

通脉止痛方与尼莫地平治疗偏头痛临床疗效分析

曹奔放*

(广西钦州市灵山人民医院, 广西 钦州 535400)

[摘要] 目的:探讨通脉止痛方与尼莫地平联合治疗偏头痛的临床疗效。方法:将 62 例偏头痛患者随机分为治疗组($n = 40$)与对照组($n = 22$),对照组患者给予尼莫地平 40 mg,每日 3 次,口服,4 周为 1 个疗程。治疗组患者在对照组治疗基础上给予通脉止痛方治疗,以方内各单味药颗粒剂混合开水冲服,每日一剂,分 2 次服,疗程 15 d。比较两组患者临床治疗总有效率及治疗前后双侧大脑中动脉(MCA)的最大血流速度(V_s)。结果:治疗组总有效率为 85%,对照组总有效率 63.6% ($P < 0.05$)。治疗后两组 V_s 均显著下降($P < 0.01$),治疗组更明显($P < 0.01$)。结论:通脉止痛方联合尼莫地平治疗偏头痛疗效显著。

[关键词] 通脉止痛方;尼莫地平;偏头痛

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)14-0275-02

Clinical analysis for Tongmai Zhitong Fang and Nimodipine in Treatment of Migraine

CAO Ben-fang*

(Lingshan People's Hospital, Qinzhou 535400, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the clinical efficacy of Tongmai Zhitong Fang and nimodipine in the treatment of migraine. **Method:** Sixty-two migraine patients were randomly divided into treatment group ($n = 40$) and control group ($n = 22$), the control group were treated with nimodipine 40 mg, 3 times a day, orally, 4 weeks for a course of treatment. Based on the use of nimodipine in the control, patients in the treatment group were treated with Tongmai Zhitong Fang additionally (one dose divided in two times daily). Before and after treatment, the total effective rate and the maximum blood flow velocity (V_s) of bilateral middle cerebral artery (MCA) in that two groups were compared. **Result:** The total effective rate was 85% in the treatment group, total effective rate was 63.6% in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, in the two groups V_s were significantly decreased, compared with that before treatment the difference was significant ($P < 0.01$), the effect in treatment group was more obvious ($P < 0.01$). **Conclusion:** Tongmai Zhitong Fang combined with nimodipine has significant effect for the treatment of migraine.

[Key words] Tongmai Zhitong Fang; nimodipine; migraine

偏头痛是神经系统的常见病、多发病,临床表现为反复发作的一种搏动性头痛,其发病率呈逐年上升趋势^[1]。尼莫地平为钙通道阻滞剂,临床研究表明其在治疗偏头痛方面具有较好的疗效,但存在心

血管系统较严重的不良反应^[2]。自 2008 年以来,本院应用中中西医结合的方法,将通脉止痛方联合尼莫地平治疗偏头痛,取得了满意的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 4 月至 2010 年 6 月我院收治的偏头痛患者 62 例,男 42 例,女 20 例;年龄 19 ~ 55 岁,平均 (37.4 ± 2.3) 岁;病程 0.5 ~ 5 年,平均 (2.0 ± 0.7) 年。62 例患者随机分为治疗组 40 例,

[收稿日期] 2011-04-06

[通讯作者] *曹奔放,副主任医师, Tel: 13517577625
0777-6218002

对照组 22 例。两组患者在性别分布、年龄、病程方面差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 入选标准 所有患者均符合①1998 年国际头痛协会制定的《头痛疾患的国际分类》^[3];②头痛首次发作年龄 < 50 岁;③入组前 3 个月平均每月发作 2 次以上,两次发作间期不小于 24 h;④无药物过敏史及严重心、肺、肝、肾功能异常;⑤无高血压或低血压病史。

1.3 治疗方法 所有患者治疗前 1 周停用任何药物,对照组患者给予尼莫地平 40 mg,每日 3 次,口服,4 周为 1 个疗程。治疗组患者在对照组治疗基础上给予通脉止痛方治疗,所用单味中药颗粒为深圳市三九医药公司生产。方药组成为:川芎 12 g,白芍 30 g,赤芍 10 g,制首乌 10 g,红花 12 g,全蝎 9 g,蜈蚣 1 条,细辛 3 g,菊花 10 g。将以上药物颗粒混合,用 300 mL 开水冲开搅拌均匀,分 2 次服用,每日 1 剂,15 d 为 1 个疗程。

1.4 疗效评价指标自拟。临床治愈:头痛及伴随症状消失,停药后 1 个月未发病,异常脑血流图恢复正常;显效:头痛次数明显减少,症状明显减轻,脑血流图指标有好转;好转:头痛发作减少,症状减轻;无效:头痛无改善。两组患者均在服药前、服药后第 12 周末进行颅多普勒超声(TCD)检查,使用 2MHz 探头探测双侧大脑中动脉(MCA)的最大血流速度(Vs)。

1.5 统计学分析 采用 SPSS 10.0 统计软件,计量资料 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用 *t* 检验,率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 治疗组总有效率 85%,对照组 63.6%,治疗组优于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

组别	<i>n</i>	临床治愈/例	显效/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
治疗	40	12	13	9	6	85 ¹⁾
对照	22	4	6	4	8	63.6

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 两组治疗前后 MCA 的 Vs 变化比较 两组治疗前 Vs 水平无统计学差异,治疗后两组 Vs 均显著下降($P < 0.01$),治疗组下降更明显($P < 0.01$),见表 2。

3 讨论

关于偏头痛的发病机制的学说较多。血管活性物质 5-HT 学说是学者们提及最多的一个^[4],有研究发现偏头痛发作期血小板中 5-HT 浓度下降,而尿中 5-HT 代谢物 5-HT 羟吲哚乙酸增加。脑中 5-

表 2 两组治疗前后 MCA 的 Vs 变化比较($\bar{x} \pm s$) $\text{cm} \cdot \text{s}^{-1}$

组别	<i>n</i>	部位	治疗前	治疗后
治疗	40	左侧	193.2 ± 11.3	116.2 ± 9.3 ^{1,2)}
		右侧	191.4 ± 9.7	122.5 ± 8.3 ^{1,2)}
对照	22	左侧	190.1 ± 13.4	168.9 ± 12.3 ¹⁾
		右侧	188.4 ± 12.2	166.4 ± 9.9 ¹⁾

注:与本组治疗前比¹⁾ $P < 0.01$;与对照组治疗后比²⁾ $P < 0.01$ 。

HT 能神经元及去甲肾上腺素能神经元可调节颅内血管舒缩。很多 5-HT 受体拮抗药治疗偏头痛有效^[5]。血管源性学说认为颅内动脉收缩引起先兆,继之颅外血管扩张,血管周围组织产生血管活性多肽导致无菌性炎症而诱发头痛^[6]。

尼莫地平脂溶性强,容易透过血脑屏障,有效的阻滞脑血管神经细胞、胶质细胞上的钙离子通道。有研究表明^[7],尼莫地平可以有效治疗偏头痛:①通过迅速阻断细胞膜上钙离子通道有效抑制血管平滑肌细胞钙离子超载,进而有效缓解血管痉挛的发生;②有效阻止神经细胞缺血引起的细胞破坏,通过减少致痛物质的释放保护脑细胞;③有效调节血管舒缩功能,防止颅内血管扩张引起的头痛。

本研究将通脉止痛方联合尼莫地平治疗偏头痛,结果显示两者联合治疗的总有效率明显高于单用尼莫地平组。在改善血流动力学方面,联合治疗组的治疗效果明显优于对照组($P < 0.01$)值得临床应用。

[参考文献]

[1] 范琳娜,赵雅军.尼莫地平治疗偏头痛 268 例疗效分析[J].中国医学创新,2009,32(6):110.

[2] 付秋菊,杨德功,徐重白.中医药从瘀血论治偏头痛研究近况[J].现代中西医结合杂志,2011,20(1):114.

[3] 王维治.神经病学[M].5 版.北京:人民卫生出版社,2005:248.

[4] 于亚东.都梁软胶囊联合氟桂利嗪治疗偏头痛疗效观察[J].实用临床医药杂志,2010,14(21):67.

[5] 贾春生,郑雨娅,石晶,等.透穴埋针治疗偏头痛的临床疗效及对血浆 5-羟色胺含量的影响[J].针刺研究,2010,35(6):448.

[6] Li J C, Shen X F, Meng X L, et al. Analgesic effect and mechanism of the three TCM-herbal drug-combination Tou Feng Yu Pill on treatment of migraine [J]. Phytomedicine,2011,18(8-9):788.

[7] Russell M B. Management of sporadic and familial hemiplegic migraine[J]. Expert Rev Neurother,2010,10(3):381.

[责任编辑 何伟]