

氟桂利嗪与血塞通联合治疗偏头痛的临床有效性分析

陈春丽

陆川县中医院内二科 广西玉林 537700

【摘要】目的 对氟桂利嗪与血塞通联合治疗偏头痛的临床有效性进行分析。**方法** 以我科 2016 年 4 月-2017 年 4 月接收的 96 例偏头痛患者为研究对象, 将其随机分为观察组 (48 例) 与对照组 (48 例)。对照组给予盐酸氟桂利嗪胶囊进行治疗, 观察组给予氟桂利嗪与血塞通联合进行治疗, 对两组患者临床治疗总有效率与偏头痛发作情况 (频次、持续时间) 及不良反应情况进行观察与比较。**结果** 经治疗后, 观察组在治疗总有效率为 95.8%, 明显高于对照组 (77.1%) ($P < 0.05$)。与治疗前相比, 两组患者在发作频率与每次发作持续时间上均明显降低 ($P < 0.05$); 其中观察组治疗后在发作频率与每次发作持续时间上均显著低于治疗后的对照组 ($P < 0.05$)。两组均未发生严重不良反应, 在不良反应发生率上, 两组差异不显著 ($P > 0.05$)。**结论** 在偏头痛治疗中, 采用氟桂利嗪与血塞通联合疗法, 临床治疗有效率高, 且可显著降低患者偏头痛发作频率与每次发作持续时间, 不良反应少, 值得临床推广应用。

【关键词】 偏头痛; 氟桂利嗪; 血塞通; 联合治疗; 有效性

【中图分类号】 R747.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2018) 04-012-02

在神经内科中, 偏头痛是一种较为常见的疾病, 属于血管舒缩障碍性疾病, 发病呈搏动性头痛, 发作前往往伴随视力一过性模糊及肢体麻木等, 多会反复发作, 如不及时治疗会逐渐加重。^[1] 当前对于偏头痛的治疗, 以药物治疗为主, 氟桂利嗪是常用药物, 但疗效并不理想。^[2] 近年来, 我院对氟桂利嗪与血塞通联合应用, 在偏头痛治疗中显示了较好效果。本文即以我科患者为依据, 对氟桂利嗪与血塞通联合治疗偏头痛的临床有效性进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以我科 2016 年 4 月-2017 年 4 月接收的 96 例偏头痛患者为研究对象, 将其随机分为观察组 (48 例) 与对照组 (48 例)。观察组中男性 19 例, 女性 29 例, 平均年龄 (38.7±6.4) 岁, 平均病程 (5.71±0.53) 年, 单侧、双侧疼痛分别为 31 例、16 例; 对照组中男性 21 例, 女性 27 例, 平均年龄 (37.9±6.6) 岁, 平均病程 (5.82±0.49) 年, 单侧、双侧疼痛分别为 30 例、17 例。两组患者均经颅脑 CT 等确诊为偏头痛, 近期均未对钙通道阻滞药及抗精神病等药物加以服用, 均排除原发性高血压病及精神病史患者和严重心、肝、肾功能障碍者; 两组患者在一般资料上差异不大 ($P > 0.05$), 有可比性; 且所有患者对本次研究均知情同意。

1.2 方法

对照组给予盐酸氟桂利嗪胶囊 (国药准字 H10930003, 5mg*20s) 进行治疗, 于每晚睡前, 口服 10mg, 连续治疗 4 周。

观察组给予氟桂利嗪与血塞通 (国药准字 Z53020180, 50mg*40s) 联合进行治疗, 盐酸氟桂利嗪胶囊用法如对照组, 血塞通每日口服 1-2 片, 每日 3 次, 联合治疗持续 4 周。

1.3 观察指标

对两组患者临床治疗总有效率与偏头痛发作情况 (频次、持续时间) 及不良反应情况进行观察与比较。

1.4 评价标准

经治疗后, 患者头痛及相关伴随症状完全消失, 停药 1 个月内未出现复发症状为治愈; 患者在头痛疼痛评分上下降幅度超过 50% 为显效; 在头痛疼痛评分上下降幅度处于 21%-50% 之间为显效; 在头痛疼痛评分上下降幅度低于 20% 为无效。

$$\text{总有效率} = \frac{\text{显效} + \text{有效}}{\text{总例数}} \times 100\%$$

1.5 统计学处理

对统计学处理软件 SPSS21.0 加以采用, 对患者各项观察指标进行统计分析, 并使用 t、 χ^2 检验, 统计学有意义以 $P < 0.05$ 为准。

2 结果

2.1 临床治疗有效率情况

经治疗后, 观察组在治疗总有效率为 95.8%, 对照组为 77.1%, 观察组明显高于对照组 ($P < 0.05$)。详见下表 1。

表 1: 两组患者在临床治疗总有效率上比较 (n/%)

组别	例数 (n)	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	48	16	19	11	2	46 (95.8)
对照组	48	7	14	16	11	37 (77.1)
χ^2						8.34
p						< 0.05

2.2 偏头痛发作情况

与治疗前相比, 两组患者在发作频率与每次发作持续时间上均明显降低 ($P < 0.05$); 其中观察组治疗后在发作频率与每次发作持续时间上均显著低于治疗后的对照组 ($P < 0.05$)。详见下表 2。

表 2: 两组在治疗前后偏头痛发作频率与持续时间上比较

组别	治疗阶段 / 例数 (n)	发作频率 (次 / 月)	每次发作持续时间 (h)
观察组	治疗前 / 48	25.4±3.1	11.3±1.4
	治疗后 / 48	9.1±3.0* △	3.4±1.0* △
对照组	治疗前 / 48	26.2±3.1	11.2±1.5
	治疗后 / 48	14.8±2.7*	5.7±1.3*

注: * 表示各组与治疗前相比, $P < 0.05$; △ 表示与对照组治疗后相比, $P < 0.05$ 。

2.3 不良反应情况

两组均未发生严重不良反应, 在不良反应发生率上, 两组差异不显著 ($P > 0.05$)。详见下表 3。

表 3: 两组在不良反应情况上比较 (n/%)

组别	例数 (n)	嗜睡	食欲减退	口干	头昏	不良反应发生率
观察组	48	1	0	1	1	3 (6.3)
对照组	48	1	1	0	2	4 (8.3)
χ^2						1.25
p						> 0.05

3 讨论

偏头疼是一种容易反复发作的疾病, 患者可能伴随恶心、呕吐甚至精神功能障碍等, 给患者生活与工作带来很大影响。目前临床对其病因与发病机制尚无明确认知, 多认为可能与遗传因素、激素水平过高或内分泌失调以及焦虑、疲劳等精神因素相关, 饮酒、咖啡等也可能引发该病。^[3] 多数学者研究认为, 偏头痛的主要诱因在于患者脑血管平滑肌细胞中 Ca^{2+} 浓度发生升高及血小板聚集, 因此对 Ca^{2+} 浓度及血小板聚集进行降低, 促进血液流变学改善为其治疗关键。^[4]

盐酸氟桂利嗪作为一种 Ca^{2+} 拮抗剂, 在脂溶性上较强,

能够过血脑屏障, 选择性地对引起病理损伤的 Ca^{2+} 形成阻滞作用, 将其阻滞于细胞外, 对细胞内钙超载进行抑制, 使受持续去极化影响而导致的血管平滑肌收缩得以消除与缓解, 促进正常供血恢复, 实现对偏头痛症状缓解。与此同时, 氟桂利嗪还能对 5-羟色胺释放具有抑制作用, 还可抑制血小板凝集, 使患者血液黏度有所降低, 使患者血管痉挛得到改善, 继而实现对偏头痛的治疗。相关研究显示, 患者偏头痛发作时, 多伴血小板凝集率显著上升, 且在血小板聚集后会对 5-羟色胺等物质进行释放, 加剧血小板聚集, 致使患者血管强烈收缩及脑血流减少, 发生偏头痛。基于盐酸氟桂利嗪的治疗作用, 使其成为当前国内外在偏头痛治疗中应用最为广泛的药物之一。^[5]

在中医范畴中, 认为偏头痛的发生多与气血逆行和、脉络瘀阻等有关, 集体气血不畅则导致不通则痛, 在治疗方面主要遵循活血祛瘀通络的原则。血塞通作为中成药制剂, 在成分上主要为三七总皂苷, 在现代药理研究中, 该成分可扩张脑血管, 对血流动力学指标进行改善, 对血栓形成产生抑制, 对内源性氧自由基清除系统功能进行增加, 对钙离子超载产生抑制, 并降低血脂, 对血小板聚集加以防止, 促进血液黏度明显降低。将盐酸氟桂利嗪与血塞通联合应用于偏头痛治疗中, 可发挥两者协同作用, 取得更好疗效。^[6]

在本次研究中, 采用联合治疗方案的观察组在治疗总有

效率上为 95.8%, 明显高于单纯应用盐酸氟桂利嗪进行治疗对照组 (77.1%) ($P < 0.05$)。与治疗前相比, 两组患者在发作频率与每次发作持续时间上均明显降低 ($P < 0.05$); 其中观察组治疗后在发作频率与每次发作持续时间上均显著低于治疗后的对照组 ($P < 0.05$)。且两组均未发生严重不良反应。研究结果显示, 在偏头痛治疗中, 采用氟桂利嗪与血塞通联合疗法, 临床治疗有效率高, 且可显著降低患者偏头疼发作频率与每次发作持续时间, 不良反应少, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 韩芳, 李双, 孙凡, 等. 偏头痛的现代医学治疗现状 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(1): 42-47.
- [2] 尹皓, 康玉琪, 肖哲曼, 等. 血塞通联合氟桂利嗪治疗偏头痛的 Meta 分析 [J]. 神经疾病与精神卫生, 2015, (5): 491-493.
- [3] 杜洪印. 偏头痛发病机制和治疗研究进展 [J]. 河北医学, 2010, 16(5): 631-633.
- [4] 朱博驰, 毛西京, 于挺敏. 降钙素基因相关肽与偏头痛的关系 [J]. 中国老年学, 2012, 32(2):424-427.
- [5] 沈德驹. 氟桂利嗪联合血塞通对老年偏头痛患者疼痛程度及发作次数的影响 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(24): 119-121.
- [6] 李成君, 于学斌, 高思山. 氟桂利嗪单用及联用血塞通治疗偏头痛的临床随机对照研究 [J]. 国际医药卫生导报, 2014, 20(24):3788-3790.

(上接第 9 页)

神经功能缺损量表 (NIHSS) 评分等的效果明显^[6]。

综合本研究的治疗报告和上述学者的研究结果证实, 微创颅内血肿清除术在脑出血术后的应用疗效确切, 不仅实现了确切的临床治疗总有效率, 且在高血压脑出血患者中, 对其血肿区和血肿量的多少都有明确标示。从并发症发生率和生存质量数值对比上, 效果突出。

综上所述, 微创血肿穿刺清除术治疗脑出血患者的应用疗效确切, 具有较高预后生存质量恢复力和临床疗效, 并且有较少的并发症发生率, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 杨军, 聂晓凤. 小骨窗开颅血肿清除术与微创血肿穿刺清除术

治疗脑出血临床疗效对比分析 [J]. 河北医药, 2015, 6(4):563-565

- [2] 李军, 蒋宇, 韩秀红等. 小骨窗开颅血肿清除术与微创血肿穿刺清除术治疗脑出血的疗效分析 [J]. 吉林医学, 2016, 37(8):1956-1958
- [3] 黄志鹏, 谢婷. 小骨窗开颅血肿清除术与微创血肿穿刺清除术治疗脑出血的疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(23):31-32
- [4] 刘道清, 江敏, 周志娟等. 小骨窗开颅血肿清除术与微创穿刺引流术治疗高血压脑出血疗效比较 [J]. 医学综述, 2014, 20(15):2807-2809
- [5] 张晓峰, 零达尚, 张建国等. 小骨窗开颅血肿清除术与穿刺外引流术治疗高血压基底节区脑出血的疗效比较 [J]. 中国医药导报, 2012, 09(16):77-80
- [6] 李亚龙. 分析比较微创穿刺血肿清除术与小骨窗开颅血肿清除术对高血压脑出血的效果 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(9):39-41

(上接第 10 页)

成会显著降低, 其可对肝功能受损程度进行准确评估。肝脏作为合成和储存 CHO 的重要器官, 机体肝功能发生损伤以后, CHO 水平降低明显。TBA 作为新增的肝功能检验指标之一, 相比于血清胆红素, 其变化更为明显, 幅度也比较大, 可对肝脏受损情况进行准确反映^[4-5]。本组研究发现, 与健康体检者相比, 肝炎肝硬化患者的 CHB、ALB 及 CHO 水平明显升高, TBA 水平明显降低, 通过比较 Child-Pugh 不同分级患者的肝功能生化检验结果, 发现 Child-Pugh A 级患者的 CHB、ALB、CHO 水平显著高于 Child-Pugh B 级、C 级患者, 其 TBA 水平则显著低于 Child-Pugh B 级、C 级患者, 这与相关文献报道结论相似^[6]。

综合上述分析, 肝功能生化指标可将肝炎肝硬化患者的肝脏受损情况和严重程度准确反映出来, 为临床制定治疗方案和评价预后提供参考。

[参考文献]

- [1] 葛家芳. 对肝炎肝硬化患者进行肝功能生化检验的临床意义 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(77):15108-15109.
- [2] 钟凯, 陈亮新. 生化检验项目用于肝硬化诊断的可行性研究 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(13):46-48.
- [3] 许俏娟, 关廷均, 罗超雄, 刘宝莹. 72 例肝炎肝硬化患者治疗前后肝功能检测结果对比分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(03):65-66.
- [4] 黄美婷, 曾海英, 邱森灵, 陈凡. 50 例肝炎肝硬化患者肝功能生化检验结果分析 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(14):66-68.
- [5] 郑璐. 对肝炎肝硬化患者进行肝功能生化检验的临床意义 [J]. 当代医药论坛, 2016, 14(13):132-133.
- [6] 宗晓龙. 生化检验项目在肝硬化疾病诊断中的应用价值 [J]. 黑龙江医药, 2016, 29(03):502-503.

(上接第 11 页)

区医师, 2017, 33(4):123-124.

[2] 李会珍, 宋星凤, 钟宝珠. 糖尿病健康教育中临床护理路径的应用效果观察 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(7):161-163.

[3] 姚蕾, 杨蓉. 临床护理路径在糖尿病患者健康教育中的应用

[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16):61-63.

[4] 高莉, 周榕. 临床护理路径在初诊 2 型糖尿病患者中的应用效果观察 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(8):979-981.

[5] 钱美兰. 临床护理路径在糖尿病健康教育中的应用 [J]. 现代护理, 2017, 15(13):78-79.