

· 头颈疾病 ·

养血清脑丸联合尼莫地平或氟桂利嗪治疗紧张性头痛临床疗效观察

1. 广东省肇庆市广宁县中医院神经内科 (广东 肇庆 526300)

2. 广东省肇庆市怀集县人民医院内一科 (广东 肇庆 526400)

曾群娣¹ 梁建尤¹ 温泉²

【摘要】目的 探讨养血清脑丸联合尼莫地平或氟桂利嗪治疗紧张性头痛临床效果。**方法** 选取我院从2015年1月到2016年2月入院的100例紧张性头痛患者做为研究对象。按照入院顺序随机分为实验组50例与对照组50例, 对照组患者应用口服尼莫地平或氟桂利嗪治疗, 实验组患者口服养血清脑丸联合尼莫地平或氟桂利嗪治疗。比较两组患者的临床疗效及服药后患者不良反应发生情况。**结果** 实验组患者的临床疗效显著优于对照组患者, 差异具统计学意义($P < 0.05$)。实验组患者服药后不良反应发生情况少于对照组, 差异具统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 临床上应用养血清脑丸联合尼莫地平或氟桂利嗪治疗紧张性头痛, 中西药联合治疗较单一西药治疗, 疗效更加显著, 且降低单纯西药治疗的不良反应发生几率, 值得临床广泛推广应用。

【关键词】 养血清脑丸; 尼莫地平; 氟桂利嗪; 紧张性头痛

【中图分类号】 R742

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.04.012

Clinical Treatment Observation of Yangxueqingnao Pills Combined Nimodipine or Flunarizine in Tension Headache

ZEGN Qun-di, LIANG Jian-you, WEN Quan. Department of Neurology, Guangning Hospital of T.C.M., Zhaoqing 526300, Guangdong Province, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical treatment of Yangxueqingnao pills combined nimodipine or flunarizine in tension headache. **Methods** 100 cases of tension in our hospital from January 2015 to February 2016 hospitalized patients with headache were selected as the research object. According to the order of admission were randomly divided into experimental group and control group of 50 cases in each group. In this study, patients in control group took nimodipine or flunarizine orally, brain pills combined with nimodipine or flunarizine in the treatment of patients in the experimental group. Compared the clinical efficacy and occurrence of the adverse reactions after treatment between groups. **Results** The clinical curative effect in the experimental group was better and less adverse reactions than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The clinical application of Yangxue Qingnao pills combined with nimodipine or flunarizine in the treatment of tension headache, combination of Chinese and Western medicine in treatment than single western medicine treatment, has more significant effect, and can reduce the adverse reaction of only western medicine treatment, which is worthy of clinical popularization and application.

[Key words] Yangxueqingnao Pill; Nimodipine; Flunarizine; Tension Headache

近年来越来越快的生活节奏及社会压力下, 临床上以头痛、失眠为主要表现的紧张性头痛发病率呈逐年递增趋势, 且发病人群年龄越来越小, 在我国发病率为35~65%, 属于临床常见头痛疾病, 性别方面女性高于男性^[1]。我院从2015年1月开始研究养血清脑丸联合尼莫地平或氟桂利嗪治疗紧张性头痛临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院从2015年1月到2016年2月收治的100例紧张性头痛患者做为研究对象。所有患者均符合1999年WHO制定的有关紧张性头痛的诊断标准^[2]。按照入院顺序随机分为实验组50例与对照组50例。实验组患者男性18例, 女性32例; 年龄25~55

作者简介: 曾群娣, 女, 主治医师, 大学本科, 现主要从事内科工作。

通讯作者: 曾群娣

岁, 平均(32.18±12.14)岁; 病程2个月~5年, 平均(2.84±1.31)年。对照组患者男性17, 女性33例; 年龄26~56岁, 平均(32.78±12.55)岁; 病程3个月~5年, 平均(2.91±1.29)年。上述患者排除血管与肿瘤病变引发的头痛、严重肝肾功能不全者, 其他无法完成本次实验研究病例。两组患者的性别、年龄、病程等一般资料差异无统计学意义($P>0.05$), 临床分组具可比性。

1.2 治疗方法 对照组患者口服尼莫地平片(亚宝药业集团股份有限公司生产, 国药准字H14022821)或盐酸氟桂利嗪胶囊(黑龙江澳利达奈德制药有限公司生产, 国药准字H23022467)治疗。口服尼莫地平片每次40mg, 每日3次或口服盐酸氟桂利嗪胶囊每日1粒, 每日一次^[3]。实验组患者应用养血清脑丸联合尼莫地平片或盐酸氟桂利嗪胶囊治疗^[3]。尼莫地平片与盐酸氟桂利嗪胶囊药物用法与用量同对照组患者, 养血清脑丸(天士力制药集团股份有限公司生产, 国药准字Z20063808)口服, 每次1袋, 每日3次。两组患者治疗周期为4周。

1.3 临床观察指标 记录两组患者药物治疗效果及用药过程中有无不良反应发生。

1.4 疗效评价标准 患者临床上头痛症状显著改善, 失眠、烦躁等临床表现消失者视为显效; 患者临床上头痛症状有所改善, 失眠、烦躁等临床表现减轻者视为有效; 患者临床上头痛症状无改善或加重者视为无效^[3]。治疗总有效率=(显效+有效)/患者总数×100%。

1.5 统计方法 采用SPSS17.0统计软件进行分析。计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组患者的临床治疗效果对比 (n, %)

组别	例数(n)	显效	有效	无效	治疗总有效率
实验组	50	28	19	3	94%
对照组	50	21	17	12	76%
χ^2 值		13.3987	10.5614	18.2475	18.2475
P值		0.0217	0.0314	0.0157	0.0157

表2 两组患者服药后不良反应发生情况对比

组别	例数(n)	恶心呕吐	食欲减退	嗜睡	胃痛
实验组	50	1	2	1	0
对照组	50	3	6	4	3
χ^2 值		17.4323	13.5274	10.5175	18.6547
P值		0.0134	0.0128	0.0257	0.0017

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果对比 实验组患者的临床疗效显著优于对照组患者, 差异具统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组患者服药后不良反应发生情况对比 实验组患者服药后不良反应发生情况少于对照组, 差异具统计学意义($P<0.05$), 见表2。

3 讨论

紧张性头痛为原发性头痛之一, 临床上又称其为肌收缩性头痛, 多为神经性头痛, 各年龄段均可出现属于神经科常见疾病之一, 紧张性头痛女性患者居多, 约占患者总数的70~80%^[4]。由于日常生活上的快节奏与不断增大的社会压力, 人们日常生活中焦虑、抑郁、心理负担加重现象日益增多, 使得紧张性头痛的发病率在竞争激烈的大城市处于高发状态, 而患者的年龄方面亦呈年轻化趋势^[4]。紧张性头痛的发病诱因可能与头颈部肌肉及中枢神经紧张作用有关, 心理因素及感染、外伤所致神经损伤亦可导致患者发病^[5]。对于该病的治疗主要以药物控制与心理干预为主, 通过放松心情与舒缓压力, 配合药物治疗可达到明显的治疗效果。

养血清脑丸为中成药, 其成分包括当归、川芎、白芍、熟地黄、钩藤、鸡血藤、夏枯草、决明子、珍珠母、延胡索、细辛等, 药效主要为养血平肝与活血通络, 主要用于血虚肝旺所致头痛, 眩晕眼花, 心烦易怒, 失眠多梦等。方中川芎具抑制大脑皮层扩张与血管舒张效果; 细辛具止痛、静心功效; 白芍、当归拮抗血小板集聚效果, 调节患者脑部正常血供水平。

尼莫地平做为常用的钙离子通道阻滞剂, 具较好的脂溶性, 本透过血脑屏障直接作用于脑部神经细胞, 另舒张脑血管, 增加脑供血, 改善代谢紊乱, 抑制钙离子流动, 具镇痛效果。氟桂利嗪做为哌嗪类选择性钙离子拮抗剂, 同样具有舒张血管功效, 改善大脑血供中红细胞变形作用^[6]。尼莫地平与氟桂利嗪两种药物均具有扩张脑部血管效果, 临床上依据患者的实际情况决定二者使用, 药物使用过程中均存在不良反应现象发生, 临床应用中成药养血清脑丸调理配合上述西药镇痛舒张血管, 联合用药可显著减少药物不良反应发生几率。

综上所述,临床上应用养血清脑丸联合尼莫地平或氟桂利嗪治疗紧张性头痛,中西药联合治疗较单一西药治疗,疗效更加显著,且降低单纯西药治疗的不良反应发生几率,值得临床广泛推广应用。

参考文献

[1] 罗伟祥.尼莫地平联合养血清脑颗粒治疗血管紧张性头痛疗效分析[J].亚太传统医药,2013,9(6):175-176.

- [2] 孟冰辉,王宗绍,李惠云.盐酸多塞平联合养血清脑颗粒治疗慢性紧张性头痛[J].新乡医学院学报,2011,28(4):513-514.
- [3] 吕明华,杨翠.黛力新联合养血清脑颗粒治疗紧张性头痛疗效观察[J].中国现代医生,2011,49(36):141-142.
- [4] 朱铁英,唐楠,李卓明,等.养血清脑颗粒治疗血虚肝旺证紧张性头痛的临床观察[J].中国医药指南,2014,12(7):213-214.
- [5] 尚桂梅.养血清脑颗粒联合氟哌噻吨美利曲辛治疗紧张性头痛临床疗效观察[J].中国医学创新,2014,11(23):101-103.
- [6] 严韬,李冬辉,韩亚东,等.养血清脑颗粒联合帕罗西汀片治疗紧张性头痛50例观察[J].浙江中医杂志,2014,49(4):308-308.

【收稿日期】2016-07-11

(上接第28页)

(3)脑室内出血:表现为尾状核附近局限性高密度小出血灶和脑室内不同程度高密度影;(4)脑实质出血:脑实质内见斑片状高密度影。前两者多系生产过程中的硬膜不同程度撕裂所致,以蛛网膜下腔出血最为常见。

HIE脑梗塞常表现为脑室周围脑白质软化(PVL)、皮质-皮质下局部梗塞和全脑白质梗塞^[13]。

HIE后遗症改变:HIE经积极治疗后,患儿脑损害可恢复,无明显临床症状。但缺氧缺血时间过长,则造成不可逆的脑损害,经过临床治疗后仍可出现以下改变:①脑白质髓鞘化延迟(MRI检查为最佳方法),②局限性脑萎缩,③脑梗死、脑软化灶,④脑积水,⑤硬膜下积液,⑥脑白质病,⑦胼胝体发育不良,⑧脑穿通畸形囊肿,⑨脑瘫等改变,其中脑瘫是HIE后最严重的后遗症;可合并一种或多种病灶存在。上述改变在CT上都有相应的征像。

综上所述,运用MSCT检查技术,能够明显提高临床对HIE诊断的准确率,并对脑水肿、脑梗塞及颅内出血的部位、范围及类型都具有明确的诊断价值,可为临床诊断提供较准确的客观依据。对HIE患儿,进行及时的头颅CT检查,对判断患儿病情及评价远期预后都具有重要的临床意义。

参考文献

[1] 索凌云,何宁,张静,等.新生儿缺氧缺血性脑病MR功能成像的

- 研究进展[J].中国CT和MRI杂志,2012,10(44):115-119.
- [2] 中华医学会儿科学分会新生儿学组.新生儿缺氧缺血性脑病诊断标准[J].中华儿科杂志,2005,43(8):584.
- [3] 赵明增.64排螺旋CT低剂量扫描对新生儿缺血缺氧性脑病的诊断价值[J].放射学实践第十一届全国放射学术会议暨2012全国儿科影像医学高峰论坛论文汇编:102-104.
- [4] 李松年,唐光健主编.现代全身CT诊断学[M].第2版,北京:中国医药科技出版社,2007:1167-1168.
- [5] 刘方,李庆丰,曾超美,等.CT与MRI在新生儿缺氧缺血性脑病中的应用[J].临床儿科杂志,1999,17(1):12-13.
- [6] 母得志,李熙鸿.新生儿缺氧缺血性脑病的病理及诊断治疗[J].临床儿科杂志,2009,27(4):398-400.
- [7] 米延,王竹颖,蒋桂芹,等.新生儿缺氧缺血性脑病临床与CT(附143例分析)[J].哈尔滨医科大学学报,1995,29(6):504-505.
- [8] 沙莎,张思莱.新生儿缺氧缺血性脑病的临床分度与CT分度的关系分析[J].临床儿科杂志,1997,15(6):403-404.
- [9] 龙晚生,罗学毛,赵汝庸.新生儿缺氧缺血性脑病的CT随访观察[J].中华放射学杂志,1997,31(8):524-527.
- [10] 吴华超,吴耀初,温志玲,等.新生儿缺氧缺血性脑病的"双圈征"分析[J].中国中西医结合影像学杂志,2013,11(4):396-397.
- [11] 吴华超,吴耀初,张杨贵,等.重度新生儿缺血缺氧性脑病CT诊断及后遗症评估[J].中国医师杂志,2009,11(5):683-685.
- [12] 徐文彪,刘立伟,周少毅,等.CT在诊断新生儿缺氧缺血性脑病中的价值[J].放射学实践,2003,18(3):158-160.
- [13] 中华医学会儿科学分会新生儿学组.《中华儿科杂志》编辑委员会.早产儿脑室周围-脑室内出血与脑室周围脑白质软化的诊断建议[J].中华儿科杂志,2007,45(1):34.

(本文图片见封二)

【收稿日期】2016-07-08