

中医辨证论治偏头痛 40 例疗效观察

周智敏

(江西省鹰潭市中医院 鹰潭 335000)

关键词:偏头痛;中医药疗法;清府息痛汤

中图分类号:R 747.2

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)04-0046-01

偏头痛是临床常见病之一,其发病往往与疲劳、紧张、焦虑等密切相关。笔者从中医学的角度,结合现代医学观点,将偏头痛分为风火型、风痰型、阳虚寒凝型、气虚血瘀型 4 型;以益气活血、熄风止痛为基本治疗原则,自拟清府息痛汤加味,治疗偏头痛 40 例,取得较满意疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 40 例,男 12 例,女 28 例;年龄 29~62 岁;病程 6 个月~14 年;中医辨证分为风火型 4 例、风痰型 6 例、阳虚寒凝型 4 例、气虚血瘀型 26 例;TCD 检查脑动脉痉挛者 12 例、脑动脉供血不足者 16 例、混合型 12 例。

1.2 辨证分型

1.2.1 风火型 症见头痛如裂或胀痛,面红目赤,失眠多梦,口干口苦,急躁易怒,舌红,苔薄黄,脉弦数。

1.2.2 风痰型 症见头胀昏痛,头重如裹,眩晕嗜睡,恶心,呕吐痰涎,倦怠乏力,脘闷纳差,舌淡,苔白腻,脉弦滑。

1.2.3 阳虚寒凝型 症见头痛剧烈,遇寒加重,遇热痛减,恶寒,头部怕冷喜裹头,舌淡苔薄白,脉沉迟。

1.2.4 气虚血瘀型 症见头痛隐隐,反复发作,痛如针刺,遇劳加重,妇女月经不调,或有血块,可伴头晕目眩,神疲乏力,心悸失眠,面色少华,舌淡紫,边有齿印或有瘀点,苔薄白,脉细涩。

1.3 治疗方法 以益气活血、熄风止痛为治则,药用黄芪 30g、川芎 30g、当归 12g、白芍 15g、钩藤 30g、细辛 3g、全蝎 3g(研粉吞服)。风火型加白菊花、石决明以清热平肝;风痰型加天麻、半夏、白术以健脾化痰;阳虚寒凝型加白芷、附子以温阳散寒;气虚血瘀型倍黄芪,加藏红花、丹参以增益气活血

之力。

1.4 疗效标准 显效:头痛及伴随症状基本消失,或头痛偶有轻微发作;有效:头痛发作次数减少,疼痛程度减轻,持续时间缩短;无效:头痛及伴随症状经服药无明显改善。

1.5 治疗结果 显效 23 例,有效 14 例,无效 3 例,总有效率为 92.5%。在 4 型中,尤以气虚血瘀型效果最好。

2 讨论

顽固性头痛发作频繁,病程亦长,久病必伤正,久病必有瘀,临床所见多虚中挟实,错综复杂,治疗当攻补兼施,标本同治,故采用益气活血、平肝化痰、熄风止痛,诸法合用,方能奏效。方中重用黄芪配当归,益气以养血、活血;重用川芎活血化瘀,行气止痛,但川芎辛温其性走窜,久用耗气伤阴;钩藤平潜以抑川芎之升窜;白芍收敛以抑川芎之过散,且可敛阴养血,缓急止痛;细辛辛温疏外风;全蝎辛平熄内风,内外并治;全方共奏补虚、通络、止痛之功。现代药理研究,黄芪含甙类、多糖、氨基酸及微量元素等,具有增强机体免疫功能,维持机体内环境平衡等功能,尤其对血管的收缩与扩张有双向调节作用,故无论是对血管扩张性头痛还是收缩性头痛都有治疗作用。川芎内含挥发油、生物碱、阿魏酸、川芎内酯,对中枢神经有镇静作用,亦可改善血管的舒缩功能。细辛的挥发油,具有镇痛及局部麻醉作用。白芍含芍药甙及挥发油,钩藤含钩藤碱,对中枢神经均有明显的镇静作用。全蝎中的蝎毒提取物,含镇痛活性肽。诸药合用,对治疗顽固性头痛,提供了现代理论依据。

(收稿日期: 2007-02-11)

中西医结合治疗慢性腹泻 63 例疗效观察

张育书

(浙江省缙云县人民医院 缙云 321400)

关键词:慢性腹泻;肠炎饮;中西医结合疗法;乳酸菌素片

中图分类号:R 574.62

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)04-0046-02

慢性腹泻病因及发病机理较为复杂,有时虽经西医综合性治疗,仍有许多病人反复发作,影响生活质量。笔者自 2003 年 11 月~2006 年 10 月,参考少林寺益寿方剂,采用中西医结合治疗慢性腹泻 63 例,治疗效果良好。现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 123 例观察对象均为本院门诊就诊患者,符合慢性腹泻诊断(肿瘤患者不列入观察范围)并顺从性较好。其中男 75 例,女 48 例;年龄 14~71 岁,平均年龄 51.2 岁;病

程 2~20 年,平均 5.3 年。123 例患者中,71 例无明显合并症,合并有高血压 12 例,糖尿病 8 例,冠心病 10 例,脑血管病 6 例,慢性肝炎 10 例,慢性胆囊炎 6 例。所有患者大便每天均在 3 次以上,并连续 3 次以上大便性状为不成形稀便,其中水样便者 72 例,稀糊样便者 51 例;伴有白色黏液便者 15 例,脓血便者 3 例;大便常规镜检有红细胞、白细胞者 5 例。以上慢性腹泻患者随机分为甲、乙 2 组,甲组 60 例,乙组 63 例,2 组年龄、性别、病程、腹泻次数、大便性状等均具有可比性。