

• 药物研究 •

氟桂利嗪单用及联用血塞通对老年偏头痛患者的有效性与安全性研究

徐 瑾

长沙市第一医院 湖南长沙 410000

【摘要】目的 研究分析对老年偏头痛患者采取氟桂利嗪单用及联用血塞通治疗后的临床疗效及安全性。**方法** 选取本院老年偏头痛患者 90 例,选取时间为 2017 年 1 月到 2018 年 11 月,随机分成 2 组,各 45 例,观察组给予氟桂利嗪联合血塞通治疗,对照组单独给予氟桂利嗪治疗,记录并对比两组老年偏头痛患者的临床疗效以及治疗前后 1 月内偏头痛发作次数、发作时间、疼痛程度(VAS 评分标准)。**结果** 观察组治疗的总有效率高于对照组,治疗后 1 月内偏头痛发作次数、发作时间、VAS 评分均低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 氟桂利嗪联合血塞通治疗老年偏头痛具有显著疗效,可有效减少偏头痛发作次数,缩短发作时间,减轻疼痛,且安全性高,要优于单独使用氟桂利嗪。

【关键词】 偏头痛; 氟桂利嗪; 血塞通; 安全性**【中图分类号】** R747.2**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 01-126-02

前言

老年偏头痛是属于一种原发性的头痛类型,主要表现为搏动样和发作性中重度头痛,且容易反复发作,以偏侧多见,好发于女性^[1]。在临床上主要以口服安全性高且高效的药物进行治疗,以氟桂利嗪使用最为广泛,但单独使用该药物治疗容易产生耐药性,使疗效降低^[2]。因此,需要采用联合用药对患者进行治疗,本次研究是研究分析对老年偏头痛患者进行氟桂利嗪单用及联用血塞通治疗的临床疗效及安全性。具体如下:

1 资料和方法

1.1 资料

在本院选取老年偏头痛患者 90 例,时间范围为 2017 年 1 月到 2018 年 11 月,随机分成 2 组,各 45 例,如下:对照组——男性 19 例,女性 26 例;年龄:61-86 岁,平均(73.51±6.42)岁;病程:6 个月—9 年,平均(4.57±1.06)年;其中单侧头痛 31 例,双侧头痛 14 例。观察组——男性 18 例,女性 27 例;年龄:62-88 岁,平均(73.49±6.45)岁;病程:7 个月—10 年,平均(4.62±1.12)年;其中单侧头痛 32 例,双侧头痛 13 例。对比两组老年偏头痛患者的基本资料, $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①均符合老年偏头痛临床诊断标准;②年龄大于 60 岁患者。**排除标准:** ①伴有其他脑部疾病所导致的疼痛患者;②无法耐受本次研究所试药物患者。

1.2 方法

对照组——给予口服盐酸氟桂利嗪胶囊(上海中华药业有限公司,5mg/粒,国药准字 H31020418)治疗,10mg/次,1 次/日。以连续治疗四周为一疗程。

观察组——在对照组基础上给予口服血塞通泡腾片(云南古林天然药业有限公司,0.4g/片,国药准字 Z20090726)治疗,0.8g/次,2 次/日。以连续治疗四周为一疗程,两组患者均连续治疗 3 个疗程。

1.3 观测指标

统计并对比两组老年偏头痛患者治疗前后 1 月内的偏头痛发作次数、单次持续发作时间以及疼痛程度。

疼痛程度: 采用视觉模拟评分法(VAS)对患者头部疼痛程度进行评定,分值为 0-10 分,评分越低则表示疼痛程度越轻。

临床疗效: 根据患者治疗后头痛症状及复发情况进行疗效判定,治愈:偏头痛症状消失,未见复发,维持 3 个月以上;显效:偏头痛明显缓解,发作时间低于 24 小时,每月发作次数少于 15 次;有效:偏头痛减轻,发作时间为 24-72 小时,每月发作次数为 15-30 次;无效:偏头痛症状无缓解,甚至加重,头痛频率及时间未减少。总有效率=有效率+显效率+治愈率。

1.4 统计方法

核算软件为 SPSS20.0 版本,其中两组老年偏头痛患者的临床疗效采用“%”形式来表示,用卡方来检验。发作次数、发作时间、疼痛程度采用“均数±标准差”的形式来表示,并用 t 值来检验。若 $P < 0.05$,则两组老年偏头痛患者的数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

观察组与对照组总有效率分别为 95.56%、77.78%,观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1:

表 1: 对比两组老年偏头痛患者的临床疗效例 (%)

组别	例数 (n)	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	29 (64.44%)	10 (22.22%)	4 (8.89%)	2 (4.44%)	43 (95.56%)
对照组	45	15 (33.33%)	11 (24.44%)	9 (20.00%)	10 (22.22%)	35 (77.78%)
χ^2	-	-	-	-	-	6.15
P	-	-	-	-	-	0.01

2.2 发作次数、发作时间及 VAS 评分

治疗前两组患者偏头痛发作次数、发作时间及疼痛程度差异较小, $P > 0.05$;治疗后两组患者偏头痛发作次数、发作时间及疼痛程度均低于治疗前,且观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2:

3 讨论

老年偏头痛是临床中较为多见的一种神经内科疾病,其发病机制目前还尚未明确,可引发视觉或感觉异常,形成单侧或双侧偏头痛症状^[3]。该病较难根治,且容易反复发作,目前临床上多是使用氟桂利嗪治疗,但单独使用该药,容易

表 2: 两组患者偏头痛发作次数、发作时间及 VAS 评分的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	发作次数(次)	发作时间(min)	VAS 评分(分)
观察组 (n=45)	治疗前	23.36 $\pm$ 3.12	10.29 $\pm$ 1.56	4.57 $\pm$ 0.54
	治疗后	7.12 $\pm$ 1.02	3.34 $\pm$ 0.24	1.32 $\pm$ 0.25
对照组 (n=45)	治疗前	23.41 $\pm$ 3.20	10.30 $\pm$ 1.22	4.56 $\pm$ 0.55
	治疗后	12.75 $\pm$ 0.96	5.50 $\pm$ 0.35	2.76 $\pm$ 0.33

产生抗药性,使疗效降低,从而影响治疗效果。

氟桂利嗪是一种脂溶性较强的钙通道阻滞剂,具有较强的选择性,可透过血脑屏障,起到扩张血管的作用,改善神经元代谢和脑微循环^[4],有效缓解脑组织缺血缺氧症状,抑制血液粘滞度增高、血小板凝集以及脑血管痉挛,达到缓解偏头痛的效果。血塞通主要成分为三七总皂苷^[5],能够有效增加脑血流量及抑制血小板凝集,起到通脉活络、活血祛瘀的效果。两者联合使用,可增强脑血管扩张及抑制血小板的作用,中西医结合,进一步改善脑部微循环,显著改善偏头痛症状。本次研究结果显示,观察组治疗总有效率、高于对照组,发作次数、发作时间及 VAS 评分均低于对照组, $P < 0.05$ 。由此

可知,氟桂利嗪联合血塞通治疗老年偏头痛的临床效果要优于单独使用氟桂利嗪。

综上所述,氟桂利嗪联合血塞通治疗老年偏头痛具有显著疗效,可有效缓解患者偏头痛症状,提高治愈率,减轻患者疼痛,且安全性高,值得大力推广。

参考文献:

- [1] 王成云,金善泉,刘东,等.氟桂利嗪对大鼠偏头痛模型三叉神经节内核苷酸结合寡聚化结构域样受体 3 的影响[J].中华老年心脑血管病杂志,2016,18(3):305-308.
- [2] 张潇,张金枝.普瑞巴林联合盐酸氟桂利嗪治疗老年偏头痛的临床效果[J].中国老年学杂志,2018,38(16):3947-3949.
- [3] 张莉,永雪薇.氟桂利嗪单用及联用血塞通治疗老年偏头痛患者的效果比较分析[J].中国当代医药,2018,25(27):110-113.
- [4] 王宾艳,张美荣.氟桂利嗪联合血塞通治疗老年偏头痛 68 例疗效及安全性评价[J].中国药业,2016,25(5):36-37,38.
- [5] 徐敏,孙洁,万素芹.血塞通联合盐酸氟桂利嗪胶囊对老年偏头痛患者生活质量的影响及疗效观察[J].国际医药卫生导报,2018,24(20):3129-3132.

(上接第 123 页)

断糖蛋白 II b/III a 与 ADP 复合物的结合,达到不可逆性抑制血小板聚集的目的^[5]。

综合研究中的各项数据分析,对短暂性脑缺血患者使用氯吡格雷联合阿司匹林进行治疗,所获得的效果较明显,可有效纠正患者的异常凝血指标,减少治疗后的复发几率,在今后的研究中,应进一步进行研究并验证其治疗后的影响效果。

参考文献:

- [1] 钟璐,张义,罗亨勤.氯吡格雷与阿司匹林联合治疗对短暂性脑缺血患者 CD63 及 CD62p 的影响[J].云南医药,

2018,39(03):226-228.

- [2] 禹建伟.氯吡格雷联合阿司匹林对短暂性脑缺血患者凝血功能及复发的影响[J].医药论坛杂志,2018,39(06):153-154.
- [3] 崔伟佳.氯吡格雷联合阿司匹林对短暂性脑缺血患者凝血功能及复发的影响[JOL].中国医学工程,2019(01):95-97[2019-02-25].
- [4] 范利娜.氯吡格雷联合阿司匹林对短暂性脑缺血患者血液流变学和神经因子的影响[J].包头医学,2018,42(04):24-26.
- [5] 方明.硫酸氢氯吡格雷与阿司匹林肠溶片对短暂性脑缺血患者的疗效用其对血液流变学各指标的影响[J].抗感染药学,2017,14(05):1026-1028.

(上接第 124 页)

容易增加不良反应,影响患者预后。胺碘酮与美托洛尔联合应用后,能够有效治疗心律不齐,具有协同效果,可提高药物吸收效果,能够进一步减低血压、心率,改善患者病情。

综上所述,美托洛尔与胺碘酮联用治疗冠心病心律不齐效果显著,值得推荐。

参考文献:

- [1] 陈未.美托洛尔联合胺碘酮用于冠心病心律不齐治疗的疗效观察[J].当代医学,2017,23(16):40-41.

[2] 阮芸.美托洛尔联合胺碘酮治疗冠心病心律不齐的效果[J].中国城乡企业卫生,2017,32(7):107-108.

[3] 臧广波.美托洛尔+胺碘酮用于冠心病心律不齐治疗的临床价值探析[J].北方药学,2017,14(7):61-61.

[4] 王冠男,李勇.美托洛尔联合胺碘酮治疗冠心病合并心律失常的临床疗效观察[J].中华老年心脑血管病杂志,2018,20(9):932-935.

[5] 张义全.美托洛尔与盐酸胺碘酮片治疗冠心病心律失常的临床效果[J].现代医药卫生,2016,32(16):2561-2563.

(上接第 125 页)

与其他麻醉药物联合后共同起到麻醉、镇静、镇痛的效果,缩短患者意识恢复时间。瑞芬太尼属于一种短效 μ 受体激动药,起效迅速、而且半衰期短,其代谢不会对患者肝肾功能造成影响,具有较高的安全性和有效性^[3]。

在本次研究中,对观察组卵巢囊肿行腹腔镜手术治疗患者给予瑞芬太尼进行麻醉能够起到良好的麻醉作用,与芬太尼相比差异性具有统计学意义: P 值 < 0.05 。

综上所述,瑞芬太尼应用于卵巢囊肿腹腔镜手术患者中效果十分明显,降低患者苏醒期应激反应,值得推荐。

参考文献:

- [1] 凤旭东,钟成跃,李雨恒,温志鹏,刘慧,付裕.丙泊酚复合瑞芬太尼麻醉对卵巢囊肿患者腹腔镜手术麻醉诱导时间及术后 1h 意识状态的影响[J].实用中西医结合临床,2018,18(8):44-46.
- [2] 李双平,马喜岗,魏万鹏,和建杰.舒芬太尼复合丙泊酚靶控输注麻醉对卵巢囊肿患者腹腔镜手术术中血流动力学的影响[J].国外医学:医学地理分册,2018,39(2):153-155.
- [3] 薛玉荣,陈永权.妇科腹腔镜手术病人右美托咪定混合罗哌卡因腹横肌平面阻滞联合全麻的效果[J].中华麻醉学杂志,2015,35(9):1114-1117.