

负性生活事件和脑血流量对偏头痛的影响

纪辉^{1,2}, 朱鼎文³

[摘要] 目的 研究偏头痛与负性生活事件及脑血流量的关系。方法 用个案法对 59 例患者按对患者发病前 30 d 内负性生活事件进行调查,并行彩色经颅多普勒(TCD)对脑动脉探查,与健康对照组进行对比分析。结果 偏头痛组存在负性生活事件的占 52.5%,TCD 检查发现脑动脉异常变化的占 72.8%,与对照组比较均有显著性差异。结论 在社会心理因素刺激下,通过生理中介导致颅内动脉舒缩功能失调可能是诱发偏头痛的原因。

[关键词] 偏头痛;社会心理;脑血流量

Effect of Negative Living Events and Cerebral Blood Flow on Hemigrania JI Hui, ZHU Ding-wen. Jilin University First School of Clinical Medicine, Changchun 130021, Jilin, China

Abstract: Objective To investigate the relationship between hemigrania and negative living events or cerebral blood flow. Methods 59 patients were investigated with the negative living events and transcranial Doppler (TCD). The data were compared with those of healthy control. Results Among the patients with hemigrania, the negative living events were found in 52.5% of patients. Abnormality of cerebral artery was found in 72.9% of the patients. It is different from the control. Conclusion Hemigrania may be associated with the dysfunction of brain artery caused by strain.

Key words: hemigrania; negative living events; cerebral blood flow

[中图分类号] R747.2 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2008)01-0096-01

[本文著录格式] 纪辉,朱鼎文.负性生活事件和脑血流量对偏头痛的影响[J].中国康复理论与实践,2008,14(1):96.

偏头痛不仅仅是躯体症状象,也涉及广泛社会心理问题。本文从我院 1998~2002 年门诊头痛患者中,选取偏头痛患者 59 例,就负性生活事件和脑血流量对偏头痛的影响及脑血流量变化进行调查。

1 资料及方法

1.1 患者组 1998~2002 年我院门诊偏头痛患者 59 例,男 31 例,女 28 例,年龄 10~30 岁,其中 10~15 岁 10 例,16~20 岁 20 例,21~25 岁 19 例,26~30 岁 10 例,平均年龄 19.5 岁。病程 2 h~2 年,其中 <10 d 者 35 例。小学生 10 例,初中学生 16 例,高中生 20 例,大学生 8 例,其他 5 例。所有患者符合 1988 年国际头痛协会(HIS)偏头痛诊断标准。30 岁以上患者不列入本组研究范围。

1.2 健康对照组 无神经、精神症状和体征的正常人 50 名。年龄 9~29 岁,平均年龄 18.8 岁,其中男 30 例,女 20 例。血、尿、便常规、头 CT 检常无异常。

1.3 社会心理因素调查 采取个案法对患者组发病前 30 d 内,感受最强烈的负性生活事件进行询问记录和分析。

1.4 经颅多普勒(TCD)检查 采用德国产 AC-2000CV 型彩色经颅多普勒仪,以 2 MHz 脉冲多普勒探头经双侧颞窗探查双侧大脑中动脉、大脑前动脉、大脑后动脉,经枕窗探查椎、基底动脉。测定各血管平均峰速,按陈国田等的标准^[1]进行诊断。

2 结果

患者组负性生活事件发生率为 52.5%(31/59),明显高于对照组 32.0%(16/50)($P < 0.01$);脑动脉异常率 72.9%(43/

59),明显高于对照组 16.0%(8/50)($P < 0.01$)。

3 讨论

随着医学模式的转变,心身疾病越加受到重视。偏头痛作为心身疾病的一种,与社会心理因素有关。心理因素对偏头痛的强度和持续时间等方面均有一定的影响,据现有资料,因此激发偏头痛发作者占 46.9%^[2]。本组出现负性生活事件者占 52.5%,和上述材料相近。

在对照组中,有 32%(16/50)也出现了各种负性生活事件,但未出现头痛症状,可能与个体的个性特征、神经系统的生理特征以及对刺激事件的抵抗力有关。关氏认为,青年的情绪特征表现为强烈、粗暴方面和细腻方面共存,情绪的不稳定、易变与固执共存,内向性和表现性共存,情绪的内容涉及从感性到理性的范围,儿童心理与成人心理共存的复杂时期。我们认为,对那些不善于平衡心态,社会经验不足,处于上述身心巨大变革的青少年来说,轻微的社会心理因素即可产生强烈情绪反应,可能是青少年偏头痛的原因之一。

一般认为,心理紧张因素首先反馈至大脑皮层情绪-记忆回路,通过下丘脑-垂体-肾上腺轴分泌去甲肾上腺素等 5-羟色胺(5-HT)释放因子,使血浆内 5-HT 含量变化,导致颅内血管舒缩功能失调。有人还发现,在动物实验中,刺激 5-HT 能及去甲肾上腺素能的脑干神经核团,可引起脑血流量改变,从而引起偏头痛发作^[3]。本文结果表明,偏头痛患者确实存在脑血管功能及脑血流的异常变化,与上述报道一致。

[参考文献]

- [1] 陈国田,曹起龙.简明神经电生理诊断学[M].北京:科学技术文献出版社,1998:232-235.
- [2] 程学明.我国中等城市居民偏头痛流行病学调查[J].中华神经精神疾病杂志,1990,1:46.
- [3] 刘爱武.情绪与脑血管收缩[J].实用内科杂志,1993,13(2):124.

(收稿日期:2007-01-10 修回日期:2007-10-12)

作者单位:1.吉林大学第一临床医学院,吉林长春市 130021;2.沈阳市第一人民医院,辽宁沈阳市 110041;3.沈阳市红十字会医院,辽宁沈阳市 110016。作者简介:纪辉(1968-),女,辽宁沈阳市人,博士研究生,副主任医师,主要研究方向:消化内科。