

# 养血清脑颗粒治疗紧张性头痛 68 例<sup>\*</sup>

朱晓娜<sup>1\*\*</sup> 许红<sup>1</sup> 郭珍<sup>1</sup> 王先永<sup>1</sup> 李天浩<sup>2\*\*\*</sup>

(1. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察养血清脑颗粒治疗紧张性头痛的临床疗效。方法 将 68 例紧张性头痛患者按就诊顺序随机分为两组, 对照组与治疗组各 34 例。对照组给予非甾体类镇痛消炎药布洛芬缓释胶囊及抗焦虑抑郁药氟哌噻吨美利曲辛常规治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上给予养血清脑颗粒。结果 治疗组在缩短头痛发作持续时间、疼痛数字评分(NRS)、汉密顿焦虑量表(HAMA)评分、汉密顿抑郁量表(HAMD)评分及不良发应等方面优于对照组, 具有可比性( $P < 0.05$ )。结论 养血清脑颗粒治疗紧张性头痛具有更好的临床疗效, 临床上可进一步推广应用。

**关键词:**紧张性头痛; 养血清脑颗粒; 疗效观察

**中图分类号:**R255.9 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)04-0101-04

**DOI:**10.13424/j.cnki.jstcm.2019.04.026

紧张性头痛是神经内科门诊最常见的一种慢性头痛, 全球的患病率约 38%, 在头痛患者中比例可高达 70%~80%<sup>[1]</sup>。近年来已有相关调查研究证实, 诸多原因包括精神紧张、情绪焦虑、身心疲劳、过度应激、持久的颈肩部肌肉痉挛收缩及由于血管收缩引起的牵涉性疼痛等均可以引起该病的发生<sup>[2]</sup>。紧张性头痛的主要表现头顶部、双颞侧、后枕部或全头部的疼痛, 常常自觉为钝痛、胀痛, 也可以出现麻木感压迫感、麻木感或者束带样紧箍感<sup>[3]</sup>。该病虽然头痛程度不重, 不危害患者生命, 但是由于头痛发作持续时间较长, 连绵不断, 部分患者病程可达数月甚至数年, 常常导致患者工作、学习效率下降, 甚至工作无法完成, 严重影响患者生活质量<sup>[4]</sup>。患者逐渐会出现心烦易怒、情绪不宁、精神紧张等焦虑表现, 部分患者还会出现思维迟缓、情绪低落、闷闷不乐等抑郁表现, 以上这些症状往往又会诱发紧张性头痛的发生, 这样周而复始, 形成恶性循环。目前西医对于紧张性头痛的治疗, 主要以非甾体抗炎止痛药、抗焦虑抑郁药等为主, 虽然临床上对头痛有一定的缓解作用, 但发现不良反应较和禁忌证较多, 而且长期使

用产生依赖性, 导致患者的依从性较差和药物的使用受到限制, 也难以收到很好的疗效。所以目前对于紧张性头痛的治疗日益受到神经内科医生的关注。笔者自 2016 年 7 月~2018 年 11 月, 对于 68 例紧张性头痛患者给予西医基础治疗联合养血清脑颗粒治疗, 临床疗效肯定, 无明显不良反应, 具体报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 病例选择** 所选病例均来自自我科门诊 2016 年 7 月~2018 年 11 月期间就诊的患者。西医诊断标准: 符合 2004 年国际头痛协会制定的紧张性头痛的诊断标准<sup>[5]</sup>。以上入选的紧张性头痛患者, 治疗前参照《中国精神障碍分类与诊断标准》进行焦虑、抑郁量表评定, 使其符合 HAMA 汉密顿焦虑评分量表(14 项表)评分(HAMA)大于 8 分和汉密顿抑郁评分量表(17 项表)评分(HAMD)大于 7 分<sup>[6]</sup>。中医诊断标准: 以上所有患者均符合《中医病症诊断疗效标准》中关于头痛的中医诊断标准, 证型为风阳上扰、心肝火旺型: 主要表现为心烦易怒、失眠多梦、头昏耳鸣、口苦口干、小便短赤、午后烦热, 舌红少苔, 脉弦细或细数。

\* 基金项目: 咸阳市科学技术研究攻关项目(2018K02-87)

\*\* 作者简介: 朱晓娜(1976-), 女, 副主任医师, 研究方向: 头痛、眩晕及脑血管疾病的诊治。E-mail: 15591023903@163.com

\*\*\* 通讯作者: 李天浩, 副主任医师。E-mail: lth2009113@126.com