环球中医药 2013 年 3 月第 6 卷第 3 期 Global Traditional Chinese Medicine，March 2013，Vol. 6，No. 3 197

代的优势，同时特举具体案例，进一步挖掘林洪生教授运用 中医药治疗肝内胆管癌的学术思想和用药特点，为现代医学 治疗该疾病提供新思路。

参 考 文 献

［1］ 吴胜东，陆才德．肝 内胆管癌诊治进展［J］．现代实用 医学， 2004，16(9) : 561-563 .

［2］ Khan SA，Toledano MB，Taylor-Robinson SD．Epidemiology，risk factors，and pathogenesis of cholangiocarcinoma ［J］．HBP，2008， 10(2) :77-82 .

［3］ 阎振林，李俊，沈锋．原发性肝内胆管癌的诊治现状和展望 ［J］．肝胆胰外科杂志，2009，21 ( 1) : 1-2 .

［4］ 王敬文．肝内胆管结石合并胆管癌诊治分析 : 附 24 例报告 ［J］．中华临床医学实践杂志，2007，6(1) : 61-63 .

［5］ 陆才德．肝内胆管癌 55 例诊治分析［J］．现代实用医学，2005， 17 (6) : 324-326 .

［6］ 林洪生．肿瘤中成药临床应用手册［M］．北京 : 人民卫生出版 社，2011 :6-7 .

［7］ 林洪生．中国百年百名中医临床家丛书—余桂清［M］．北京 : 中国中医药出版社，2003 :91 .

［8］ 姜恩顺，代金刚，林洪生．林洪生教授治疗肿瘤用药思路总结 ［J］．环球中医药，2012，5 (4) : 290 .

( 收稿日期:2012-12-04) ( 本文编辑: 黄凡)

从“舌下络脉”辨治血瘀头痛 刘燕平 黄岑汉

【摘要】 中国医学对舌诊的认识源远流长，唯独舌下脉络诊的文献记载甚少，以至这一中医学 传统诊法在临床应用上一直未能引起广大医家的重视。本病案外伤后以“头晕痛伴夜不能寐”为主 症，无固定刺痛、舌紫暗等瘀血特征性症状和体征，但据其舌下络脉瘀滞Ⅲ度及外伤史，诊断为瘀阻 脑络之证，用通窍活血汤加味治之，病人舌下络脉瘀滞消散，头晕痛等症状随之好转。充分说明舌 下络脉诊法可对气血运行状态进行及时性的临床观察，具有诊断方便、准确、无损伤性等特点，不仅 能为辨证论治提供依据，也预示了疾病的预后和转归，具有较高的临床诊断价值，值得推广运用。

【关键词】 舌下络脉 ; 辨证治疗 ; 血瘀头痛

【中图分类号】 R241. 25 【文献标识码】 A doi: 10．3969 /j．issn．1674-1749．2013．03．011

1 病历摘要

患者，男，36 岁，于 2010 年 6 月 3 日初诊。主诉头晕痛 伴夜不能寐 1 个月。患者 1 个月前被小客车撞伤，伤后呕吐 数次，昏迷半小时，被送入某医院进行急救。醒后发现头皮 血肿，头晕痛难忍，夜不能寐。先后服用布洛芬缓释胶囊、颅 通定片、地西泮片等药，并静脉滴注能量合剂等进行治疗，血 肿早以吸收，经 X 线平片及 CT 检查颅内未见异常。但病人 诉至今每入夜后及阴雨天则头晕痛发作，并伴失眠、恶心、耳 鸣、健忘、烦躁、纳少，小便略黄，大便稍结，每天服戴芬才能 止痛，夜服安定方能入睡。望其舌见舌尖红，苔薄略黄，舌下

作者单位:530001 南宁，广西中医药大学仁爱分院专家楼中医科 ( 刘燕平) ; 右江民族医学院(黄岑汉)

作者简介: 刘燕平(1956 － ) 教授，硕士生导师。研究方向 : 中医 诊断的临床应用研究。E-mail: ypliu136@ sian．com

通迅作者: 黄岑汉(1959 － ) 教授，硕士生导师，广西中医药学会 副会长。研究方向 : 中医诊法及辨证的客观化、规范化研究。E-mail : hchgx@ sina．com

络脉色泽深紫，主干粗胀，直抵舌尖，分支呈放射状青紫色血 丝状，属Ⅲ度，脉沉涩。 中医诊断为 : 头痛———瘀阻脑络证。 治法: 活血逐瘀，通窍止痛。处方: 通窍活血汤加味，赤芍、桃 仁、丹参各 20 g，川芎、地龙各 15 g，红花、柴胡、皂角刺、土牛 膝各 12 g，麝香冲服 0. 25 g，葱 3 根，姜 3 片，大枣 3 枚。加黄 酒 250 g，水酒合煎，取药 400 ml 。每日 2 次，每次 200 ml，冲 服麝香。连服 4 剂后，6 月 7 日二诊，头晕痛减轻，失眠略有 好转，焦虑烦躁情绪有所改善，舌下络脉无明显变化。效不 更方，上方继服 10 剂。 同时嘱其停服止痛药戴芬。6 月 17 日三诊，药后头晕痛大减，病人情志安和，除纳少外其它症状 均有改善。舌下络脉络色渐淡，放射状青紫色血丝大多消 散。将上方麝香改为白芷 15 g，黄酒改为 150 g，加入四君子 汤，继服 10 剂。6 月 28 日四诊，述头晕痛已不明显，夜晚不 服安定可以入睡，食欲增加。舌下络脉络色由深紫转为淡 紫，主干粗胀渐退，分支放射状青紫色瘀血丝依稀可见，从瘀 滞Ⅲ度转为 Ⅰ 度。遂停服汤药，并按此方 10 倍量，先将药物 打粉，用黄酒蒸炙后炼蜜为丸，每丸 6 g，早晚各 1 丸，以巩固 疗效。2 个月后复诊，查见舌淡红，苔薄白，舌下络脉络色、

198 环球中医药 2013 年 3 月第 6 卷第 3 期 Global Traditional Chinese Medicine，March 2013，Vol. 6，No. 3

络形已正常，患者告曰“头晕痛未再复发，睡眠良好，食纳二 便均正常。

2 分析与讨论

本病的关键在于诊断，患者以头晕痛为主要表现，无固 定刺痛、舌紫暗、瘀斑瘀点等瘀血特征性症状和体征，与血虚 头痛极易混淆，必须注意鉴别。血虚头痛大多起病较缓、病 程较长，常因失血过多或生血不足所致，通常伴有心悸、面色 苍白、唇舌淡白、脉细无力等症，为血虚不荣所致。而本病患 者头晕痛有明确的外伤史，尤其是舌下络脉瘀滞已呈Ⅲ度表 现，足以证明其为瘀阻头痛。其头晕痛皆因外伤脑部，血瘀 留滞，新血不生，诸窍不荣所致。据此用通窍活血汤加味治 之，疗效显著足以证实诊断的正确性。舌下络脉是位于舌系 带两侧纵行的大络脉，是了解气血运行状况的首选之处［1］ 。 此诊法起源甚早，始为络脉诊法的分支，在《黄帝内经》中已 有记载，后逐渐发展为“中医舌诊”的重要组成部分，但在临 床应用上一直未能引起广大医家的重视。笔者在长期的临 床实践中，四诊合参，尤其注重诊察病人舌下络脉的变化，体 会到舌下络脉变化有时会出现在舌质变化之前，通过观察舌 下络脉分析气血运行情况，临床诊病时可见微知著，能为辨 证施治提供重要依据。

舌下络脉的观察需要掌握正确的方法［2］ : 让病人端坐， 在充足的自然光线下，嘱患者张口，自然伸舌，先观察舌质舌 苔，然后舌尖向上腭方向翘起约 45 ° , 轻抵上腭或门齿内侧， 使舌下络脉充分暴露，仔细观察舌下络脉的长短、粗细、形 态、颜色等变化。正常人舌下两根静脉仅隐现于舌下，并不 粗张，管径＜2. 7 mm，其长度不超过舌尖至舌下肉阜的 3 /5， 其颜色为淡紫色。舌下络脉定量评分标准可参照王榕平 等［3］ 的四度分法: (1) 0 度为正常，其舌下脉主干无充盈，或 稍充盈但不弯曲，色淡紫，长度不超过舌下肉阜至舌尖连线 中点; (2) Ⅰ 度为舌下脉主干充盈、延长，超过肉阜至舌尖连 线中点，但不弯曲，色泽淡紫或青紫; (3) Ⅱ 度为舌下脉主干 明显充盈、延长、迂曲，并见四周树杈样分支，色泽深紫; (4) Ⅲ度为舌下脉主干除明显充盈、延长、迂曲，周围分支外，分 支上并见点状扩张血管球，严重时呈葡萄串珠状，色泽深紫。 观察时间为 5 ～10 秒，同时注意做好记录。

舌下络脉诊作为中医学古老诊法之一，近些年对其研究 日渐受到重视，许多学者进行了大量研究工作，临床用于心 脑血管病、肿瘤、糖尿病、血瘀证等病证的诊断、治疗，取得了 一定的成果。如黄治品［4］ 发现随着心血管疾病临床症状的 加重，患者舌下络脉增粗，色泽由淡红逐渐暗紫，逐步出现明 显怒张感和结节。刘庆等［5］ 发现舌下络脉的异常为原发性 肝癌患者异常舌象的基本特征之一，可表现为舌下络脉脉形 宽粗迂曲、颜色青紫或紫黑、管周细络瘀血等，且随临床病情 演变而加重。杨亚平等［6］ 认为舌下络脉可作为比舌色更敏 感的观测指标，用于糖尿病的病情监测和疗效判断，有医家 因而提出根据糖尿病“郁、热、虚、损”4 个阶段不同舌下络脉 表现来指导临床辨治［7］ 。翁维良等［8］ 运用中医舌诊专家系

统对照观察了 211 例血瘀证和 175 例非血瘀证舌下络脉的 变化，结果显示，血瘀证舌下络脉多出现青紫、紫暗，变长、增 粗、结节、分枝、弯曲等，与非血瘀证比较，差异非常显著 (P ＜0. 01) ，说明舌下络脉异常对血瘀证的诊断具有十分重要 的意义。

本病乃由脑外伤所致，脑为髓海，为元神之府，喜静守， 恶扰动，暴力撞击，致使元神受震，脉络不通，气机逆乱，神明 瞬闭，遂发为本病，出现一过性神志不清。外伤致瘀阻脑络， 新血不生，脑腑失养，故头晕痛，舌下络脉Ⅲ度瘀滞 ; 脑气不 宁，气机逆乱，心神不宁，故伴失眠、恶心、头晕、耳鸣、健忘、 烦躁等症。 由此可知“瘀阻脑络”是其基本病机，活血通络 为其治疗大法，通窍活血汤则是王清任为瘀阻脑络所设之专 方。方中赤芍、桃仁、川芎、红花均有活血化瘀功效，专为瘀 血而设。然瘀血阻于脑络，此数味虽有活血之功，但通络作 用不强，故用葱，姜辛香走窜，更用麝香芳香走窜，黄酒通经 活络，使行血之品能上达于巅顶，引导活血药祛络中之瘀血。 用大枣乃防破血走窜之力太过而伤正。加丹参、土牛膝、地 龙以增活血化瘀通络之力 ; 柴胡、皂角刺针对外伤瘀血较甚， 神志有伤病机，以疏肝醒脑，通达气血。后加四君子汤健脾 和中，升阳补气，全方共奏活化头脑瘀血，通窍醒脑止痛之 功，方证对应，故获良效。

本病案辨证诊治的过程表明，舌下络脉诊法在临床应用 上甚为重要。治疗前舌下络脉Ⅲ度瘀滞为本病瘀阻脑络提 供重要依据，治疗后舌下络脉的形色变化，表明瘀血得以消 散，气机得以宣畅，气血运行渐复，病人头晕痛等症状随之好 转。可见，舌下络脉诊法可对病人进行及时性的临床观察， 同时具有诊断方便、准确、无损伤性等特点，不仅能为辨证论 治提供依据，也预示了疾病的预后和转归，具有较高的临床 诊断价值，值得推广运用。

参 考 文 献

［1］ 贾育蓉，徐杰．“舌下络脉诊”临床运用体会［J］．甘肃 中医， 2001，14(3) : 53-54 .

［2］ 朱文锋，袁肇凯．中医诊断学(第 2 版) ［M］．北京 : 人民卫生出 版社，2011 :234-237 .

［3］ 王榕平，陈利铭，林宝，等．1463 例正常人舌下静脉观察分析 ［J］．福建中医药，1986，6(5) : 39-40 .

［4］ 黄治 品．试述舌下络脉变化在心脑血管疾病诊治中的意义 ［J］．实用中医药杂志，2008，24(8) : 535 .

［5］ 刘庆，岳小强，任荣政，等．不同临床分期原发性肝癌患者的舌 下络脉特征［J］．中西医结合学报，2004，2(3) : 175-176 .

［6］ 杨亚平，岳沛平，申全宏．300 例糖尿病的舌象研究［J］．南京 中医药大学学报，1997，13 (6) : 338-339 .

［7］ 毕桂芝．舌下络脉诊法与糖尿病的治疗和预防［J］．中国中医 药信息杂志，2007，14(3) :78-79 .

［8］ 翁维良，黄世敬，洪尚杓．运用中医舌诊专家系统对血瘀证舌 下络脉的观察［J］．中医杂志，2001，42(4) : 233-235 .

( 收稿日期:2013-01-16) ( 本文编辑: 秦楠)