

## 开郁透邪方治疗慢性偏头痛的疗效观察

蒋彦娉

苏州市中医医院 215000

【摘要】目的 观察慢性偏头痛应用开郁透邪方治疗慢性偏头痛的临床疗效。方法 选择我院收治慢性偏头痛患者 146 例（收治时间：2018 年 1 月-2019 年 6 月），随机分成对照组（盐酸氟桂利嗪胶囊）和观察组（盐酸氟桂利嗪胶囊 + 开郁透邪方），各 73 例。对比两组疗效。结果 对比两组疗效，观察组明显 97.26% 高于对照组 87.67% ( $\chi^2=4.818$ ,  $P=0.028$ )。对比两组疼痛评分，治疗前，组间比较 ( $P>0.05$ )，治疗后，两组 VAS 评分降低，且观察组明显低于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 对于慢性偏头痛患者，应用开郁透邪方治疗，疗效显著，有效缓解疼痛，值得推荐。

【关键词】慢性偏头痛；开郁透邪方；盐酸氟桂利嗪胶囊；疗效

【中图分类号】R277.7 【文献标识码】A 【文章编号】2095-7165 (2020) 05-059-02

偏头痛属常见慢性神经血管性疾病，主要表现为发作性中-重度、搏动样头痛，多为偏侧头痛，持续时间为 4-72h，可伴有恶心、呕吐等症状<sup>[1-2]</sup>。偏头痛频繁发作，严重患者正常生活，甚至诱发心脑血管意外事件。目前，临床对本病以药物治疗为主，但存在镇痛药物过度使用的问题。中医认为偏头痛属“头痛”、“头风”范畴，以外感六淫和内伤所致<sup>[3]</sup>。因此，针对慢性偏头痛发病机制，笔者采用开郁透邪方对慢性偏头痛进行治疗，如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本研究经我院伦理委员会批准后，选择 2018 年 1 月-2019 年 6 月期间就诊于我院的 146 例慢性偏头痛患者。所纳入病例均自愿参与并签署知情书，随机分成对照组和观察组，各 73 例。其中对照组，男性患者 39 例，女性患者 34 例；最小年龄 18 岁，最大年龄 64 岁，平均年龄 ( $40.56 \pm 5.26$ ) 岁；最短病程 1d，最常病程 31d，平均病程 ( $10.69 \pm 1.25$ ) d。观察组，男性患者 41 例，女性患者 32 例；最小年龄 18 岁，最大年龄 65 岁，平均 ( $40.73 \pm 5.13$ ) 岁；最短病程 1，平均病程 30d，平均病程 ( $10.83 \pm 1.21$ ) d。比较两组纳入数据，无差别可比 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组 - 盐酸氟桂利嗪胶囊治疗，由山西振东安特生物制药有限公司生产，批准文号：国药准字 H14020844 的盐酸氟桂利嗪胶囊，经口服用，10mg/次，2 次/d。

观察组 - 盐酸氟桂利嗪胶囊 + 开郁透邪方，盐酸氟桂利嗪胶囊的用法、剂量同对照组。开郁透邪方，方剂组成为：川芎 30g，白芷、天麻、郁金、白芍、柴胡各 15g，僵蚕、白背叶根各 10g，全虫、甘草各 5g，细辛 3g。煎煮方法：瓦罐煎煮，上述中药浸泡 400ml 水 1h，第 1 次煎煮 30min，煎成药液 100ml；第二次加水 150-200ml，煎煮 20min，煎成药液 100ml，加入第一次药液中，早晚 2 次温水送服。两组均连续治疗 30d。

### 1.3 观察指标

对比两组疗效，以（治疗前中医证候积分 - 治疗后中医证候积分）/ 治疗前中医证候积分为判定标准，将临床疗效分为：显效 ( $\geq 95\%$ )、有效 (30-94%)、无效 (不足 30%)。总有效率为前两项之和。

对比两组疼痛评分，采用 VAS 量表评定两组疼痛情况，十分制，其中 1-3 分为轻度疼痛，4-6 分为中度疼痛，7-10 分为重度疼痛，分数越高疼痛越严重。

### 1.4 统计学处理

以 SPSS25.0 软件处理数据，其中定性资料率表示， $\chi^2$  检验；定性资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，t 检验；当  $P < 0.05$  时，表差异。

## 2 结果

### 2.1 对比两组疗效

对照组，显效 38 例，有效 26 例，无效 9 例，总有效率 87.67%。观察组，显效 56 例，有效 15 例，无效 2 例，总有效率 97.26%。对比两组疗效，观察组明显 97.26% 高于对照组 87.67% ( $\chi^2=4.818$ ,  $P=0.028$ )。

### 2.2 对比两组疼痛评分

对比两组疼痛评分，治疗前，组间比较 ( $P>0.05$ )。治疗后，两组 VAS 评分降低，且观察组明显低于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 1。

表 1：对比两组疼痛评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 治疗前             | 治疗后             | t 值    | P 值   |
|-----|----|-----------------|-----------------|--------|-------|
| 对照组 | 73 | 7.56 $\pm$ 0.39 | 5.24 $\pm$ 1.21 | 15.592 | 0.000 |
| 观察组 | 73 | 7.62 $\pm$ 0.41 | 3.39 $\pm$ 1.39 | 24.939 | 0.000 |
| t 值 | -  | 0.906           | 8.577           |        |       |
| P 值 | -  | 0.366           | 0.000           |        |       |

## 3 讨论

偏头痛属常见原发性头痛，发病率高，严重影响患者正常生活和工作。目前，临床尚无根治办法，只可通过药物缓解疼痛症状<sup>[4]</sup>。盐酸氟桂利嗪胶囊是一种长效钙离子拮抗剂，易通过血脑屏障，扩张血管，抑制钙离子内流，改善脑微循环，预防和舒缓偏头痛发作。但临床疗效尚不理想，且存在较高不良反应发生几率。中医认为肝为偏头痛病位，肝气郁结，痰瘀内停，日久痰瘀化热，而致痰火郁结于经络，而出现头痛<sup>[5]</sup>。故可采用开郁透邪方治疗，方剂组成为：川芎 30g，白芷、天麻、郁金、白芍、柴胡各 15g，僵蚕、白背叶根各 10g，全虫、甘草各 5g，细辛 3g。根据药物组成看，本方君药为川芎、白芷、细辛，辛温透达，内疏散附邪，外可祛表邪。加天麻、郁金、白芍、柴胡之品，可疏肝平肝，调理气机，使气行则血行。本方佐药僵蚕、全虫制品，可化痰通络，祛风定惊。又因虫类制品，可破瘀浊，通经络。而辛温易湿内蕴人体。白背叶根清热除湿，柔肝活血，调理气机，活血通络，可祛除体内湿热，从而减轻头痛。诸药合用，共奏活血化瘀、化湿通络，疏通脉道的作用。故在本次研究中，观察组的临床疗效和疼痛评分均优于对照组 ( $P<0.05$ )。表明，与常规药物治疗相比，应用开郁透邪方治疗疗效更为显著。

综上所述，对于慢性偏头痛患者，应用开郁透邪方治疗，疗效显著，有效缓解疼痛，值得推荐。

### 【参考文献】

[1] 展超, 高聚, 李钢, 等. 头痛宁胶囊联合黛力新治疗慢性偏头痛 36 例 [J]. 河南中医, 2017, 37(03):454-456.

(下转第 63 页)

响患者的生活质量和工作效率。传统的西医治疗方法,虽然能够取得很好的治疗,但是只能治疗表相,不能治疗根本。所以对于患者的治疗效果、预后效果、以及心理焦虑状况不是很明显。为了能够更好的治疗疾病,目前将采用中西医结合的方式,既有西药的治标作用,同时也有中药的治本作用。只有双管齐下,才能获得最好的治疗效果。通过根据中医理论基础,一般将心血管疾病的病证类型分为心血和气血亏虚、气滞血瘀、肝阴虚、肾阴虚、心阳虚、脾阳虚。通过中医的四诊合参,判断患者的病证是哪一种,并根据相应的病证来进行具体治疗。从实验结果可得知,实验组患者的病情恢复情况比对照组患者的病情恢复情况更好。 $(P < 0.05)$ 。实验组患者的心理焦虑情况低于对照组患者 $(P < 0.05)$ 。

综上,利用中西医结合的治疗方式,可有效改善病情恢复效果,降低患者心理焦虑状况,改善患者的日常生活水平,提高患者的生活质量及工作效率。在治疗心血管疾病伴焦虑症的问题上

找到了好方法,适合在生活及临床上中普遍应用。

#### [参考文献]

- [1] 黄敏, 孟建华, 柯亮. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症的临床疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A0):299-300.
- [2] 吴泽兴, 辜叶龙, 樊宝松, 何万鹏, 罗傲. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症患者的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(08):180.
- [3] 杨庆邦, 陈文广, 陈健, 陈东浪. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(15):53-54.
- [4] 翁婧. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症患者的疗效探讨[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2016(06):98-100.
- [5] 鲁灵霞, 李书杰, 李玲. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症患者的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(10):47-48.

(上接第 59 页)

[2] 郇雪芬, 于明. 太冲透刺涌泉配合体针治疗月经性偏头痛的临床疗效[J]. 西安交通大学学报:医学版, 2019(05):834-838.

[3] 江艳, 黄珍伦. 脑宁清汤治疗慢性偏头痛的临床效果[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(05):729-731.

[4] 周子靖. 滋补肝肾针刺法治疗慢性偏头痛临床研究[J]. 四川中医, 2017, 35(07):204-206.

[5] 肖宁为民, 彭玉, 陈敬毅, 等. 开郁透邪方治疗慢性偏头痛临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(06):21-23.

(上接第 60 页)

可见,中医治疗胃溃疡具有确切疗效,此治疗方法适宜在临床中推广。

#### [参考文献]

- [1] 余晓敏, 周双秀, 张红远. 中医辨证治疗法治疗胃溃疡的临床效果[J]. 中外医学研究, 2019, 17(29):137-138.
- [2] 黄龙男. 中医治疗脾胃虚寒型胃溃疡 90 例临床疗效观察

[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(29):156+160.

[3] 耿鹏翔, 张宏. 中医治疗胃溃疡患者 153 例的临床效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 005(009):99-100.

[4] 王燕云, 刘艳玲. 中医食疗辅助中医药治疗胃溃疡疗效分析[J]. 中医临床研究, 2016, 8(6):80-81.

[5] 贺宇. 中医治疗胃溃疡方法的选择及效果分析[J]. 大家健康(中旬版), 2018, 012(005):22-23.

(上接第 61 页)

壳可理气和中,蒲公英可清热解毒,诸药合用共奏益气活血之效,可改善胃肠道活性、缓解消化道症状,同时随症加减可针对性缓解临床症状。中西医结合治疗后,主要优势为,通过西药快速缓解症状,并在中药作用下提升患者自身胃肠道免疫能力、提升临床疗效<sup>[5]</sup>。

综上,在消化内科中实施中西医结合治疗,可降低中医证候积分、提升临床疗效,效果显著,建议推广。

#### [参考文献]

[1] 刘鹏, 胡阳黔, 何旭东, 等. 三联疗法联合中药调理治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的疗效评价[J]. 海军医学杂志,

2018, 39(2):139-141.

[2] 梅莉, 潘淑波. 自拟柴龙逆萎汤联合多潘立酮片改善慢性萎缩性胃炎患者胃黏膜病理组织学的效果及对血清中 IL-32、CGRP、EGF 水平的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(06):420-425.

[3] 付丽鹤, 时昭红, 黄亮亮. 不同证型功能性消化不良与焦虑抑郁状态的相关性[J]. 安徽医药, 2019, 23(8):1529-1531.

[4] 秦廷宝. 中西医结合疗法在消化内科的临床应用分析[J]. 光明中医, 2018, 33(11):1636-1637.

[5] 周桃芬. 中西医结合治疗老年消化性溃疡 45 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(13):121-122.

(上接第 64 页)

#### [参考文献]

[1] 王雅琴. 超声在妊娠晚期诊断胎盘植入中的价值分析[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(10):121-123.

[2] 蒋艳艳. 超声在妊娠晚期产科性出血病因诊断中的应用价值[J]. 现代医学影像学, 2016, 25(05):950-953.

[3] 周鸿亚, 朱美娣, 戴红艳, 李娜. 产前超声检查对妊娠

晚期产科性出血病因的诊断价值[J]. 中国计划生育和妇产科, 2019, 11(06):60-62+97.

[4] 张卫军, 刘帅兵. 常规二维超声及彩色多普勒超声诊断前置胎盘植入的价值分析[J]. 实用医学影像杂志, 2019, 20(02):190-192.

[5] 陈思净, 高敏. 超声及 MRI 在胎盘植入晚期妊娠患者中的影像学特征[J]. 西藏医药, 2018, 39(06):41-42.

(上接第 65 页)

远高于 CT; MRI 的检出率明显高于 CT $(P < 0.05)$ 。此外, MRI 对胼胝体、中后颈窝、灰白质交界区和延髓、脑桥的检查效果,要显著优于 CT $(P < 0.05)$ 。

综上所述,相对于实施 CT,对急性颅脑损伤患者实施 MRI,具有更好的临床诊断价值,其检出率高,检查效果良好,建议推广。

#### [参考文献]

[1] 薛明, 陈少林. MRI 与 CT 在急性颅脑损伤诊断中的价值

比较[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(44):8713+8715.

[2] 陈成诗. CT 与 MRI 应用于急性颅脑损伤中的诊断价值探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(34):6866-6867.

[3] 邹飞翔. 多层螺旋 CT 与 1.5T 磁共振成像技术用于急性颅脑损伤诊断价值比较[J]. 医疗装备, 2016, 29(18):17-18.

[4] 李超, 李涛, 管生. CT 和 MRI 在急性颅脑损伤诊断中的价值比较[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(24):107-108.