

偏正汤治疗偏头痛 57 例疗效观察

喻炳奎

(浙江省桐庐县中医院 桐庐 311500)

关键词:偏头痛;偏正汤;西比灵胶囊;疗效对比

中图分类号:R 747.2

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2007)02-0047-01

偏头痛是神经内科的一种常见病,具有病程长、反复发作、难以根治等特点。笔者自 1999 年 11 月~2005 年 11 月选用清·陈士铎《辨证录》中散偏汤,经更量加味制成偏正汤治疗偏头痛 57 例,并与西比灵胶囊口服治疗 53 例对比,结果疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 110 例门诊患者,均参照 1990 年国际偏头痛会议制定的 4 条诊断标准^[1],并排除脑血管、颅内占位、中枢感染、癫痫、脑外伤、耳源性及牙源性等疾病所致的头痛,根据偏头痛程度分类标准^[2]进行分级。随机分为 2 组,治疗组 57 例,男 17 例,女 40 例;年龄 18~37 岁,平均(27±4.3)岁;病程 0.5~7 年,平均 3.7 年;头痛程度Ⅱ级 13 例,Ⅲ级 35 例,Ⅳ级 9 例。对比组 53 例,男 14 例,女 39 例;年龄 17~39 岁,平均(26±4.8)岁;病程 0.5~8 年,平均 3.8 年;头痛程度Ⅱ级 11 例,Ⅲ级 34 例,Ⅳ级 8 例。2 组一般资料无显著性差异。

1.2 治疗方法 治疗组给予偏正汤:川芎 30g,白芷 12g,白芥子 6g,白芍 20g,郁李仁 6g,柴胡 9g,细辛 3g,香附 6g,全蝎 5g,蜈蚣 2 条,炙甘草 6g。阴血亏虚者加当归 10g、制首乌 24g,有内热者加菊花 10g、知母 10g,妇女经期白芍用量改为 30g。每日 1 剂,水煎,分 2 次口服。对比组每晚睡前口服西比灵胶囊(国药准字 H10930003)5mg。2 组均连续用药 30d。

1.3 疗效判断 临床治愈:头痛消失;显效:头痛程度减轻Ⅱ级,或发作次数减少 2/3 以上;有效:头痛程度减轻Ⅰ级,或发作次数减少不足 2/3;无效:头痛程度减轻不足Ⅰ级,或发作次数减少不足 1/3。

2 结果

2 组治疗后结果比较见表 1、表 2。

表 1 治疗 30d 头痛改善情况比较 例(%)						
组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	57	13(22.8)	27(47.4)	10(17.5)	7(12.3)	87.7
对比组	53	5(9.4)	20(37.7)	11(20.8)	17(32.1)	67.9

注:2 组总有效率比较, $P<0.05$,有显著性差异。

3 体会

偏头痛的病理生理虽然相当复杂,但离不开神经、血管椎-基底动脉供血不足,属中医“眩晕”范畴。常见于中老年患者,多因脏腑功能减退,阴阳失调,血少则脑失所养,气虚则清阳不升,精亏则髓海不足,脑髓空虚,清窍失养或痰浊阻遏,升降失常或痰火上逆,上扰清窍,与肝、脾、肾三脏关系密切。眩晕病机以虚者居多。张景岳认为“虚者居其八九”,眩晕的发病过程中,可相互转化,形成虚实夹杂等症。治以益气活血,清化痰热,温经通络。方中黄芪益气,扩血管;茯苓、泽泻健脾祛湿化痰;泽泻具有降低胆固醇的作用;石菖蒲、半夏、竹茹化痰降浊,开窍;赤芍、当归、地龙、鸡血藤养血活血通络;白芍平肝清火;陈皮、枳壳、佛手理气降逆,与黄芪合用调

表 2 治疗结束 3 个月回访 例(%)

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	57	13(22.8)	22(38.6)	9(15.8)	13(22.8)	77.2
对比组	53	4(7.5)	18(34.0)	10(18.9)	21(39.6)	60.4

注:2 组总有效率比较, $P<0.05$,有显著性差异。

和神经介质三者之间相互影响。西比灵是脂溶性药物,易通过血脑屏障,选择性抑制脑血管平滑肌细胞膜钙离子通道,阻止血管收缩,抑制 5-HT、前列腺 F_{2X} 、血栓烷 A_2 、儿茶酚胺等引起血管收缩,达到止痛作用^[3]。

偏头痛属中医“头痛”范畴,多为顽疾沉痾。中医认为头为清阳之府,诸阳之会,髓海所居之处,五脏精华之血,六腑清阳之气,皆会于巅顶,既有经络与脏腑相连,又有诸窍与内外相通。凡外感六淫之邪侵袭,上扰巅顶,由邪气稽留,阻遏清阳,经络被遏而气血逆乱,痰瘀阻络,脑失所养导致偏头痛发作。六淫之邪风寒为要,又以风邪为首,《内经》曰“高巅之上,惟风可到”。故风、寒、痰、瘀是本病的主因。方用偏正汤,以川芎味辛性温,祛风散寒止痛,又辛香走窜,可上通于巅顶,下达于血海,祛瘀通络为主药;白芷、细辛辛散上行,祛风散寒,助川芎疏散之力,又有止痛之长;蜈蚣、全蝎息风止痉,通络止痛,具搜刮之功;柴胡引药入于少阳,载药上浮,直达头面;白芥子引药深入,直达病所,具通窍蠲痰之功;白芍敛阴而防川芎辛散太过;炙甘草缓急止痛。诸药共奏祛风散寒、通络祛瘀、蠲痰利窍之功。上述资料显示偏正汤治疗偏头痛优于西比灵,笔者体会偏正汤紧扣了偏头痛的主要病因病机,用药兼顾了内热、阴血亏虚等情况,同时大剂量川芎与全蝎等虫类药合用才显示出临床确切疗效。中药治疗偏头痛可能通过多环节、多靶点发挥作用,值得临床使用。

参考文献

[1]阎海.偏头痛诊治大成[M].北京:学苑出版社,1996.141
[2]Bussone G , Baldini S,DAndrea G,et al . Nimodipine versus flunarizine in common migraine a controlled pilot trial[J].Headache , 1987,27(2): 76~79
[3]匡培根,李永昌.美国头痛学会第 38 届学术会议 - 偏头痛研究新进展简介[J].中华神经科杂志,1997,30(1): 56

(收稿日期:2006-05-14)

理气机,升清降浊;葛根生津解痉,葛根中含有的葛根素及葛根黄酮有扩张血管的作用^[4]。同时配合西药血管扩张剂的治疗,症状改善较快,中西医结合治疗进一步提高了疗效,缩短了疗程,疗效优于西药组。

参考文献

[1]唐丽群,王者晋,罗树明.椎基底动脉供血不足 40 例血液动力学分析[J].中国综合临床,1999,15(1): 25
[2]王维权.白芍木瓜汤治疗椎-基底动脉供血不足性眩晕[J].上海中医药杂志,2002,36(9): 20

(收稿日期:2006-05-10)