

# 加减通窍活血汤治疗血瘀型经行头痛临床疗效观察

董燕, 杨英艺

广东省中医院, 广东 广州 510120

**[摘要]** 目的: 观察加减通窍活血汤在血瘀型经行头痛治疗中的应用效果。方法: 将 120 例血瘀型经行头痛患者随机分为 2 组各 60 例, 治疗组应用加减通窍活血汤治疗, 对照组应用布洛芬缓释胶囊治疗, 比较 2 组的临床疗效、治疗前后的症状评分以及生活质量, 统计头痛复发率。结果: 治疗后, 治疗组总有效率 96.67%, 对照组总有效率 81.67%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。2 组头痛症状评分均较治疗前有所减少 ( $P < 0.01$ ), 治疗组评分低于对照组 ( $P < 0.01$ )。治疗后随访 3 月, 2 组的生活质量均较治疗前有明显改善 ( $P < 0.05$ ), 治疗组的生活质量情况优于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组复发率 10.0%, 对照组复发率 66.67%, 2 组复发率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 加减通窍活血汤治疗血瘀型经行头痛效果显著, 能够有效缓解患者的头痛症状, 减少头痛复发, 在一定程度上改善患者的生活质量。

**[关键词]** 经行头痛; 血瘀型; 中医疗法; 加减通窍活血汤; 布洛芬缓释胶囊; 生活质量

**[中图分类号]** R271.9 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0129-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.036

## Clinical Effect Observation of Modified Tongqiao Huoxue Tang for Menstrual Headache of Blood Stasis Type

DONG Yan, YANG Yingyi

**Abstract:** Objective: To observe the effect of modified Tongqiao Huoxue tang for menstrual headache of blood stasis type. **Methods:** Divided 120 cases of patients with menstrual headache of blood stasis type into two groups randomly, 60 cases in each group. The treatment group was treated with modified Tongqiao Huoxue tang, while the control group was treated with ibuprofen sustained release capsules. Compared the clinical effect, symptoms score and quality of life before and after treatment in the two groups, and calculated the recurrence rate. **Results:** After treatment, the total effective rate was 96.67% in the treatment group and 81.67% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.01$ ). Headache symptoms score in the two groups were decreased when compared with those before treatment ( $P < 0.01$ ), and the score in the treatment group was lower than that in the control group ( $P < 0.01$ ). After three-month follow-up, the quality of life in the two groups were improved when compared with those before treatment ( $P < 0.05$ ), and the improvement in the treatment group was better than that in the control group, differences being significant ( $P < 0.05$ ). The recurrence rate was 10.0% in the treatment group and 66.67% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of modified Tongqiao Huoxue tang has significant effect in treating menstrual headache of blood stasis type, which can effectively relieve the headache, reduce the recurrence of headache and improve the quality of life of patients in a certain degree.

**Keywords:** Menstrual headache; Blood stasis type; Chinese medicine therapy; Modified Tongqiao Huoxue tang; Ibuprofen sustained release capsules; Quality of life

经行头痛主要是指妇女在经期或行经前后出现以头痛为主的临床表现, 且随月经的结束而消失的一种妇科疾病, 在临床上较为常见, 影响了女性的生活、工作与身心健康<sup>[1]</sup>。现代医学治疗本病主要采用生活方式调整、药物对症处理等方式, 虽

可缓解近期的症状, 但远期疗效欠佳, 难以获得让人满意的效果。有文献报道, 中医治疗经行头痛有独特优势, 对临床症状的改善效果优于西药<sup>[2]</sup>。为此, 笔者对利用加减通窍活血汤治疗的 60 例血瘀型经行头痛患者进行回顾性研究, 旨在进一步

**[收稿日期]** 2018-07-01

**[基金项目]** 广东省中医药局课题 (20141091)

**[作者简介]** 董燕 (1978-), 女, 主治医师, 主要从事妇科临床及教学工作。

探析该方在血瘀型经行头痛治疗中的临床效果。

## 1 临床资料

**1.1 纳入标准** ①符合经行头痛的诊断标准<sup>[3]</sup>,即头痛症状会随月经周期呈规律性发作;②符合《中医妇科学》<sup>[4]</sup>中有关血瘀型经行头痛的辨证标准:经前或经期出现剧烈头痛,痛如刺,伴小腹疼痛拒按,经血量少,色暗有血块,舌暗、有瘀点,舌底络脉迂曲、增粗,脉细涩或弦涩;③年龄 18~45 岁;④对本研究知情,签署知情同意书,并已取得医学伦理委员会的审批同意。

**1.2 排除标准** ①因经期外感、五官疾病、占位性病变导致的头痛者;②伴有严重肝、肾、心脑血管疾病者;③既往有精神类疾病、癫痫病史者;④近 1 月内曾服用过止痛药物,或不配合本研究、治疗依从性较差者;⑤处于备孕期或哺乳期的女性。

**1.3 一般资料** 根据上述标准,本研究选择了 2014 年 10 月—2015 年 12 月到本院妇科门诊就诊的 120 例血瘀型经行头痛患者作为研究对象,用随机数字表法分为 2 组各 60 例。对照组年龄 17~42 岁,平均(24.52±5.36)岁。治疗组年龄 14~45 岁,平均(26.27±8.02)岁。2 组年龄比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 在每次月经周期头痛发作时,予布洛芬缓释胶囊(中美天津史克制药有限公司,规格:每粒 0.3 g)口服,每次

0.3 g,早晚各 1 次,无头痛症状时停止服用,连续用药 3 个月经周期。

**2.2 治疗组** 服用加减通窍活血汤进行治疗,基础方:赤芍、桃仁各 15 g,川芎、生姜、大枣各 10 g,红花、炙甘草各 5 g,葱 15 cm,糯米甜酒 2 两。随症加减:头痛涉及头后部、颈部,加桂枝、羌活各 10 g;头痛以前额、眉棱骨为主,加葛根 10 g;头痛以巅顶为主,或涉及目系的,减川芎,加藁本、吴茱萸各 10 g;头痛以两侧颞部、耳周为主,加柴胡、黄芩各 10 g;头痛剧烈,难以忍受者,可适当加地龙、全蝎等虫类药材。每天 1 剂,煎至 150~200 mL,早晚各温服 1 次。头痛发作时开始服用,睡前温服,连服 3 天。第 2、3 个月经周期则于月经来潮时开始服用,共用 3 天,治疗 3 个月经周期后即可停药观察。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** ①采用本院自制的血瘀型经行头痛症状评分量表对 2 组患者治疗前后的症状进行评分,主要是将头痛强度、持续时间、伴随症状进行 4 级评分,分值在 0~17 分,具体见表 1。②治疗后随访 3 月,通过 SF-36 量表评价 2 组患者的生活质量。量表包括生理机能、躯体疼痛、生理职能、健康情况、情感、精力、社会功能、精神健康 8 个维度的内容,分数愈高表明生活质量愈优<sup>[5]</sup>。③治疗后随访 3 月,以治愈后头痛再次发作判定为复发,记录比较 2 组经行头痛的复发情况。④比较 2 组的临床疗效。

表 1 血瘀型头痛症状评分标准

指 标	正常	轻度	中度	重度
头痛强度	0 分: 无	2 分: 轻度疼痛, 日常活动未受影响	5 分: 中度疼痛, 影响睡眠	8 分: 重度疼痛, 无法正常进行日常活动
持续时间	0 分: 无	2 分: 持续时间 <12 h	4 分: 持续时间 12~48 h	6 分: 持续时间 2 天以上
伴随症状	0 分: 无	1 分: (任一项)面色晦暗; 伴经血量少, 色暗有血块; 少腹疼痛, 拒按	2 分: 伴有上述 2 项症状	3 分: 合并上述 3 项症状

**3.2 统计学方法** 应用 SPSS18.0 软件统计数据。计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验;计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本  $t$  检验,组内比较采用配对样本  $t$  检验。 $P<0.05$  表明差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[6]</sup>拟定标准,治疗指数=(治疗前症状评分-治疗后症状评分)/治疗前症状评分 $\times 100\%$ 。治愈:月经期间未出现头痛症状,治疗指数为 100%;显效:经行头痛明显缓解,治疗指数 50%~99%;有效:经行头痛症状有所减轻,治疗指数 20%~49%;无效:头痛症状无改善,治疗指数 $<20\%$ 。

**4.2 2 组临床疗效比较** 见表 2。治疗组总有效率 96.67%,对照组总有效率 81.67%,2 组比较,差异有统计学意义( $\chi^2=6.988$ ,  $P=0.008$ )。

表 2 2 组临床疗效比较

组 别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	60	10(16.67)	37(61.67)	11(18.33)	2(3.33)	58(96.67) <sup>①</sup>
对照组	60	3(5.00)	20(33.33)	26(43.33)	11(18.33)	49(81.67)

与对照组比较,① $P<0.01$

**4.3 2 组治疗前后头痛症状评分比较** 见表 3。治疗前,2 组头痛症状评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2 组症状评分均较治疗前有所减少( $P<0.01$ ),治疗组评分低于对照组( $P<0.01$ )。

**4.4 2 组治疗前后生活质量评分比较** 见表 4。治疗前,2 组各项生活质量评分比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后随访 3 月,2 组的生活质量均较治疗前有明显改善( $P<0.05$ ),治疗组的生活质量情况优于对照组,差异均有统计学

意义( $P < 0.05$ )。

表 3 2 组治疗前后头痛症状评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=60$ ) 分

组别	治疗前	治疗后	$t$ 值	$P$ 值
治疗组	8.63 ± 1.83	3.07 ± 1.79	20.591	0.000
对照组	8.50 ± 1.95	5.12 ± 1.98	14.372	0.000
$t$ 值	0.386	5.952		
$P$ 值	0.700	0.000		

表 4 2 组治疗前后生活质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,  $n=60$ ) 分

项 目	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后 3 月	治疗前	治疗后 3 月
生理机能	64.40 ± 3.91	80.20 ± 2.95 <sup>①②</sup>	65.63 ± 3.88	72.02 ± 3.05 <sup>①</sup>
生理职能	66.50 ± 3.81	81.83 ± 2.92 <sup>①②</sup>	66.50 ± 3.43	70.37 ± 4.61 <sup>①</sup>
躯体疼痛	63.88 ± 2.57	73.45 ± 2.88 <sup>①②</sup>	63.18 ± 2.59	68.72 ± 2.76 <sup>①</sup>
整体健康情况	63.97 ± 3.06	75.70 ± 3.47 <sup>①②</sup>	64.22 ± 3.20	69.83 ± 2.77 <sup>①</sup>
精力	63.52 ± 2.67	71.85 ± 3.46 <sup>①②</sup>	63.32 ± 2.26	67.63 ± 2.56 <sup>①</sup>
社会功能	69.53 ± 3.72	83.07 ± 3.38 <sup>①②</sup>	69.88 ± 3.59	75.35 ± 3.17 <sup>①</sup>
情感职能	70.58 ± 2.91	79.87 ± 3.81 <sup>①②</sup>	70.33 ± 3.55	74.42 ± 3.40 <sup>①</sup>
精神健康	69.20 ± 3.60	77.78 ± 4.16 <sup>①②</sup>	69.90 ± 3.42	73.95 ± 2.95 <sup>①</sup>

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$ ; 与对照组同期比较, ② $P < 0.05$

4.5 2 组头痛复发情况分析 治疗后随访 3 月发现, 治疗组有 1 例患者复发经行头痛, 复发率 10.0%(1/10); 而对照组经行头痛复发 2 例, 复发率 66.67%(2/3)。2 组复发率比较, 差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.174$ ,  $P = 0.041$ )。

## 5 讨论

经行头痛的发生主要是由于患者经前期的情绪处于较为紧张的状态, 体内的雌孕激素分泌异常, 5-羟色胺敏感性下降, 阻碍了前列腺素、泌乳素的分泌, 进而使颅内血管的舒张功能出现障碍, 引发头痛<sup>[7]</sup>。现代医学认为, 经行头痛与患者的焦虑、抑郁心理存在双向关联性, 即抑郁、焦虑情绪可诱发经行头痛, 与此同时, 经行头痛反复发作会引起焦虑、抑郁心理, 进而使患者在头痛发作期、间歇期的生活质量大大降低, 甚至导致各方面的生理功能出现减弱或丧失<sup>[8]</sup>。因此, 在目前生物-心理-社会医学模式下, 在减轻头痛的同时提高患者的生活质量是经行头痛治疗的理想目标。心理干预、生活方式调整的临床效果与患者的治疗依从性密切相关, 因治疗周期较长, 效果难以确定。而止痛药物对症治疗虽可在短时间内快速缓解头痛症状, 但患者的紧张情绪、内分泌失调等诱因仍未消除, 患者仍会面临停药后复发的困扰, 致使该疗法的远期疗效较差<sup>[9]</sup>。

近年来, 随着现代医学与中医学的相互渗透, 中医疗法在经行头痛中的应用越来越广泛。从中医角度分析, 经行头痛的病位在头部, “头为诸阳之会, 精明之府”, 五脏六腑的气血皆上荣于头, 气血失调是本病发生的病理基础。临床上可见

大部分女性在经期前后均伴有烦躁易怒或情绪低落等情志不调症状, 极易引起气分病变, 波及血分则会出现气滞血瘀, 脉络不通, 不通则痛, 故治疗宜活血化瘀、通络止痛。本研究所采用的加减通窍活血汤出自清代王清任的《医林改错》, 由川芎、赤芍、红花、桃仁、生姜、葱、糯米甜酒、大枣、炙甘草等组成, 方中川芎为血中之气药, 能够行气活血, 金代医家李东垣也言“头痛须用川芎”, 故川芎为治疗头痛的要药。赤芍可活血化瘀, 专治瘀血所致的实痛; 红花、桃仁相配伍有活血通络的作用; 糯米甜酒也能够活血行经、补气养血, 再配伍生姜、葱、大枣使瘀血祛, 脉络通, 血行则痛消。全方具有行气解郁、活血化瘀、通络止痛的功效。现代药理学研究也证实, 红花中含有的红花苷、桃仁中的苦杏仁苷均为活血化瘀的有效成分, 可有效改善脑细胞的血流供应状态, 缓解颅内血管缺血缺氧状态, 减轻疼痛; 而川芎的主要成分川芎嗪也具有扩张血管的作用, 可改善血管舒张功能, 缓解头痛<sup>[10]</sup>。

本研究结果显示, 治疗后, 治疗组总有效率高于对照组, 症状评分低于对照组, 与于晓雯等<sup>[11]</sup>的研究报道基本相符, 说明了与止痛药比较, 加减通窍活血汤治疗血瘀型经行头痛的临床效果更理想。治疗组各项生活质量评分均高于对照组, 头痛复发率低于对照组, 提示加减通窍活血汤能够有效提升患者的生活质量, 降低经行头痛的复发率。因此, 加减通窍活血汤治疗血瘀型经行头痛具有一定的有效性, 可从根本上缓解患者的紧张情绪, 改善其血流状态, 消除头痛发作的诱因, 降低复发率, 进而使患者的生活质量得到显著的改善。这也是本研究的创新点, 从经行头痛患者的生活质量入手, 进一步完善中药治疗在经行头痛防治中的作用探究, 但其具体作用机制还有待进一步研究。

综上所述, 与常规止痛药相比, 加减通窍活血汤治疗血瘀型经行头痛效果显著, 能够有效缓解患者的头痛症状, 减少头痛复发, 可在一定程度上改善患者的生活质量, 值得在临床推广应用。

## 【参考文献】

- [1] 周晔祿, 杨志宏, 张盼. 经行头痛中医药治疗概况[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(15): 51-52.
- [2] 吴俊, 李伟莉. 近十年中医药治疗经行头痛临床进展[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28(9): 1342-1344.
- [3] Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition(beta version) [J]. Cephalalgia, 2013, 33(9): 629-808.
- [4] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 146.
- [5] 王冰. SF-36 量表测量偏头痛患者生活质量的信度及效度分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2011, 14(11): 35-37.

- [6] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [7] 王磊. 疏肝三两三方联合揸针治疗肝郁血瘀型经行头痛临床观察[J]. 新中医, 2017, 49(9): 119-121.
- [8] 赵静, 李东红, 苏心镜. 星状神经节阻滞联合冥想训练治疗月经性偏头痛临床效果观察[J]. 河北北方学院学报: 自然科学版, 2017, 33(2): 18-20.
- [9] 翁清峰. 头维放血治疗气血瘀滞型经行头痛疗效观察[J]. 按摩与康复医学, 2015, 6(7): 28-29.
- [10] 罗浩, 王洋洋, 曾召, 等. 通窍活血汤治疗瘀血型原发性头痛的 Meta 分析[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(3): 476-479.
- [11] 于晓雯, 李国强, 王中琳. 通窍活血汤治疗偏头痛随机对照试验系统评价[J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41(3): 202-206.
- (责任编辑: 吴凌)

## 活血化瘀方联合西药治疗子宫腺肌症血瘀证临床研究

管寿明<sup>1</sup>, 郭元敏<sup>2</sup>

1. 江山市须江中心卫生院, 浙江 江山 324100

2. 江山市人民医院, 浙江 江山 324100

**[摘要]** 目的: 观察活血化瘀方联合西药治疗子宫腺肌症血瘀证的疗效。方法: 选取 80 例子宫腺肌症血瘀证患者, 随机分为对照组和治疗组各 40 例。对照组采用左炔诺孕酮宫内节育系统宫腔放置治疗, 治疗组在对照组用药基础上予活血化瘀方治疗。2 组连续治疗 3 月。比较 2 组治疗前后的月经量评分、痛经评分、子宫体积、子宫内膜厚度及临床疗效。结果: 治疗后, 治疗组总有效率 82.5%, 高于对照组的 60.0%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2 组月经量评分和痛经评分均较治疗前减少 ( $P < 0.01$ ); 治疗组 2 项评分均低于对照组 ( $P < 0.01$ )。2 组子宫体积和子宫内膜厚度值均较治疗前下降 ( $P < 0.01$ ); 治疗组子宫体积和子宫内膜厚度值均低于对照组 ( $P < 0.01$ )。结论: 在常规西药基础上加用活血化瘀方治疗子宫腺肌症血瘀证, 可明显改善患者的临床症状, 提高临床疗效。

**[关键词]** 子宫腺肌症; 血瘀证; 中西医结合疗法; 活血化瘀方; 子宫内厚度; 子宫体积

**[中图分类号]** R711.71 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0132-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.037

## Clinical Study on Huoxue Huayu Prescription Combined with Western Medicine for Adenomyosis

GUAN Shouming, GUO Yuanmin

**Abstract:** Objective: To observe the curative effect of Huoxue Huayu prescription combined with western medicine for adenomyosis with blood stasis syndrome. **Methods:** Selected 80 cases of patients with adenomyosis with blood stasis syndrome and divided them into the control group and the treatment group randomly, 40 cases in each group. The control group received uterine cavity insertion of levonorgestrel Intrauterine system for treatment, while the treatment group additionally received Huoxue Huayu prescription based on the treatment of the treatment group. The two groups were treated for three months continuously. Compared the scores of menstrual amount and dysmenorrhea, uterine volume, endometrial thickness and the clinical effect in the two groups before and after treatment. **Results:** After treatment, the total effective rate was 82.5% in the treatment group, higher than that of 60.0% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Scores of menstrual amount and dysmenorrhea in the two groups were decreased when compared with those before

**[收稿日期]** 2018-07-04

**[作者简介]** 管寿明 (1966-), 男, 主任中医师, 主要从事中医临床诊疗工作。