

平衡针治疗紧张性头痛 59 例

● 苏巧珍* 连新福 杨志敏 雒晓东

摘要 目的:探讨平衡针治疗紧张性头痛的疗效。方法:采用小样本自身前后对照的方法,分别于治疗前后对患者的头痛情况进行评定。结果:患者平衡针治疗后1周,总有效率100%;3个月时再次评定,总有效率96.61%;6个月时再次评定,有10例复发。结论:平衡针治疗紧张性头痛疗效显著。

关键词 平衡针 紧张性头痛

紧张性头痛(tension-type headache, TTH)是临床最常见的一种头痛类型,其患病率高于偏头痛,约占门诊头痛总病人数的1/2。紧张型头痛的临床特征是头部呈现无搏动性钝痛,部位在顶、颞、额及枕部,有时几个部位都出现疼痛。头痛的程度属轻度或中度,不因体力活动而加重,常主诉头顶重压发紧感或头部带箍紧感,另在枕颈部发紧僵硬,转头时尤为明显,无畏光或畏声。笔者在近来用平衡针治疗紧张性头痛,取得了满意的疗效,现将所获59例病例报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 共观察59例,来源于广东省中医院神经科门诊病人,所有患者均符合1998年国际头痛协会制订的头面部疼痛分类诊断标准中紧张性头痛的标准^[1],所有患者均完整参加整个试验,无

脱落或中止。其中男性23例,女性36例。年龄最小为23岁,最大为59岁,平均年龄36.8岁。病程6个月到5年不等。该59例患者皆经检查无严重的器质性病变。

1.2 治疗方法 59例患者除基础疾病的治疗外,全部未使用止痛药或中药治疗头痛。针刺手法:全部采用平衡针要求的手法,取穴:升提、双侧颈痛穴、双侧胸痛穴、双肩部穴、双头痛穴。疗程:每日一次,5天为一疗程。

1.3 疗效评定

1.3.1 头痛程度分级 按发作时头痛程度及对日常生活、工作的影响分级^[2]:0级一无头痛;I级(轻度头痛)一发作时头痛较轻微,不影响日常生活和工作;II级(中度头痛)一发作时头痛较重,影响日常生活和工作;III级(重度头痛)一发作时头痛严重,不能坚持日常生活和工作,甚至被迫卧床。为精确划分头痛程度,进一步采用数字分

级法,即0~10代表不同程度疼痛:0为无痛,1~3为轻度头痛,4~6为中度头痛,7~9为重度头痛,10为最剧烈疼痛。

1.3.2 疗效评定标准 以治疗前3个月发作情况作为基础值,将治疗后头痛发作情况与其作比较。指标有TTH发作频率、发作持续时间、发作严重程度、使用止痛药物情况及治疗引起的不良反应。根据发作频率、持续时间、严重程度的改善情况分为:①显效:上述指标好转大于50%;②有效:上述指标好转大于25%;③无效:上述指标好转小于25%。所有患者于治疗前及治疗后1周、3个月、半年分别评定一次。

2 结果

59例患者中,其中3例患者仅治疗1次头痛即消失,11例患者治疗3次即头痛消失,未再治疗。治疗后1周评定,59例患者治疗后显效35例,有效24例,总有效率100%。3个月时再次评定,显效30例,有效27例,无效2例,总有效率96.61%;6个月时再次评定,

* 作者简介 苏巧珍,女,医学硕士。主要研究方向:神经内科疾病的中医药治疗。

• 作者单位 广东省中医院(510120)

有10例复发,且再次予平衡针治疗依然有效。

3 讨论

平衡针最大的特点是通过刺激效应的反馈原理,刺激穴位来激发与调节机体各系统,增强机体内抗病能力,使机体失衡状态得以纠正,从而达到自己治自己的病,即自我修复,自我完善,自我调整。平衡针法以独特强烈感传兴奋大脑皮层,促使其对能量和痛阈进行重新分配和调整,抑制患处大脑皮层相应区域兴奋性,增加自我调控、修复机能;破坏疾病“稳态”,唤醒、强化人体自愈的潜能,通过上病下取、左病右取的良性刺激,激发了脊髓内镇痛系统闸门控制功能和脑内镇痛系统,诱发了吗啡受体、类吗啡样物质释放;降低了痛阈,提高阈值,减轻了水肿和激化

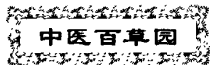
反应的出现,一次性完成了“镇痛效应—应激效应—免疫效应—内分泌效应”。一般采用病在上取之下,病在下取之上,病在左取之右,病在右取之左的取穴治疗方法。

紧张性头痛以头部紧箍感为主,多伴颈肩部酸痛不适,该类患者多有胸闷不舒的感觉,体格检查发现患者多颈肩部肌肉僵硬感明显,通过针刺双侧颈痛穴、双肩膀穴,使颈肩部紧张的肌肉得到迅速缓解,针刺双头痛穴后患者头痛明显减轻,而针刺胸痛穴有调节植物神经功能的作用,使患者郁滞的气机得以疏通,针刺后患者当时即有一种明显放松的感觉。我们通过临床观察认为,平衡针针刺确有调节神经,解除肌肉痉挛,从而使气血调和、经络通畅等作用,而气血运行则疼痛消失。在本试验的观

察过程中,出现随时间的延长而效应下降的情况,考虑可能和患者头痛的诱发因素未解除有关,使局部再次出现气血不通而发病。本试验通过平衡针法针刺治疗紧张性头痛,疗效迅速,疗程短,病人的痛苦少,不留针,且维持时间较长,取得了满意的疗效,适合现代人快节奏的生活,减少了患者长期服药的经济负担,避免了药物的不良反应发生,其效果明显,且取穴少,简单易行,经济实用,见效迅速,治愈率高,疗效显著,无副作用,值得推广和普及。

参考文献

[1] 匡培根. 国际头痛新分类法[J]. 中国疼痛医学杂志, 1998, 4(2): 13-15.
[2] Gelmers HJ. Nimodipine a new calcium antagonist in the prophylactic treatment of migraine [J]. Headache, 1983, 23: 106-112.



趣谈中药里的“药名戏”

在戏剧艺术中,“药名戏”是我国特有的一种文艺形式。它巧妙地把中药名称和药物性能及疗效,运用戏曲中的“生、旦、净、末、丑”等角色行当加以编排,使药物人格化。

谈起“药名戏”,自然要说到汤显祖和他的《牡丹亭》。汤显祖21岁中进士,官及太常寺博士、礼部主事等职,因得罪了上司连连遭贬,他向朝廷辞官,以平民身份潜入百姓之间,过着自由自在的日子。一日,汤显祖患病,慕名到邻县婺州义乌求医朱丹溪,并在朱丹溪书案中看到由中药名称组成的一段故事。

“在牡丹亭边,常山红娘子,貌若天仙,巧遇推车郎于芍药亭畔,在牡丹花下一见钟情,托金银花牵线,白头翁为媒,路路通顺,择八月兰开吉日成婚,设芙蓉帐,结并蒂莲,合欢久之,成大腹皮矣,生大力子,有远老,持大戟,平木贼,诛草寇,破刘奇奴,有十大功劳,当归朝,封大将军之职。”

故事中巧借24味中药名称,描写一对青年男女的美好姻缘。汤显祖阅后“灵感”大发,以这个故事为线索进行构思,48岁的他终于完成了《牡丹亭》这部传唱不衰的作品。

无独有偶,清代文学家蒲松龄,以中药名写的剧本《草木传》更是一部趣味性、通俗性、科学性的科普著作。如老生扮甘草上场曰:“我姓甘名草,性平温和,善调诸药,也解百毒,万古流传,惟有那大戟、甘遂、芫花、海藻四人性最烈,与我不投”。这一段道白,向人们介绍了甘草的药性、功能及其配伍禁忌。再如“清肺汤”一折戏写道:“那日在天门冬前,麦门冬后,摇了摇马兜铃,忽然闪出两个妇人:一人叫知母,头戴一枝旋覆花,抹着一脸天花粉;一个叫贝母,头戴一株款冬花,抹着一脸元明粉。挪着三寸金莲来索取治咳奇方。黄芪抬头一望,哪知两位妇人的头、面部都是止咳奇药,我何不凑上一包马兜铃,让他热咳气喘一并治好,也落个良医好名。”这段表白惟妙惟肖,富于情趣,可见蒲松龄对中药有很深的研究。