注冲任、胞宫,胞宫泻而不藏,阴血下泄,体内阴血相对不足,若平素虚弱之人,此时气血亏虚更甚,气血不能上荣于头面,不荣则痛。《灵枢·百病始生》云“风雨寒热不得虚,邪不能独伤人。”行经期血室正开,胞脉气血开泻,机体正气相对不足,易招外邪乘机侵袭,上扰头面,引起气血失调,从而导致头痛。因此,经行头痛,属于“痛证”范畴,无论是不荣则痛,还是不通则痛,均归属于气血失和。基于上述认识,罗志娟教授主张,调理气血贯穿于各证施治之中,实证者,行气活血以止痛,虚证者,补气养血以止痛,务求气血和顺,精明之府得养,头痛自安。

**1.2.2 冲脉为病,平冲安冲** 《难经·二十九难》云“冲之为病,逆气而里急”,妇科疾病的病机不离冲任失调,因此,平冲安冲也是治疗本病的重要法则。正常情况下,经后期,十二经脉阴血开始下行,蓄于冲任、胞宫,至经前,冲脉气血逐渐充盛,若平时气血平和,冲任气血如期下注胞宫,则未能引起病理改变。此时如有内伤或触感外邪,经前冲气不能下行,反逆上行,或夹瘀血、痰湿,内阻清窍,以致头窍脉络不通,不通则痛。由于冲任二脉的生理病理均依附于五脏<sup>[6]</sup>,罗教授认为,冲气上逆与肝、脾胃、肾关系密切。

冲脉隶于阳明而附于肝,肝主疏泄,具有畅达全身气机之能,使脏腑经络之气的运行畅通无阻,升降出入运动协调平衡。而冲脉起于胞中而通于肝,肝气逆乱,可引动冲脉之气<sup>[7]</sup>。若肝郁,疏泄功能失常,气机郁滞,经前冲气不能下行,反逆上行,阻于清窍。

脾胃居中,为气机上下升降之枢纽,《临证指南医案》<sup>[8]</sup>云“脾宜升则健,胃宜降则和”。若脾虚痰

湿,脾胃中焦的枢纽升降作用失常,冲脉隶于阳明,胃腑之气(下行之气)失其下行之常,冲任之气亦不能下行胞宫,反挟痰湿上逆,阻滞脑络,引起经行头痛。《医学衷中参西录》<sup>[9]</sup>也提到“其为热痰郁于中焦,以致胃气上逆,冲气上冲”。

肾主封藏,冲脉于气街与足少阴肾经相并上行,冲脉之经气随时可以得到肾气的灌注和补充。若肾气亏虚,封藏失司,不能收摄冲气,则冲气反逆上行,正如《医学衷中参西录》所云“少阴肾虚,其气化不能闭藏以收摄冲气,则冲气易于上干”。

因此,罗教授强调治疗本病,无论何证,均注重平冲安冲,从肝脾肾三脏出发,结合证型,或补肾固冲,或平肝降逆,或健脾和中,与唐宗海《血证论》<sup>[10]</sup>所言“治阳明即治冲也”“治肝即是治冲”“安肾气即是安冲”一脉相承。

## 2 缓急有时 标本分治

治疗法则确立,离不开明辨疾病的标本、轻重、缓急。罗教授认为,在复杂多变的病证中,主要矛盾与次要矛盾相互依赖和相互斗争,其发展过程中,有时次要矛盾也可以上升为主要矛盾<sup>[11]</sup>,需考虑疾病的“标本轻重缓急”。《素问·至真要大论》说“病有盛衰,治有缓急”,经行头痛可分为疼痛期与痛止期,两个阶段的标本缓急截然不同,宜按照“急则治其标,缓则治其本”的原则进行立方遣药。

**2.1 痛止期,缓则治其本** 痛止期,当“缓则治其本”“未病先防”,以治本为主。《素问·四气调神大论》曰“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”。罗教授根据中医治未病思想,认为本病以每逢经行前后出现头痛为主要临床表现,治疗应在经前头痛发作开始,才能未病先防,若待头痛发作才治疗,则“譬犹渴而穿井,斗而铸锥”,只能暂时止痛以治标,对疾病之根本病因并不能完全消除。因此,掌握治疗的时期很关键,本病治疗侧重于痛止期服药,以纠正体内脏腑气血失衡。此阶段,方药宜根据所属证型不同,或益气养血,或滋阴潜阳,或活血化瘀,或燥湿化痰,不必加入通络止痛之品。使病因得解,防止经行或经行前后,气血骤变之时,气血失调,冲气上逆,引发头痛。

**2.2 疼痛期,急则治其标** 行经前后,患者头痛发

作,疼痛难忍,此时标证突出,时间、条件上不容许缓治其本。罗教授常用川芎茶调散加天麻、延胡索,以急治其标,缓解疼痛。罗教授认为,川芎茶调散虽原为外感风寒头痛立法,意以疏风止痛,但在经行头痛疼痛期,仍可适用。川芎茶调散集一派风药之品于一方,经行头痛发作之时,运用风药,原因有三,其一,急则治其标,方中白芷、防风、细辛、川芎、羌活、延胡索等均有显著的止痛之效,《丹溪心法·头痛》<sup>[12]</sup>更有“头痛需用川芎”之言。现代研究表明,川芎茶调散具有明显的镇痛作用<sup>[13]</sup>,据相关文献研究统计,川芎茶调散治疗偏头痛有效率为86%~100%<sup>[14]</sup>;其二,取其引经作用,带引其他药物直达病所,增加局部病变的有效药量,提高疗效<sup>[15]</sup>。清代何梦瑶《医碥·头痛》<sup>[16]</sup>说“以高巅之上,惟风可到也。故不论内外邪,汤剂中必加风药以上引之”。以川芎茶调散为基础方作为头部引经之药,根据具体病机,随证加减,不但可以起到行气止痛的作用,而且能使药力直达病所;其三,《素问·脏气法时论》言“肝欲散,急食辛以散之”,风药其味辛,能升散宣泄,具有升发的功能,顺肝木上升条达之性以调畅气机,从而达到疏利、调和气血的作用<sup>[17]</sup>。可见,用方之妙,存乎一心,临证中选方用药,并不是执一方治一病,而是需要深究其旨,明悉其理,在应用时慎思选用。

## 3 期证结合,分期调经

本病与内科疾病的头痛不同,经行头痛随月经周期反复发作,经行则作,经后自止。因此,罗教授认为,在治疗时要深入顾及妇人月经前后、经期的生理改变,兼顾月经周期气血阴阳转化的规律,围绕女性的生理特点,依时用药,随症加减<sup>[18]</sup>。

**3.1 行经期,活血调经** 行经期,值胞宫阴血下泄,处于气血新旧交替之际,以除旧为重。《冯氏锦囊秘录》<sup>[19]</sup>云“妇人以血为主,经行与产后一般,最宜谨慎,其时若有瘀血一点未净……凝结其中,名曰血滞。”指出行经期经血必须完全、彻底地排出<sup>[20]</sup>,否则会留有血滞,有闭门留寇之患。罗教授认为,此时应顺应胞宫生理特性,趁血室开放之际加大活血力度,使瘀血、痰湿之邪随经血泄出,可收到因势利导、祛瘀生新、事半功倍的效果。经期活血化瘀亦暗含

治冲之法 张锡纯在《医学衷中参西录》中云“特是经脉所以上行者,固多因冲气之上干,实亦下行之路,有所壅塞。观其每至下行之期,而后上行可知也。故又加芍药、丹参、桃仁以开其下行之路,使至期下行,毫无滞碍。”指出冲气上逆,实因月经下行之路不通。因此,这一阶段,罗教授认为可顺胞宫经血下行之势,方药之中加入泽兰、路路通、牛膝、丹参、桃仁之品活血通经,引血下行,以平冲降逆。

**3.2 经后期 滋阴养血** 月经来潮之后,胞脉、血海空虚,胞宫藏而不泻,冲任二脉虚少,实证者,瘀湿、瘀血随经血而去,头痛暂止。此期为阴长期,宜顺应此时期血、阴、精恢复和增长的需要,治以滋阴养血,佐以助阳。罗教授常在方药之中加入菟丝子、桑葚、枸杞子、黄精等药物补肾填精,养血滋阴。

**3.3 经前期 温阳理气** 经前期为阳长期,宜顺应此时期阳气增长之势,治以补肾助阳,扶助阳长,故罗教授常在方药之中加入肉桂、鹿角霜、仙茅、淫羊藿等补肾温阳之品。至月经前期之末,即下次月经来潮之前,此时胞宫气血充盈,蓄势待发,冲任气血旺盛,心肝气火偏旺,冲气易上逆为患,治宜疏肝理气,调和气血。罗教授常以逍遥散合桂罗氏调经4号方加减治疗,逍遥散主升,疏肝气,调畅气机,气和则血和;桂罗氏调经4号方<sup>[21]</sup>主降,活血调经,为月经的顺利排出作准备。二方合用,升降相宜,共达“疏其血气,令其调达,而致和平”之效。

需要注意的是,“桂罗氏三分法”是基于中医学整体观念出发,以“整体观念,辨证论治”为指导思想,分证型、分阶段、分周期,整体调节脏腑经络气血。三分之中有所区别,又紧密联系,三分的结果需合而互参,不可有所偏颇,分周期、分阶段亦要针对各种证型进行辨证加减。

#### 4 验案举隅

李某,女,39岁,已婚已育,2018年12月24日初诊。主诉“经行头痛5年,月经量少3个月余”。现病史:患者诉5年前无明显诱因出现经行头痛,每于经期第1天开始头痛,头痛以前额、巅顶部为主,呈胀痛,痛甚时伴头晕,行经第4天后痛势减轻,经净渐止。近半年,头痛加重,持续至经后1周方止。平素月经周期规律,3个月前出现月经量减少,月经

周期、经期同前。现为月经周期第4天,量点滴,色暗,少许血块,无痛经。现觉头痛,呈胀痛,伴乳胀、腰酸、易疲劳,纳一般,夜寐可,大小便正常。舌红,苔少,脉细弱。孕4产2,人工流产1次,输卵管异位妊娠1次。西医诊断:①经期紧张综合征;②月经量少;中医诊断:①经行头痛;②月经过少。中医证型:阴虚阳亢。治法:活血调经,通络止痛。方药:桂罗氏调经4号方加减,药物组成:桃仁8g,红花10g,当归12g,川芎10g,路路通10g,王不留行10g,肉桂3g,陈皮6g,甘草6g,泽兰10g,枳壳8g,天麻15g,白芷12g。3剂,日1剂,水煎分3次服。

患者现为月经周期第4天,平素经行7~8d。按桂罗氏三分法,分周期:此时处于经期。唐宗海云“女子胞中之血,每月一换,除旧生新,旧血即是瘀血,此血不去,便阻化机。”此时应活血化瘀,所谓“留得一分瘀浊,便影响一分新生”;分阶段:患者目前经行头痛正作,伴乳胀,本着“急则治其标,缓则治其本”的原则,此刻处于“急治其标”的阶段,务以止痛为主。故虽诊断为阴虚阳亢证,但予活血化瘀,通络止痛之法。方中桃仁、红花、泽兰活血通经,使经血排出,“巅顶之上,唯风药可到也”,川芎、白芷、天麻祛风止痛,路路通、王不留行通络止痛,以治其标。

二诊:2018年12月27日。末次月经12月21日,经行6d。诉服药后月经量较前增多,如正常月经量,色暗红,有血块。现无头痛,仍感时有头晕,倦怠乏力,腰酸,纳寐可,二便调。舌红,苔少,脉细弱。治以养血调经,补益肝肾。方用:圣愈汤合归肾丸加减。药物组成:生地黄10g,熟地黄12g,川芎6g,党参15g,白芍12g,当归10g,黄芪15g,山药15g,山萸肉10g,茯苓15g,枸杞子10g,杜仲15g,菟丝子20g,甘草6g,陈皮6g,桑葚10g。7剂,日1剂,水煎分两次温服。

以周期分之,现为经后期,胞宫藏而不泄,阴血空虚;以阶段分之,此时头痛已消,处于治病求本阶段;以证型分之,患者精血耗伤,不能荣养头目,故见经行头痛,头晕;水不涵木,肝阳偏亢,上逆头窍,则头痛性质表现为胀痛;阴虚精损,气血衰少,则周身

失养,清阳不升,则见神疲乏力;腰为肾之府,肾精不足,故见腰酸。舌红,苔少,脉细弱,辨为肝肾亏虚,气血不足之证。《素问·阴阳应象大论》云“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味。”指形体虚弱,当用温中健脾,补中益气之法补之;肾藏精,精不足者,要以厚味之品,使精髓逐渐充实,气血得养。方中党参、黄芪益气健脾,温中升阳,“温之以气”,以养先天;生地黄、熟地黄、山药、山萸肉、枸杞子、桑葚等厚味药物,补肾填精,养血滋阴,乃厚味补精之理。当归、白芍、川芎养血调经;杜仲、菟丝子温阳补肾,“阴得阳升则泉源不竭”;陈皮乃行气之品,纳诸多补药之中,可奏补而不滞之效。

三诊:2019年1月4日。患者诉诸症改善,舌淡红,苔少,脉细。方用左归丸合四君子汤加减。药物组成:熟地黄10g,山药15g,山萸肉10g,牛膝6g,鹿角霜15g,枸杞子10g,菟丝子30g,醋龟甲8g,大枣10g,桑葚15g,黄芪15g,党参20g,茯苓10g,甘草6g,陈皮6g,白术8g。7剂,日1剂,水煎分两次温服。

左归丸合四君子汤与前方相比,因有鹿角霜、醋龟甲二味血肉有情之品,党参、菟丝子、桑葚用量加大,补益之力增强。程仲龄在《医学心悟·论补法》中说“病邪未尽,元气虽虚,不任重补,则从容和缓以补之,相其机宜,循序渐进,脉证相安,渐为减药。”罗教授认为,虚证患者,当“虚则补之”,辨证准确的同时,也要掌握循序渐进的原则。盖虚证患者脾胃功能常常亦虚,骤然服用大剂厚味滋腻之品,脾胃恐难于承受,有虚不受补之虞。用药循序渐进的原则,亦是“分阶段”的体现。

四诊:2019年1月11日。现无头晕等不适,纳寐可,小便调。舌淡红,苔少,脉细。继续予上方。7剂,日1剂,水煎分两次温服。

五诊:2019年1月21日。今日月经来潮,色暗,量偏少,少许血块。现觉头痛,以前额、巅顶部为主,呈胀痛,较以往减轻,伴乳胀,小腹隐痛。纳寐可,大小便正常。舌淡红,苔薄白,脉细滑。治以活血化瘀,通络止痛,方用川芎茶调散合桂罗氏调经4号方加减。药物组成:桃仁10g,红花10g,当归12g,川芎12g,路路通10g,王不留行10g,肉桂

3g,陈皮6g,甘草6g,泽兰10g,枳壳8g,天麻15g,白芷15g,细辛3g,防风10g,羌活10g,薄荷6g,火麻仁10g,赤芍10g。7剂,日1剂,水煎分两次温服。

经后予左归丸合四君子汤加减7剂。

六诊:2019年2月1日。末次月经1月21日,行经8d,量中,色暗红,有血块。现无不适,纳寐可,小便正常。舌淡红,苔薄白,脉细。治法同前,方用毓麟珠加减。药物组成:党参20g,白术8g,茯苓15g,甘草6g,川芎5g,当归5g,熟地黄10g,菟丝子30g,杜仲10g,鹿角霜10g,桑葚10g,陈皮10g,黄精10g,枳壳8g。10剂,日1剂,水煎分两次温服。

毓麟珠乃八珍汤加减而成,具有益气补血,温肾养肝,调补冲任之效。

七诊:2019年2月22日。诉2月18日月经来潮,现为月经周期第5天,量中,色暗红,有血块。本周期仅在经前1d头痛,症状轻微,余无不适。纳寐可,大小便正常。舌淡红,苔薄白,脉细。继续予毓麟珠加减10剂。再按“桂罗氏三分法”治疗1个月,随访半年未见再发。

#### 参考文献:

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 99.
- [2] 汪杏, 周梦媛, 杨紫艺, 等. 中医治疗经行头痛的方法及其规律的探索[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(3): 472-475.
- [3] 齐伟平, 罗志娟, 吴媛媛, 等. 罗志娟治疗多囊卵巢综合征经验荟萃[J]. 湖北中医杂志, 2018, 40(5): 19-21.
- [4] 陆以湑. 冷庐医话[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 90.
- [5] 于淼. 初探中医妇科疾病整体与局部治疗[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(63): 12473.
- [6] 张倩, 周美启. 奇经八脉的经脉脏腑相关研究[J]. 中国针灸, 2017, 37(12): 1299-1302.
- [7] 张玉辉, 于峥, 杜松, 张锡纯“冲脉理论”探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(11): 1361-1362.
- [8] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 51.
- [9] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2017: 163.
- [10] 唐容川. 血证论[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2012: 48.
- [11] 金光亮. 论标本范畴与中医标本治疗策略思维[J]. 安徽中医药大学学报, 2018, 37(1): 1-4.
- [12] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 238.

- [13] 王国有,王云,张雪,等.川芎茶调散的现代研究概况[J].中国实验方剂学杂志 2020,26(13):228-234.
- [14] 刘红梅.中药治疗偏头痛文献综述[J].中西医结合心脑血管病杂志 2014,12(10):1267-1269.
- [15] 张春兰,吕光耀,刘秋燕.治疗头痛引经药的源流及临床应用[J].中医杂志 2013,54(16):1374-1376.
- [16] 何梦瑶.医编[M].北京:中国中医药出版社 2019:187.
- [17] 王楠,朱平.风药在内科疾病中的运用[J].河南中医 2018,38(1):29-33.
- [18] 钟琳,吴媛媛,吴阳.罗志娟教授治疗卵巢早衰性不孕症经验总结[J].广西中医药 2015,38(3):52-53.
- [19] 冯兆张.冯氏锦囊秘录[M].北京:人民卫生出版社,1998:433.
- [20] 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.
- [21] 罗志娟,詹杰,吴媛媛.调周中药方治疗无排卵性不孕182例[J].中医杂志 2007,48(5):432-433.

(编辑:刘华)

## Luo Zhi-juan's Experience of Treating Headache During Menstruation Based on "Master Guiluo's Three-Way Classification"

HE Pin-hao<sup>1</sup>, LUO Zhi-juan<sup>2</sup>, WU Yuan-yuan<sup>2</sup>, PAN Yong-qin<sup>1</sup>, LAN Kai-ling<sup>1</sup>

1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi, China 530000; 2. Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi, China 530000

**Abstract:** According to the characteristics of headache during menstruation, Professor Luo Zhi-juan adopts "Master Guiluo's three-way classification" that is according to the patients' syndrome type, different stages of disease development and menstrual cycle, "syndrome classification", "stage classification", "cycle classification" are used to select proper formulas and medicinals. "Syndrome classification" means that the local syndrome differentiation is used to determine the pathological viscera and meridians and the overall syndrome differentiation is used to determine deficiency, excess, cold and heat of headache. There are two basic pathogenesis of headache during menstruation, one is imbalance of *qi* and blood, the other is *qi* counterflow. The combination of the two factors causes disease. For those with excess syndrome, *qi* and blood circulation should be promoted to relieve pain; for those with deficiency syndrome, *qi* and blood should be nourished to relieve pain. No matter what syndrome, calming throughfare vessel should be paid attention to. The treatment should start from the liver, spleen and kidney, combined with the syndrome type, by nourishing kidney and strengthening throughfare vessel, or calming liver and lower counterflow of *qi*, or invigorating spleen and harmonizing middle energizer. "Stage classification" means that headache during menstruation can be divided into pain stop stage and pain stage. For headache at pain stop stage, the treatment should focus on removing the root cause. According to different syndrome types, either replenishing *qi* and nourish blood, or nourishing yin and subduing yang, or promoting blood circulation and removing blood stasis, or drying dampness and resolving phlegm can be used. There is no need for the medicinals for dredging meridians to stop pain. For headache at pain stage, Tea-Mix and Chuanxiong Powder combined with Tianma (Rhizoma Gastrodiae) and Yanhusuo (Rhizoma Corydalis) is often used to relieve pain by treating the secondary aspect. "Cycle classification" means that headache during menstruation can be divided into three periods. During menstruation, removing blood stasis is the key. After menstruation, nourishing yin and blood to promote yang is the key. Before menstruation, nourishing kidney to strengthen yang is the most important. The results of three-way classification should be combined with each other rather than being biased. The syndrome differentiation should be added and subtracted according to various syndrome types in different circles and stages.

**Keywords:** headache during menstruation; "Master Guiluo's three-way classification"; "syndrome classification"; "stage classification"; "cycle classification"; Luo Zhi-juan