

仅有助于我们减少认识的片面性,领悟正反两个方面的药性,还能扩大选药组方的视野。如祛邪药,每寓扶正之意;收敛药,可作开泄之用;柔养药,亦具破坚散结之功。其间之变化,在于物尤在于人。我们大可不必为中药的一般分类所囿,而尽显“一药多用”之长。须知中药性味的不“纯”,是它区别于化学合成药物的一个重要标志,显示了中药的不可替代性。前人指出的中药具有一物一味、三味、一气二气等气味相兼的状况,正是药物功用多样性的客观基础所在,也为历代医家借助药物的配伍,于某药或取其气,或取其味,或气味兼取,从而展现无穷的变化提供了广阔的思维空间。

参考文献

- 1 缪希雍. 神农本草经疏. 北京:中国中医药出版社,1997:108.
- 2 李时珍. 本草纲目. 北京:人民卫生出版社,1975:69,1736-1740.

68,2027-2029,849-852.

- 3 张介宾. 景岳全书. 北京:人民卫生出版社,1991:29-30.
- 4 叶天士. 临证指南医案. 上海:上海科学技术出版社,1959:195,204.
- 5 中国医学百科全书—中医学. 上海:上海科学技术出版社,1997:1274-1275.
- 6 程杏轩. 医述. 合肥:安徽科学技术出版社,1983:1094-1095.
- 7 唐笠山. 吴医汇讲. 上海:上海科学技术出版社,1993:136-138.
- 8 张璐. 千金方衍义. 北京:中国中医药出版社,1996:327,369.
- 9 金元四大医家名著集成. 北京:中国中医药出版社,1995:49-136.
- 10 张志聪. 侣山堂类辨. 南京:江苏科学技术出版社,1982:77-78.
- 11 邹澍. 本经疏证. 上海:上海科学技术出版社,1959:161-165.
- 12 黄宫绣. 本草求真. 上海:上海科学技术出版社,1959:61-62.
- 13 朱良春. 章次公医案经验集. 长沙:湖南科学技术出版社,1999:113-114.
- 14 曹颖甫. 经方实验录. 上海:上海科学技术出版社,1979:67-69.

头痛消治疗血瘀型头痛 35 例

徐 蕾¹ 尹 慧²

血瘀头痛多见于西医的血管性头痛,是临床常见病。自 1995 年 3 月~2001 年 3 月,我们用头痛消治疗血瘀头痛 35 例并进行临床观察,现报道如下。

1 临床资料

全部病例均为门诊患者,入选病历诊断符合高等院校中医内科第五版教材血瘀头痛及 1988 年国际头痛分类及诊断标准。排除因颈部疾病、颅内肿瘤、高血压、全身感染性疾病、青光眼、癫痫、外伤等所致的头痛。临床表现:发作性搏动性头痛,经久不愈,痛处固定,痛如锥刺针扎样,阵发性加剧。头痛限于一侧或从一侧开始发展到两侧伴有恶心、呕吐,多在 40 岁以前发病,舌质暗红或紫暗,脉沉涩或细涩。可有家族史。紧张、劳累、睡眠不足,经期可诱发。

治疗组 35 例,男 14 例,女 21 例;年龄 13~46 岁;病程最长 2~8 年。颞部疼痛 18 例,额部疼痛 8 例,枕部疼痛 5 例,广泛性疼痛 4 例。对照组 32 例,男 13 例,女 19 例;年龄 15~42 岁;病程 1.5~9 年。颞部疼痛 17 例,额部疼痛 8 例,枕部疼痛 4 例,广泛性疼痛 3 例。两组患者在性别、年龄、病程、部位方面均无明显差异,具有可比性($P>0.05$)。

2 治疗及观察方法

治疗组用药基本方为川芎 20g,丹参 30g,全蝎、蜈蚣、僵蚕(研末冲服)各 3g,柴胡 10g,细辛 5g,甘草 6g。伴风寒外袭者加白芷、荆芥;伴肝郁气滞者加杭菊花、梔子;伴经期头痛者加益母草、红花;伴气血亏虚者加黄芪、大枣、当归;伴肾阴亏虚者加海马、胡芦巴;伴痰浊蒙窍者加石菖蒲、苍术。每日 1 剂,水煎日

服 2 次。对照组口服镇脑宁(吉林通化白山制药厂生产)。口服每日 3 次,每次 4 粒。两组均服 15 天后,停止用药。根据头痛好转的程度和治疗前后脑血流图的变化评定疗效。

3 疗效标准及结果

3.1 疗效判定:显效:头痛及伴随症状基本消失,随访 1 个月未复发。有效:头痛程度减轻,发作次数明显减少。无效:症状,体征未缓解,转用其它方法治疗。

3.2 结果:治疗组 35 例,显效 11 例,有效 20 例,无效 4 例,总有效率 88.57%。对照组 32 例,显效 6 例,有效 16 例,无效 10 例,总有效率 68.75%,统计学处理两组疗效有明显差异($P<0.05$)。治疗前后脑血流图变化情况:治疗组 35 例治疗前 14 例有颈内动脉系统扩张,治疗后减少到 4 例;治疗前 12 例有颈内动脉痉挛,治疗后减少到 2 例;治疗前 9 例有两侧波幅不对称,治疗后减少到 3 例。35 例患者治疗前脑血流图正常者为 0 例,治疗后脑血流图正常者为 26 例。对照组治疗前 12 例有颈内动脉系统扩张,治疗后减少到 7 例;治疗前 11 例有颈内动脉系统痉挛,治疗后减少到 5 例;治疗前 9 例有两侧波幅不对称,治疗后减少到 8 例。治疗前脑血流图正常状况为 0 例,治疗后脑血流图正常状况 20 例。治疗后两组比较脑血流图恢复正常程度,治疗组优于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

治疗组基本方中的川芎、丹参能活血行气,祛风止痛。全蝎、蜈蚣、僵蚕能熄风止痉,通络止痛。柴胡疏肝解郁,细辛祛风解表,甘草调合诸药,全方共奏活血祛瘀,除风通络,解痉止痛功能。现代医学认为,血管性头痛是由脑血管痉挛收缩和扩张引起血流改变和障碍,累及造成附近组织的血液瘀阻,牵涉痛觉神经纤维而形成。药理研究表明,川芎、丹参有镇痛镇痉扩张周围血管,加快微循环血流速度,增加毛细血管网作用,故本方有较好的疗效。

1 河南省郑州牧业工程高等专科学校医院,郑州市金水区北林路 15 号(450008)

2 河南省中医研究院老年病科

收稿日期:2002-07-16