

# 通络活血止痛汤治疗瘀血头痛 35 例

许东升, 蒋士卿\*, 王祖龙  
(河南中医学院, 郑州 450008)

**[摘要]** 目的: 观察通络活血止痛汤治疗瘀血头痛的临床疗效。方法: 选择我院内科门诊的瘀血头痛患者 70 例, 用随机按数字法分为两组。对照组 30 例, 采用盐酸氟桂利嗪胶囊治疗, 每晚口服 10 mg。治疗组 40 例, 采用通络活血止痛汤治疗, 每日 1 剂, 水煎分 2 次服用。两组疗程均为 1 个月。结果: 通络活血止痛汤可以显著降低瘀血型偏头痛患者的症状积分; 对照组总有效率为 73.33%; 治疗组总有效率为 92.50%; 两组差异显著 ( $P < 0.05$ ), 治疗组明显优于对照组。且未发现治疗药物有明显毒副作用。结论: 通络活血止痛汤治疗瘀血头痛有满意的临床疗效。

**[关键词]** 偏头痛; 瘀血头痛; 通络活血止痛汤; 盐酸氟桂利嗪胶囊

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2012)17-0303-02

偏头痛是一种周期性发作的神经系统疾病, 有家族发病倾向, 与劳累、紧张、工作生活压力大等因素有关, 且临床治疗效果不满意, 严重影响了患者的工作、生活。2011 年 1 月至 2012 年 3 月, 笔者采用通络活血止痛汤治疗瘀血型偏头痛患者 40 例, 临床效果满意。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 70 例均为我院内科门诊的瘀血头痛患者, 随机法分为两组。对照组 30 例, 男 12 例, 女 18 例; 年龄 23 ~ 50 岁, 平均  $(24.12 \pm 5.37)$  岁; 病程 0.5 ~ 10 年, 平均  $(4.69 \pm 1.31)$  年; 头痛程度积分  $(6.48 \pm 1.22)$  分。治疗组 40 例, 男 18 例, 女 22 例; 年龄 22 ~ 48 岁, 平均  $(23.17 \pm 6.52)$  岁; 病程 0.5 ~ 9 年, 平均  $(4.83 \pm 1.62)$  年; 头痛程度积分  $(6.72 \pm 1.03)$  分。两组基线资料有可比性。

**1.2 诊断标准** 西医诊断采用第 2 版《国际头痛疾病分类》<sup>[1]</sup> 中“偏头痛”的诊断标准; 中医辨证采用 1997 年的《头风病证候诊断标准》<sup>[2]</sup> (国家中医药管理局脑病急症科研协作组制定) 拟定: 头痛如刺, 呈搏动性或者跳痛, 疼痛常有定处, 多夜间加重, 患者常难以入睡, 头痛反复发作, 经久难愈, 舌暗红或有瘀点瘀斑, 脉涩或沉。

**1.3 纳入标准** 年龄 22 ~ 60 岁; 此次发病尚未治

疗; 自愿签署知情同意书。

**1.4 排除标准** 颅内肿瘤; 精神心理性头痛; 孕产妇、哺乳期; 其他系统存在严重疾患; 发病后已使用药物治疗者; 药物过敏; 依从性差者。

**1.5 治疗方法** 对照组采用盐酸氟桂利嗪胶囊治疗, 每晚口服 10 mg。治疗组采用通络活血止痛汤组成: 羌活 15 g, 川芎 30 g, 当归 15 g, 赤芍 15 g, 桃仁 10 g, 红花 15 g, 白芷 12 g, 全蝎 3 g (研粉冲服), 蔓荆子 12 g, 延胡索 30 g, 麦冬 15 g, 蜈蚣 2 条 (研粉冲服), 白蒺藜 20 g。每日 1 剂, 水煎分 2 次服用。两组疗程均为 1 个月。治疗期间正常休息, 舒畅情志, 戒烟酒, 忌咖啡及浓茶。

**1.6 观察指标** 评定头痛程度 采用 10 级数字评分进行评定, 0 表示无痛, 0 ~ 10 表示轻度到重度疼痛。

**1.7 疗效评定标准** 治愈: 服药后症状消失; 显效: 服药后症状明显减轻, 疼痛度下降 50%; 有效: 服药后症状部分减轻, 疼痛程度下降  $\geq 25\% \sim 50\%$ ; 无效: 治疗后症状无改善, 疼痛度下降  $< 25\%$ 。

$$\text{疼痛度} = (\text{治疗前疼痛程度评分} - \text{治疗后疼痛评分}) / \text{治疗前疼痛评分} \times 100\%$$

**1.8 统计学方法** 应用 SPSS 16.0 软件, 计量数据用  $\bar{x} \pm s$  描述, 采用  $t$  检验; 计数资料比较采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为有显著性差异。

## 2 结果

**2.1 两组患者总有效率比较** 见表 1。

**2.2 两组患者治疗前后头痛积分比较** 见表 2。

**2.3 两组偏头痛患者不良反应比较** 70 例研究对象均完成研究, 治疗组有 6 例出现轻度胃中不适, 对照组有 7 例出现疲惫和嗜睡, 均未影响治疗。

**[收稿日期]** 20120717(454)

**[基金项目]** 河南省科技创新杰出人才计划(104100510010)

**[第一作者]** 许东升, 副教授, 从事中医教学及临床研究工作, Tel: 13607640006, E-mail: jiangshiqing66@126.com

**[通讯作者]** \* 蒋士卿, 主任医师, 医学博士, 硕士生导师, 从事中医内科临床、教学及科研工作, Tel: 13607640006, E-mail: jiangshiqing66@126.com

表 1 两组患者疗效比较

组别	n	痊愈 /例	显效 /例	有效 /例	无效 /例	总有效率 /%
治疗	40	18	12	7	3	92.50 <sup>1)</sup>
对照	30	9	8	5	8	73.33

注:与对照组比较<sup>1)</sup>P<0.05。

表 2 两组偏头痛患者治疗前后头痛积分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗后
治疗	40	6.72 ± 1.03	1.85 ± 0.41 <sup>1,2)</sup>
对照	30	6.48 ± 1.22	3.68 ± 1.20 <sup>1)</sup>

注:与本组治疗前比较<sup>1)</sup>P<0.05;与对照组比较<sup>2)</sup>P<0.05。

### 3 讨论

偏头痛临床是以发作性的、搏动性的头痛为主<sup>[3]</sup>,多于青春期起病,可有家族史,女性多于男性,常有类似反复发作病史<sup>[4]</sup>;有一部分患者发作前有先兆,例如眼前出现闪光点、异常色彩或畏光等,可有伴有明显植物神经症状<sup>[5]</sup>;部分病人有心电图改变,但其他检查大多正常。本病发病原因不明,可能与血管的舒缩功能障碍、血管神经功能失调有关<sup>[6]</sup>。目前尚无特效治疗方法<sup>[7]</sup>。

中医的“头风”、“头痛”与西医偏头痛相似,临床上分为外感、内伤两大类,内伤头痛多与痰饮、瘀血、气滞有关,病久入络,由于偏头痛大多缠绵难愈、病程较长,所以瘀血型偏头痛临床较为常见<sup>[8]</sup>,治宜:“理气活血、通络止痛”,方用自拟“通络活血止痛汤”。

方中桃红四物汤具有养血活血之功。其中川芎辛温,归肝、胆、心包经,具有活血行气、祛风止痛作用,又秉升散之性,能上行头目,为头痛之要药,可用于各种类型的头痛,“本品辛香行散,温通经脉,既能活血祛瘀以调经,又能行气开郁而止痛,前人称之为血中之气药,实具有通达气血的功效”<sup>[9]</sup>,有改善脑血流、保护血管内皮细胞、扩张脑血管、解除血管平滑肌痉挛、抑制 5-羟色胺及缓激肽等物质的释放、抗血小板聚集及改善神经功能作用<sup>[10]</sup>;羌活辛苦温,归膀胱、肾经,有解表散寒、胜湿、祛风止痛作用,本品有较强的发散风寒止痛效果,尤其是对头痛效果较好;延胡索辛苦温,归心肝脾经,具有活血行气止痛之功,本品秉辛温散通之性,既能活血,又能行气,具有良好的止痛功效,为止痛要药,可以治疗一身上下诸痛,其主要成分有镇静镇痛作用;全蝎、蜈蚣可祛风通络、活血止痛,对神经性头痛效果尤佳;白芷辛温,归肺胃经,具有解表、祛风燥湿、消肿

排脓、止痛之功,尤其是对头风头痛、阳明经头痛有较好止痛作用,其挥发油和香豆素类成分可解热、抗菌、抗炎,缓解平滑肌痉挛<sup>[11-12]</sup>;白蒺藜、蔓荆子搜风疏肝、清热止痛<sup>[8]</sup>;麦冬养阴,防诸药耗气伤阴。全方共奏“理气活血、通络止痛”之功。

研究显示:通络活血止痛汤可以显著降低瘀血型偏头痛患者的症状积分,对照组总有效率为 73.33%;治疗组总有效率为 92.50%;治疗组明显优于对照组。且未发现治疗药物有明显毒副作用。

### [参考文献]

[1] Headache classification committee of international headache society. Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain [M]. Cephalalgia, 2004; 1.

[2] 脑病急症科协作组. 头风病证候诊断标准[J]. 北京:北京中医药大学学报,1997,20(4):48.

[3] 刘立. 头痛[M]. 西安:第四军医大学出版社,2005:89.

[4] 高学敏. 中药学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:1052.

[5] 杨海霞,张玉芹,刘斌. 头痛宁胶囊治疗偏头痛的疗效评价及其对血小板和血液流变学的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(5):230.

[6] 章正祥,曹克刚,高永红,等. 多巴胺、硝酸甘油诱导血管舒缩异常 SD 大鼠模型的建立[J]. 中国实验方剂学杂志,2009,15(7):65.

[7] 张双全,马仁强,苏志源,等. 偏痛宁片的主要药效学实验研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2009,15(5):71.

[8] 曹奔放. 通脉止痛方与尼莫地平治疗偏头痛临床疗效分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(14):275.

[9] 李燕梅,王新志. 川芎清脑颗粒治疗偏头痛 56 例[J]. 中医杂志,2012,53(4):339.

[10] 赵永烈,王玉来,高颖,等. 芎芷地龙汤对偏头痛模型大鼠脑组织痛觉传导通路 c-fos 和 5-HT 蛋白表达的影响[J]. 中医杂志,2011,52(10):868.

[11] 杨胜,张定方,苏柘僮,等. 川芎-白芷药对不同配比不同剂型对偏头痛动物模型的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(14):225.

[12] 马壮壮,梁茂新,张宏. 芎藭疏风颗粒对实验性偏头痛的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(24):180.

[责任编辑 何伟]