

偏头痛与紧张型头痛的中医治疗综述

何世民¹, 蒋 健²

(1. 上海中医药大学, 上海 200021; 2 上海中医药大学附属曙光医院, 上海 200021)

摘 要:就 2000 年 - 2005 年中医药治疗偏头痛和紧张型头痛的文献进行概述和分析。活血化瘀和从肝论治为两种头痛的主要治法。用于治疗偏头痛的常用中药有川芎、当归、白芷、细辛、柴胡、白芍、红花、甘草、全蝎; 用于治疗紧张型头痛的常用中药有川芎、白芍、柴胡、当归、葛根、甘草、薄荷、细辛。中医药治疗头痛的临床研究设计难以令人满意。统一诊断标准、治疗程序、疗效标准, 设置随机、对照、盲法的研究是今后提高中医药治疗偏头痛与紧张型头痛的临床研究水平的关键所在; 研制价廉物美、携带方便, 能即时服用即时止痛的中成药是中医界需要努力的方向。

关键词:偏头痛; 紧张型头痛; 中医药治疗; 综述

中图分类号: R747.2

文献标识码: B

文章编号: 1009-5276(2006)08-1469-03

偏头痛是指反复发作的一侧或两侧搏动性头痛, 为临床常见的特发性头痛^[1]。统计资料表明, 我国偏头痛患病率为 985.2/10 万人, 年发病率为 79.7/10 万人^[2]。其发病机理与遗传、内分泌、代谢、饮食及精神因素引起血管舒缩有关。紧张型头痛是指双侧枕部或全头部紧缩性或压迫性头痛, 约占头痛病人的 40%^[1]。其发病机理可能与应激、紧张、抑郁等多种因素相关。近年来, 运用中医中药治疗上述两种头痛的报道日益增多, 本文就 2000 年 - 2005 年中医中药治疗偏头痛与紧张型头痛作一概述与评析。

1 偏头痛

1.1 内治法

1.1.1 活血化瘀 偏头痛病程较长, 反复发作, 时愈时止, 叶天士有久病入络入血之说。大多数文献均运用活血化瘀的方药进行治疗, 并在此基础上或配以虫类药祛风通络, 或配以其他治法。如有报道用桃红四物汤加减(桃仁、红花、当归、川芎、赤芍、丹参、鸡血藤、炙地龙、全蝎、蜈蚣、茯苓、陈皮)治疗 30 例风瘀证偏头痛, 每天 1 剂; 对照组用尼莫地平片, 每次 40mg 每天 3 次, 治疗 4 周。治疗组、对照组总有效率分别为 93.3% 和 60.7%, 两者有显著性差异。治疗组治疗后复查脑血流图或脑电图, 绝大部分患者脑血管痉挛、脑供血不足基本恢复正常或有明显改善; 而对照组仅有小部分恢复正常或稍有改善^[3]。有用宣窍通络饮(当归、川芎、泽兰、穿山甲、细辛、白芷、郁金、石菖蒲、全蝎、蜈蚣、柴胡、甘草)治疗偏头痛 36 例, 每日 1 剂, 总有效率 97.2%^[4]。有用选奇汤合通窍活血汤(羌活、防风、三七、全蝎、赤芍、大枣、桃仁、红花、川芎、甘草、姜、葱)治疗偏头痛 39 例, 每天 1 剂, 治疗 21 天, 总有效率 92.3%^[5]。如用镇偏汤(川芎、当归、全蝎、白芍、细辛、木瓜、桃仁、红花)治

疗顽固性偏头痛 50 例, 每天 1 剂, 治疗 45 天, 总有效率达 92.0%^[6]。程荣朵、李绍泽均用血府逐瘀汤治疗偏头痛取得较好疗效^[7-8]。

1.1.2 散寒祛风 《素问·风论》认为头痛乃寒气犯上所致。有人用吴茱萸汤加味(人参、吴茱萸、川芎、细辛、白芷、白僵蚕、生姜、大枣)治疗偏头痛 51 例, 每天 1 剂, 治疗 1 周, 结果临床痊愈 18 例, 显效 22 例, 有效 8 例, 无效 3 例, 总有效率 88.2%^[9]。有用芎芷羌活汤(川芎、白芷、羌活、蒿本、当归、白芍、僵蚕、蔓荆子、红花)治疗偏头痛 58 例, 每天 1 剂, 治疗 30 天, 总有效率达 93.1%^[10]。

1.1.3 疏肝理气 偏头痛好发于女性, 常伴有肝郁脾虚的症状。用逍遥散随症加减治疗女性偏头痛 38 例, 每天 1 剂, 治疗 3 天, 结果治愈 24 例, 好转 12 例, 无效 2 例, 总有效率 94.7%^[11]。有用疏肝活血汤(川芎、白芍、柴胡、元胡、丹参、细辛)配合星状神经节阻滞治疗偏头痛 48 例, 每天 1 剂, 治疗 10~30 天, 总有效率达 93.8%^[12]。

1.1.4 平肝清肝 有报道用自拟石决明汤(石决明、白蒺藜、山栀、丹皮、生地、枸杞子、全当归、川芎、白芷、防风、薄荷、菊花)随症加减治疗偏头痛 45 例, 每天 1 剂, 疗程 5~15 天, 总有效率 95.5%^[13]。有用头痛康宁汤(柴胡、当归、白芍、香附、川芎、枳壳、栀子、丹皮、天麻、钩藤、全蝎、蒺藜、防风、细辛、甘草)治疗 123 例, 总有效率 97.6%^[14]。

1.1.5 攻下润燥 张从正认为偏头痛是三焦相火及阳明燥金过胜而致肝气郁结, 气血壅滞。李氏据此理论, 发现偏头痛患者多数有大便不通畅的症状, 以攻下疏肝润燥为法, 用其自拟方(大黄、芒硝、麻子仁、杏仁、桃仁、枳实、怀牛膝、炒川芎、柴胡)治疗 106 例, 每天 1 剂, 治疗 7~21 天, 总有效率 99.1%^[15]。认为通腑泄下可促进胃肠蠕动使胃肠部循环血量增多, 从而可减少头部循环血量使头痛得以缓解。

1.1.6 祛痰通络 明代医家万密斋在《万氏家传保命歌括》中云:“偏正头风作宿病, 久而不已属痰多。”闫氏据此理论, 认为宿痰阻络是此病主要病机, 故治以祛痰为主, 辅以疏风、泻火、化痰等法。用二陈汤随病症加减治疗 34 例, 患者均在发病后 1~3 天内就诊, 治疗 1~3 天, 总有效率 97.1%; 疗效显著优于麦角咖啡片和安定^[16]。但该报道未

收稿日期: 2006-02-12

基金项目: 上海市重点学科建设项目资助(Y0302)

作者简介: 何世民(1980-), 男, 上海人, 硕士研究生, 主要从事中医内科临床研究。

通讯作者: 蒋健(1956-), 男, 江苏苏州人, 主任医师, 博士研究生导师, 医学博士, 主要从事消化系统疾病的中医临床及研究。

提及中药的详细服用法。

1.2 外治法

1.2.1 滴鼻法 魏富有等用滴鼻剂(川芎、钩藤、白芷、羌活、细辛、菊花、冰片等组成),每次鼻腔滴入2~3滴,每天3~5次;或将药液滴在脱脂棉球上塞鼻,左侧头痛塞右鼻,右侧头痛塞左鼻,全头痛左右鼻交替使用。每次30min,7天为1个疗程,观察2~3个疗程,总有效率96.7%。治疗前后进行血常规、尿常规、心电图、肝肾功能检查,均未发现异常变化。认为该法起效快、疗效高、用量量少、使用方便、无不良反应^[17]。

1.2.2 割涂法 孔繁荣等将白降丹(水银30g 硝石、皂矾各45g 硼砂15g 食盐45g 雄黄60g 朱砂6g)割涂于头部穴位,额颞部疼痛选用悬厘穴,后枕部疼痛选用玉枕穴或脑空穴。作者用手术刀片在穴位处做长约1cm划割,以割破表皮有轻微渗血为度,取少许白降丹用细竹签涂抹于划割处,不需包扎,2~3天内划割处勿触水。治疗一般只需1次,少数患者可间隔1月再次治疗,其总有效率达95.9%^[18]。经白降丹割涂治疗后,虽可解除头痛症状,但不能消除头痛的先兆症状。白降丹中含有水银、雄黄、朱砂等有毒物质,但该报道未提及安全性问题。

1.2.3 吸入法 孙丽华等用川芎茶调散雾化吸入治疗偏头痛,其将药置于砂锅中,加水500mL,浸泡15min,煎至200mL,用纱布过滤倒入雾化吸入器内,将雾化器对准鼻子做深吸气,每天1剂,每天2次雾化吸入,每次20min,每次100mL,治疗7~21天。共治疗28例,其中治愈10例,好转17例,无效1例,有效率为96.4%^[19]。

2 紧张型头痛

2.1 内治法

2.1.1 疏肝理气 紧张型头痛的病因可能为应激、紧张、抑郁。肝主疏泄条达,主人之情志。如用逍遥散加味(柴胡、白芍、茯苓、青皮、陈皮、生姜、薄荷、甘草)随症加减治疗28例,每天1剂,治疗1个月,对照组用常规剂量口服黛力新、西比灵及安定类药物,结果治疗组、对照组总有效率分别为75.0%和39.3%,两组疗效有显著性差异^[20]。有人用柴胡疏肝散治疗紧张性头痛60例,每天1剂,治疗9~45天,显效33例,有效24例,无效3例^[21]。

2.1.2 活血化瘀 此法常配以虫类药祛风通络。如自拟通窍活血汤(赤芍、川芎、桃仁、红花、白芷、全蝎、蜈蚣、石菖蒲)辨证加减治疗56例,每天1剂,治疗14天,总有效率92.9%^[22]。

2.1.3 平肝清肝 如自拟平肝疏风化痰汤(天麻、钩藤、石决明、白芍、怀牛膝、菊花、桑叶、薄荷、炙僵蚕、胆南星、酸枣仁、细辛、白芷)随症加减治疗肝阳上亢夹痰热证53例,每天1剂,对照组口服阿米替林片每次25mg与可乐安片每次0.05mg,每天2次,治疗15~30天,结果治疗组、对照组总有效率分别为94.3%和61.9%,两者有显著性差异^[23]。有用清肝通络汤(冬桑叶、甘菊花、白蒺藜、柴胡、葛根、川芎、蜈蚣)治疗紧张性头痛,取得较好疗效^[24]。

2.1.4 养阴补血 肖修俊认为本病程较长,久病属虚,自拟芎枣地黄汤(川芎、酸枣仁、细辛、地黄、当归),每天1剂,结合口服心得安与谷维素,每次各20mg,每天3次;对

照组口服心得安与谷维素,每次各20mg,每天3次,各治疗10~20天。总有效率分别为92.1%和75.0%,两者有显著性差异^[25]。

2.1.5 散寒祛风 如自拟芎芷全蝎汤(川芎、白芷、全蝎、葛根、细辛、羌活、威灵仙、甘草)治疗42例,每天1剂,对照组用阿米替林每次25mg,每天3次,治疗15天,结果治疗组、对照组总有效率分别为95.2%和70.0%,两者有显著性差异^[26]。

2.1.6 交通心肾 如用黄连阿胶汤化裁(黄连、黄芩、白芍、阿胶、代赭石、鸡子黄)辨证加减治疗23例,全部治愈,其中服3剂治愈者3例,服6~10剂治愈者20例^[27]。

2.1.7 清热化痰 华榛认为青年人喜好辛、甜、油腻饮食,阻碍胃气,进而化热生痰,痰热郁阻,上蒙清窍,清阳不展,引发头痛,故用温胆汤加减(半夏、竹茹、陈皮、川芎、菖蒲、枳实、天竺黄、郁金、茯苓、柴胡、黄连、甘草)治疗痰热郁阻性青少年紧张型头痛36例,总有效率达97.2%^[28]。

2.2 外治法

2.2.1 滴鼻法 雒晓东等认为紧张性头痛多属痰浊头痛范畴,用头痛灵滴鼻剂(冰片、菖蒲、川芎)宣窍豁痰,每天4次,每次两侧鼻孔各5滴,治愈显效率72.0%,优于对照组(复方羊角冲剂),并以此剂进行了动物实验,提示头痛灵滴鼻液有明显延迟痛反应时间的作用^[29]。

2.2.2 灸敷法 刘秀红等采用艾条直接灸会穴,以酸、麻、胀、热为效,以患者耐受为度,每次40~60min,每天2次;并用全蝎50g干透,研细末,米醋适量,调成直径5cm大小的薄饼,贴敷痛处中心,部位不定者,以疼痛最重或发作次数最多处为准,每次2h,早晚各1次。此法治疗紧张性头痛22例,治疗7天后,22例全部有效,其中痊愈18例,显效4例^[30]。

3 讨论

3.1 治疗法则

无论是偏头痛还是紧张型头痛,绝大多数文献均采用多种治法复合治疗,如加味吴茱萸汤(人参、吴茱萸、川芎、细辛、白芷、白僵蚕、生姜、大枣)^[9],即集祛风、散寒、活血化瘀诸法于一方,为便于分析统计,笔者将复合治法分解成单一治法进行统计,则在2000年~2005年关于偏头痛中药治疗的156篇文献中,活血化瘀法使用率最高,达68.6%,若将疏肝理气法、清肝平肝法合并,则从肝论治的文献达到54.2%。在2000年~2005年关于紧张型头痛中药治疗的28篇文献中,疏肝理气法使用率最高,达52.6%,若将疏肝理气法、清肝平肝法合并,则从肝论治的文献高达73.7%,活血化瘀法排位第二,达31.6%。由此可见活血化瘀与从肝论治乃是治疗偏头痛与紧张型头痛的两大主要治疗法则。细分之,治疗偏头痛以活血化瘀为主,从肝论治为次;治疗紧张型头痛则相反。其中分别有45.7%的偏头痛和26.3%的紧张型头痛同时运用活血化瘀与从肝论治的复合治则。传统认为紧张型头痛与偏头痛是不同的疾病,然而由于部分病例兼有两者的头痛特点,目前有学者认为可将紧张型头痛与偏头痛看成是代表一个临床疾病谱相对的两极^[1],这种看法与中医主要以活血化瘀和从肝论治两种方法或其复合方法治疗偏头痛与紧张型头痛的临床经

验并不矛盾。目前, 中药治疗偏头痛与紧张型头痛的临床报道绝大部分以固定方或其加减治疗为主。据笔者统计, 用辨证论治的方法治疗偏头痛与紧张型头痛的临床报道仅占 8.6% 和 18.2%。可见中医治疗上述两种头痛, 辨病论治多于辨证论治。之所以存在这样的现实状况, 一是反映了上述两种头痛的中医证型属瘀属肝占据半数以上, 二是辨证论治用药变化过大, 不利于临床经验的总结与中药新药的开发。

3.2 用药频度

在中药治疗偏头痛的 156 篇文献中, 使用频率大于 30% 的中药有: 川芎 (94.3%)、当归 (57.1%)、白芷 (51.4%)、细辛 (42.9%)、柴胡 (40.0%)、白芍 (40.0%)、红花 (34.3%)、甘草 (34.3%)、全蝎 (31.4%); 在中药治疗紧张型头痛的 28 篇文献中, 使用频率大于 30% 的中药有: 川芎 (78.9%)、白芍 (63.2%)、柴胡 (47.4%)、当归 (47.4%)、葛根 (42.1%)、甘草 (42.1%)、薄荷 (31.5%)、细辛 (31.5%), 在上述药物中, 川芎、当归、柴胡、白芍、细辛、甘草既常用于偏头痛的治疗, 也常用于紧张型头痛的治疗。川芎、当归活血化瘀, 柴胡、白芍疏肝柔肝, 细辛散寒止痛, 甘草调和诸药, 乃中药治疗头痛的主要药物组成。

3.3 疗效判定

在疗程方面, 偏头痛的治疗时间平均为 (24.0 ± 16.8) 天, 最短 1 天, 最长 90 天, 有 4 篇文献未提及疗程; 紧张型头痛的治疗时间平均为 (24.0 ± 18.0) 天, 最短 7 天, 最长 90 天。疗程长短不一, 影响不同疗法之间的疗效横向比较。在疗效评定方面, 有的根据《中医病证诊断疗效标准》中头风的疗效标准^[22], 有的按照中国人民解放军总后勤部卫生部的《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[26], 甚至有的自拟标准^[20], 对头痛的疗效判断缺乏量化考核, 疗效判断的标准不一, 同样影响了不同疗法之间的疗效横向比较。在临床研究设计方面, 未设对照组的在有关偏头痛与紧张型头痛的临床文献中分别达 37.5% 和 31.6%, 严重影响了疗效的判断。综上所述, 当前有关偏头痛与紧张型头痛的中医临床研究的水平尚十分低下。

3.4 努力方向

西医将偏头痛的治疗分为“急性发作治疗”与“预防治疗”^[31]。由于偏头痛患者在急性发作时十分痛苦, 故对偏头痛急性发作时的即刻止痛十分重要。然而, 目前对偏头痛发作时即刻止痛的研究几乎为空白。统一诊断标准, 统一疗程并尽可能缩短疗程, 统一疗效判断标准, 设置双盲、随机、对照是提高中药治疗偏头痛与紧张型头痛的临床研究水平的关键所在。研制价廉物美、携带方便, 能即时服用即时止痛的中成药是中医界需要努力的方向。

参考文献:

- [1] 王维治, 罗祖明. 神经病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004. 248 - 253
- [2] 郭述苏. 中国偏头痛流行病学调查 [J]. 临床神经病学杂志, 1994, 4(2): 65 - 67
- [3] 陆克勤, 杨燕敏. 桃红四物汤加加减治疗偏头痛临床观察 [J]. 河北中医, 2000, 22(12): 890 - 891
- [4] 董广卫, 冀会芹, 刘立春. 宣窍通络饮治疗偏头痛 36 例 [J]. 吉林中医药, 2005, 25(4): 20
- [5] 王贵. 选奇汤合通窍活血汤治疗偏头痛 39 例 [J]. 新中医, 2005, 37(6): 78 - 79
- [6] 史珂, 崔晓军. 镇偏汤治疗顽固性偏头痛 50 例 [J]. 陕西中医, 2005, 26(7): 651 - 652
- [7] 程荣朵, 赵林江. 血府逐瘀汤治疗偏头痛 38 例 [J]. 时珍国医国药, 2005, 16(6): 528 - 529
- [8] 李绍泽. 血府逐瘀汤治疗偏头痛 30 例疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2005, 26(3): 31 - 32
- [9] 孔繁露, 范道长. 加味吴茱萸汤治疗偏头痛 51 例 [J]. 四川中医, 2002, 20(9): 38
- [10] 张玲, 朱雪珍. 芎芷羌活汤治疗偏头痛 58 例 [J]. 时珍国医国药, 2005, 16(7): 674 - 675
- [11] 甄穗清, 邢小华. 逍遥散治疗偏头痛 38 例疗效观察 [J]. 实用医学杂志, 2000, 16(10): 865
- [12] 张玉勤. 疏肝活血汤配合星状神经阻滞治疗偏头痛临床观察 [J]. 山西中医, 2005, 21(4): 29 - 30
- [13] 高晓红. 石决明汤治疗偏头痛 45 例 [J]. 中国民间疗法, 2002, 10(8): 34 - 35
- [14] 杨玲, 宋益东. 头痛康宁汤治疗普通型偏头痛临床观察 [J]. 吉林中医药, 2005, 25(7): 19 - 20
- [15] 李士瑾, 杨建宇. 攻下疏肝润燥法治疗偏头痛 106 例 [J]. 中国民间疗法, 2000, 8(7): 4
- [16] 闫坤明. 二陈汤加味治疗偏头痛的临床观察 [J]. 湖北中医杂志, 2005, 27(1): 30 - 31
- [17] 魏富有. 滴鼻剂治疗偏头痛 [J]. 山东中医杂志, 2002, 21(10): 626
- [18] 孔繁荣, 徐向阳. 白降丹割涂法治疗偏头痛 107 例 [J]. 宁夏医学杂志, 2000, 22(5): 298
- [19] 孙丽华, 毕爱丽, 王丽娟. 川芎茶调散雾化吸入治疗偏头痛 [J]. 河南中医, 2005, 25(5): 50 - 51
- [20] 黄年斌, 邱联群. 逍遥散治疗紧张性头痛 28 例观察 [J]. 实用中医杂志, 2004, 20(5): 232
- [21] 聂伟. 柴胡疏肝散治疗紧张性头痛 60 例 [J]. 辽宁中医学院学报, 2004, 6(3): 193
- [22] 王振亚, 孟召莲, 段晓丽. 通窍活血汤治疗紧张性头痛 56 例 [J]. 河北中医, 2004, 26(10): 726
- [23] 管荫槐. 平肝疏风化痰汤治疗紧张性头痛疗效观察 [J]. 广西中医药, 2004, 27(2): 21 - 22
- [24] 黄文溪. 清肝通络汤治疗紧张性头痛 [J]. 中国中医急症, 2004, 13(7): 473 - 474
- [25] 肖修俊, 刘慧兰. 中西医结合治疗慢性紧张性头痛 38 例 [J]. 中国中医药信息杂志, 2003, 10(8): 62
- [26] 陆文烈. 芎芷全蝎汤治疗紧张性头痛临床观察 [J]. 时珍国医国药, 2001, 12(7): 627
- [27] 张春光, 朱家鹏. 黄连阿胶汤治疗紧张性头痛 23 例 [J]. 中医药信息, 2000, 15: 15
- [28] 华憐. 温胆汤加加减治疗青少年紧张性头痛 36 例 [J]. 中医药学刊, 2005, 23(6): 1154
- [29] 雒晓东, 孙雷, 曲韵智. 头痛灵滴鼻剂治疗紧张性头痛临床及实验研究 [J]. 实用中西医结合临床, 2002, 2(6): 4 - 5
- [30] 刘秀红, 邱建成. 灸内关为主治疗紧张性头痛 22 例 [J]. 山东中医杂志, 2001, 20(8): 481 - 482
- [31] 吴宣富, 吴智兵. 偏头痛急性发作与偏头痛预防的药物治疗 [J]. 国外医学脑血管疾病分册, 2004, 12(1): 31 - 38