

文章编号:1008-9926(2001)02-0100-02 中图分类号:R956 文献标识码:A

养血清脑颗粒与盐酸氟桂嗪胶囊治疗偏头痛临床疗效观察

陈颖贤^①

(海南文昌市人民医院,神经内科 海南 文昌 571300)

摘要:目的 对照观察养血清脑颗粒与盐酸氟桂嗪胶囊治疗偏头痛的疗效。方法 将137例偏头痛患者分成3组,对养血清脑颗粒和氟桂嗪以及两药合用治疗偏头痛的疗效进行比较。结果 氟桂嗪治疗偏头痛的疗效与文献报道基本一致,养血清脑颗粒与氟桂嗪疗效基本相同,联合用药显效率显著提高。结论 养血清脑颗粒是一种有效的偏头痛治疗药物,与氟桂嗪合用可提高疗效。

关键词:养血清脑颗粒;氟桂嗪;偏头痛

The Clinical Effects of Yangxue Qingnao Keli or Flunarizine or their Combination on the Treatment of Migraine

CHEN Ying-Xian

(Department of neurology, Wenchang people's hospital, Wenchang 571300, Hainan)

ABSTRACT: Aim To explore the clinical effects of yangxue Qingnao keli or flunarizine or their combination on the treatment of migraine. **Methods** 137 patients were allocated to divide into three groups. Each group was treated with Yangxue Qingnao, flunarizine and their combination respectively. **Results** The effects of flunarizine on migraine are consistent with previous reports. The effects of Yangxue Qingnao on migraine is as effective as flunarizine's. Using their combination is more effective than using its alone. **Conclusion** The effect of Yangxue Qingnao on migraine is as effective as flunarizine. Their combination is more effective than using flunarizine alone.

KEY WORDS: Yangxue Qingnao keli; Flunarizine; Migraine

偏头痛是由于血管舒缩功能障碍引起的一种以头部发作疼痛为主要表现的常见病,其发病机理尚未阐明,可能与5-羟色胺(5-HT)、去甲肾上腺素(NE)、前列腺素(PG)、血栓烷 A_2 (TXA $_2$)及多巴胺(DA)等神经递质和血管活性物质异常有关^[1]。目前,临床上治疗偏头痛的药物较多,方法各异,疗效不一。笔者用养血清脑颗粒治疗偏头痛,获得较好疗效,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 纳入条件 反复出现先兆型或无先兆型偏头痛患者,病程在3个月以上,每月至少发作2次。**剔除条件** 排除发热性头痛、神经性头痛、肌肉紧张性头痛和高血压病、癫痫及其它全身性器质性疾病引起的头痛。共入选病例137例。

1.2 诊断标准及病情分级 根据1988年国际头痛学会(IHS)的诊断标准 ①头痛伴有先兆,先兆必须是持续发生的(至少5min内,可持续60min内),并

能完全逆转。②头痛应在先兆消失后60min内开始,持续4~72h并具有下列特征:头痛为中度或重度;多为单侧;反跳痛;可因日常的体力活动而加剧;伴有恶心或呕吐、畏光、畏声。③体格检查、神经系统检查、辅助检查均无异常。④除去发热性头痛、神经性头痛、肌肉紧张性头痛和其他全身性器质性疾病引起的头痛^[2]。分级 按发作性头痛,伴随植物神经反应及其对日常活动影响的程度偏头痛可分为四级:Ⅰ级(轻度头痛) 发作时头痛轻微,植物神经反应不明显,日常活动不受影响;Ⅱ级(中度头痛) 头痛较重,伴有轻微植物神经反应,日常活动稍受影响,其受累程度不超过50%;Ⅲ级(重度头痛) 头痛程度重于中度头痛,影响正常活动50%以上,但不必卧床休息;Ⅳ级(严重头痛) 头痛发作时植物神经反应明显,必须卧床^[3]。

1.3 病例分组 养血清脑颗粒组(A组)58例,男17例,女41例,年龄平均34岁(16岁~52岁),Ⅰ至Ⅳ级头痛例数分别为17、23、14、4例。氟桂嗪对照

^① 作者简介:陈颖贤(1963-),男,海南文昌市人,主治医师。

组(B组)20例,男5例,女15例,年龄平均33岁(18岁~49岁),I至IV级头痛例数分别为6、8、5、1例。养血清脑颗粒和氟桂嗪合用组(C组)59例,男14例,女45例,年龄16岁~50岁,平均32岁,I至IV级头痛例数分别为18、21、16、4例。3组间性别、年龄和头痛程度之间无显著性差异($P > 0.05$)。

1.4 药品 养血清脑颗粒,4g/包(天津天士力联合制药有限公司,批号970601);盐酸氟桂嗪胶囊5mg/粒(广州威尔曼药业有限公司,批号970815)。

1.5 治疗方法 治疗组养血清脑颗粒4g, tid, po。对照组盐酸氟桂嗪5~10mg(对于65岁以下患者给予10mg,65岁以上给予5mg), qn, po。联合用药组养血清脑颗粒剂和盐酸氟桂嗪,剂量同治疗和对照组。3组均连续服用8~12周后进行疗效评定,门诊随访。

诊随访。

1.6 疗效标准 治愈:疼痛及伴随症状消失,1年内未复发;显效:疼痛及伴随症状减轻,1年内复发次数显著减少;好转:疼痛及伴随症状减轻,复发次数减少;无效:无任何改变^[4]。

1.7 统计方法 总有效率、显效率采用率的 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效 表1可见,3组总有效率之间均无显著性差异($P > 0.05$)。以显效率进行比较时发现:联合用药组的显效率明显高于养血清脑颗粒和盐酸氟桂嗪组($P < 0.05$);而治疗与对照组的显效率之间无显著性差异($P > 0.5$)。

表1 养血清脑颗粒治疗偏头痛的疗效

组别	n	治愈(%)	显效(%)	好转(%)	无效(%)	显效率(%)	总有效率(%)
盐酸氟桂嗪组	20	1(5.0)	8(40.0)	7(35.0)	4(20.0)	45.0	80.0
养血清脑颗粒组	58	8(13.8)	19(32.8)	21(36.2)	10(17.2)	46.6 ^a	82.8 ^a
合用药组	59	16(27.1)	22(37.3)	13(22.0)	8(13.6)	64.4 ^b	86.4 ^a

注:与对照组比较,^a $P > 0.05$,^b $P < 0.05$

2.2 不良反应 养血清脑颗粒剂在临床应用期间除治疗初期偶有食欲差、恶心外未发现其它毒副作用。

3 讨论

本组采用单用养血清脑颗粒、 Ca^{2+} 拮抗剂氟桂嗪及联合用药3组进行疗效的对照观察,结果表明:盐酸氟桂嗪胶囊的总有效率为80%,显效率为45%,与文献报道的83.3%和40%雷同^[5]。治疗组的总有效率和显效率与之无显著性差异,提示单用养血清脑颗粒剂治疗偏头痛,可获得与盐酸氟桂嗪相似的疗效。虽然联合用药组的总有效率不高于单一用药组,但其显效率则显著高于两个单一用药组。说明养血清脑颗粒与盐酸氟桂嗪合用,能使疗效明显提高。用药期间均未发现明显的毒副作用。可以认为养血清脑颗粒是一种安全有效的偏头痛防治药物。

养血清脑颗粒剂所含熟地以养血滋阴、当归补血活血、川芎活血行气,全方有补血养阴、平肝潜阳、活血止痛、通经活络之功效。动物实验证实^[6]:口服养血清脑颗粒能增加动物颈内动脉和椎动脉的血流量,扩张软脑膜小动脉,舒张离体血管的平滑肌,对抗NE引起的离体动脉的收缩等。均提示该药能有效地改善全身性血管功能失调,增加脑血流量,改善

脑缺血缺氧状况,提高脑组织对缺血缺氧的耐受能力,减少体液成分的改变和 Ca^{2+} 内流,缓解原发性神经抑制过程等。

盐酸氟桂嗪为 Ca^{2+} 拮抗剂,能阻断 Ca^{2+} 内流,抑制血管平滑肌和内皮细胞的收缩,增加脑血流量,提高脑组织抗脑缺氧能力,起到保护脑细胞和防止反应性颅内血管扩张引起的头痛发作。 Ca^{2+} 拮抗剂能显著对抗5-HT和组织胺作用与养血清脑颗粒对抗NE作用,可能是联合用药疗效好于单一用药的原因之一。

参考文献:

- [1] 陈斐,徐海荣,李萍,等.偏头痛的治疗[J],中国实用内科杂志,1993,13(12):756
- [2] 黄如训,梁秀龄,刘焯霖.临床神经病学[M].北京:人民卫生出版社,1996.137~138
- [3] 吴保仁,王洪典,任雪芳,等.氟桂嗪预防偏头痛的双盲疗效观察[J],中风与神经疾病杂志,1991,8(2):111
- [4] 陈权.西比灵合用东莨菪碱治疗偏头痛23例临床观察[J],中风与神经疾病杂志,1996,12(2):112
- [5] 金俊英.西比灵防治偏头痛的临床观察[J],临床神经病学杂志,1991,4(2):108
- [6] 魏领地,卢亚利,阎希军,等.养血清脑冲剂治疗血淤性头痛的实验研究[J],中草药,1994,25(5):369

(收稿日期:2000-06-22;修回日期:2000-11-13)

(本文编辑 刘贺之)