

针刺治疗偏头痛临床观察

★ 孔德清 (江苏省徐州市中医院脑病中心 徐州 221004)

关键词: 针刺疗法; 偏头痛

中图分类号: R 245 文献标识码: B

我们于 2002~2004 年间, 试用针刺治疗偏头痛 60 例取得了满意的疗效, 现报道如下:

1 临床资料

120 例病例全部符合国际头痛学会头面部疼痛分类法确诊标准^[1], 而且符合下列条件: (1) 年龄 14 岁以上, 妊娠或有严重肝肾功能不全的病人除外。 (2) 头痛发作程度为中度或重度。 (3) 本次发病后未给予任何治疗。 (4) 无长期用药史或药物成瘾史。 (5) 必要时作头颅 CT 或 MRI 以排除脑部的器质性病变。 治疗组 60 例, 男 25 例, 女 35 例; 年龄 19~48 岁; 病程 1~15 年。 对照组 60 例, 男 21 例, 女 39 例; 年龄 17~52 岁; 病程 0.5~16 年。 以上两组在性别、年龄、病程方面差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

治疗组用针刺疗法, 主穴: 患侧的风池、完骨、率谷、太阳及上星、百会。辨证取穴: 肝阳上亢型加取太冲, 肾虚型加取太溪, 血虚型加三阴交, 瘀血型加取血海。操作: 患者取坐位, 常规消毒所取穴, 进针得气后平补平泻法, 留针 30 分钟, 每日治疗 1 次; 对照组用尼莫地平片每次 30 mg, 每天 3 次口服。记录治疗起始时间, 治疗后 1、3、5 天的头痛程度。

3 疗效观察

3.1 疗效标准^[2] 疼痛标准分 0 度: 无头痛; 1 度: 轻微头痛, 不影响日常生活; 2 度: 影响日常生活; 3 度: 严重头痛, 需卧床休息。疗效判断分三级: 显效: 治疗后疼痛减轻 2~3 度; 好转: 治疗后疼痛减轻 1 度; 无效: 经过治疗后疼痛无减轻。

3.2 治疗结果 治疗 1 天后治疗组显效 14 例, 好转 7 例, 显效率为 23.3%; 对照组显效 5 例, 好转 5 例, 显效率为 8.3%, 有效率为 16.7%; 经统计学处理, 均 $P<0.05$, 两组疗效差异有统计学意义。治疗 3 天后治疗组显效 34 例, 好转 10 例, 显效率为

56.7%, 有效率为 73.3%; 对照组显效 21 例, 好转 18 例, 显效率为 35%, 有效率为 65%; 显效率比较, 经统计学处理, $P<0.05$, 两组疗效差异有统计学意义; 有效率比较, 经统计学处理, $P>0.05$, 两组疗效差异无统计学意义。治疗 5 天后治疗组显效 41 例, 好转 12 例, 显效率为 68.3%, 有效率为 83.3%; 对照组显效 39 例, 好转 12 例, 显效率为 65%, 有效率为 85%; 经统计学处理, 均 $P>0.05$, 两组疗效差异无统计学意义。不良反应: 治疗组无明显不良反应; 对照组有 5 例出现面红、上腹部不适等症状, 继续用药后消失。

4 讨论

头痛是临床上最常见的自觉症状, 它可以出现在内伤、外感等各种疾病中, 是给病人带来痛苦的主要原因, 而头痛的治疗方法很多, 疗效往往不甚理想。我们在临床实践中, 按照辨病与辨证相结合的思想, 远近配穴的方法, 应用针刺治疗, 取效迅速, 效果确凿。近年来, 认为偏头痛发作可能与脑血管痉挛引起的局限性脑缺血有关。钙通道阻滞剂可通过阻止钙离子内流而抑止痛脑血管痉挛, 也具有抑制血小板聚集和 5-HT 释放等作用。临床发现, 病程越短, 发作频率越高的患者疗效越好, 对典型偏头痛和普通偏头痛均有效^[3]。所以我们选用钙通道阻滞剂尼莫地平作为对照治疗药物。

我们认为, 针刺治疗头痛费用少, 见效快, 操作简单, 无明显不良反应, 应该在临床上首先使用。

参考文献

- [1] 瞿治平. 最新国际头痛学会面部疼痛分类法[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1994, 20: 121~122
- [2] 常建军, 刘旭, 范超平, 等. 赖氨匹林加甲氧氯普胺治疗偏头痛[J]. 中国新药与临床杂志, 2000; 19(5): 387
- [3] 胡维铭, 王维治. 神经内科主治医师 699 问[M]. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 2004. 88

(收稿日期: 2006-07-07)