

头痛煎剂治疗血管性头痛51例分析

——附脑电阻图甲皱微循环观察

甘肃省人民医院 徐启刚* 许治时** 张 毅*

血管性头痛是一种常见病,因反复发作,患者颇感痛苦,我们用“头痛煎剂”治疗51例,疗效尚满意,报道如下。

临 床 资 料

一、一般资料

51例血管性头痛中,偏头痛型29例(普通型16例,典型偏头痛10例,眼肌麻痹型3例)、非偏头痛型22例 男18例,女33例。年龄15~66岁。病程<1年10例,1~5年27例,5~10年11例,10年以上3例。根据头痛发作程度及频率可分三类:重型13例,中型32例,轻型6例。51例经神经系统检查,其中1例头痛侧眼球外展受限,2例头痛侧眼球内收、上下活动受限,其余正常 眼底检查均正常,5例做了脑超声检查,中线波均无移位。

二、治疗方法

川芎15克,羌活12克,细辛3克,白芷15克,赤芍15克,元胡10克,三七粉6克(冲服)。每日一剂,本组病例共服6~33剂,平均服13.6剂,配合安定2.5毫克,每日2次。部分患者根据辨证随证加减,如风热加桑叶、薄荷,痰湿重加半夏、桔梗、竹茹,肝旺加天麻、钩藤、菊花。

三、治疗结果

1. 疗效标准:可分为三类。症状缓解:头痛发作消失,数周或数月未犯;好转:头痛发作程度减轻,频率减少;无效:头痛发作未减轻。

2. 治疗结果:症状缓解12例,进步38例,

无效1例。总有效率98%。分类疗效统计见附表。3例眼肌麻痹型偏头痛患者随着头痛好转,2例头痛侧眼球活动恢复正常,1例头痛侧眼球活动改善。16例进行三个月到半年随访,疗效稳定。

附表 51例血管性头痛的病情和疾病
分类疗效统计

疗 效	总 例 数	病 情			疾 病 分 类			
		重型	中型	轻型	非偏头 痛型	普通型 偏头痛	典型 偏头痛	眼肌麻痹 型偏头痛
症状缓解	12	6	6	0	3	4	4	1
好 转	38	6	26	6	19	11	6	2
无 效	1	1	0	0	0	1	0	0

实 验 室 资 料

一、脑电阻图

治疗前44例做了脑电阻图,其中22例正常,12例双侧波幅不对称(男>25%,女>20%),6例双侧电阻值增高,2例双侧波形不一致,1例一侧外周阻力增高,1例脑血管阻力增加、弹性减退、外周阻力增高。10例治疗后即复查了脑电阻图,其中8例治疗前有异常者,治疗后恢复正常4例(治疗前3例波幅差分别为26%、27%、23%;1例双侧电阻值增高),改善4例(波幅差治疗前38%,治疗后25%1例;治疗前35%,治疗后23%2例;治疗前27%,治疗后21%1例)。

二、甲皱微循环检查

* 脑系科; ** 中医科

治疗前 32 例做了甲皱微循环检查, 仅 4 例正常, 28 例显示异常。其中轻度异常 10 例(表现为个别攀顶瘀血、红细胞轻度聚集、管攀畸形与轻度形态异常); 中度异常 16 例(表现为攀顶瘀血、管攀血流缓慢, 红细胞中度聚集、中度管攀畸形与形态异常); 重度异常 2 例(表现管攀粗短、血流速度显著减慢或停滞、红细胞重度聚集、管攀显著畸形与形态异常)。治疗后做甲皱微循环复查者 12 例。复查结果: 治疗前甲皱微循环正常者 1 例, 轻度异常 5 例, 中度异常 5 例, 重度异常 1 例; 治疗后属正常者 4 例, 轻度异常 7 例, 中度异常 1 例, 无重度异常者。

讨 论

中医认为血管性头痛属“头风”范畴, 风、寒、湿、热、痰饮、瘀血均可阻络成为病因, 但一般认为“瘀血阻络”是本病的主因, 治疗亦多以活血化瘀为主。王清任对凡头痛久治无效者均主张用通窍活血汤治疗。据近年报道, 刘氏⁽¹⁾应用血府逐瘀汤治疗血瘀型头痛 55 例, 痊愈 38 例, 好转 15 例, 无效 2 例。本文用“头痛煎剂”(亦以活血化瘀为主)治疗本病 51 例也取得了较好疗效, 症状缓解 12 例, 好转 38 例,

无效 1 例。

近年来研究发现偏头痛发作前期颅内血管收缩, 局部脑血流量下降, 而发作期颅外血管扩张, 局部脑血流量上升, 认为偏头痛病因可能与神经血管不稳定有关⁽²⁾。我们观察 44 例患者的脑电阻图情况, 其中 22 例异常, 主要是双侧波幅、波形不对称, 脑血管充盈过度。经复查的 10 例中, 8 例治疗前脑电阻图异常者经“头痛煎剂”治疗后, 脑电阻图获得好转或恢复正常, 说明本方治疗作用机制, 可能与调整神经血管不稳定性有关。

高氏等⁽³⁾观察 22 例偏头痛患者甲皱微循环变化, 发现均有异常, 血流速度半数以上不正常, 本文 32 例血管性头痛患者做了甲皱微循环检查, 28 例显示异常, 故本病大多有甲皱微循环瘀血, 支持瘀血阻遏脉络是本病因说。从 12 例治疗前后所做甲皱微循环对比检查中可以看出, 治疗后微循环瘀血现象有明显改善, 证明本方还有改善微循环瘀血作用。

参 考 文 献

- (1) 刘选清: 新中医(6): 29, 1984。
- (2) 周广智: 偏头痛的发病机理。内部资料, 1983。
- (3) 高秀贤等: 中华内科杂志 新 2 卷 326, 1977。

疗 疮 治 验

上海市手工业局职工医院 姚 弭 乱

疗疮为外科常见病之一, 家传治疗疗疮之法常能收效, 现介绍如下。

一、外治法: 用家传隔皮化疗膏: 杏仁 50 粒, 蓖麻子 60 粒, 生龙骨 2.4 克, 雄黄 1.8 克, 蜈蚣 15 克, 铜绿 2.1 克, 蟾酥 1.5 克, 制乳没各 3 克, 煅轻粉 1.8 克, 东丹 3 克, 松香 2.4 克, 血竭 2.4 克, 樟脑 4.5 克, 梅片 6 克, 麝香 0.9 克, 琥珀 8 克。先将杏仁、蓖麻子分别捣烂, 再将其余各药研成极细末, 混匀后捣烂如泥, 最后加入梅片、樟脑、麝香共捣千余下即成。放入密封瓶内保存, 用时将适量膏药贴于患处即可, 一般 2~4 日换药一次。

二、内治法: 用家传验方: 蒲公英 18 克, 紫花

地丁 15 克, 草河车 12 克, 金银花 18 克, 连翘 10 克, 黄芩 8 克, 白芍 12 克, 防风 6 克, 马齿苋 30 克。并可根据患者的不同情况进行加减。

三、禁忌: 进行期禁止挤、压、跌、碰疗疮, 不宜饮酒、吸烟、忌房事, 忌辛辣、海腥及其他发物。

四、典型病例: 张××, 男, 36 岁, 干部, 1979 年 2 月 23 日初诊。右手食指内侧指甲旁红肿 5 天, 经他院治疗不效, 疼痛剧烈, 伴头昏重痛, 面红, 恶寒, 乏力, 纳差, 不寐。查自食指至腋窝有一明显红线, 体温 38~38.5℃。予隔皮化疗膏, 配合家传验方内服。3 天疗头脓液自出, 换药 3 次, 内服 5 剂获愈。