

复方天麻蜜环糖肽片与氟哌噻吨美利曲辛合用治疗紧张性头痛的疗效观察

杨德本, 唐万清, 许可

(四川北医学院附属医院 637000)

紧张性头痛发病率高, 原因很多, 发作持续时间长, 病程大多迁延, 严重干扰和影响患者的正常工作和生活质量。为探索治疗紧张性头痛的有效方法, 我们对 2008 年 5 月~2008 年 12 月来我院神经内科门诊的紧张性头痛患者 90 例, 随机分成两组, 分别用复方天麻蜜环糖肽片联合氟哌噻吨美利曲辛与单用氟哌噻吨美利曲辛治疗并进行疗效对比观察, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者均为我院神经内科门诊病例, 入组诊断标准符合国际头痛新分类法^[1], 排除其它原因的头疼及对所用药物有禁忌者。入选者 90 例, 按就诊的先后顺序随机分为治疗组和对照组各 50 例。治疗组中男 21 例, 女 24 例, 平均年龄 23.9 岁, 平均病程 2.7 年; 对照组中男 22 例, 女 23 例, 平均年龄 24.3 岁, 平均病程 2.6 年。两组性别、年龄、病程、头痛的强度及伴随症状均无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

治疗组给予复方天麻蜜环糖肽片 (山西康欣药业有限公司, 每片含天麻环菌提取物 0.3g 黄芪当归提取物 0.2g) 1g, 口服, 3 次/d, 同时每日清晨及中午各服氟哌噻吨美利曲辛 (丹麦灵北制药公司) 1 片; 对照组仅每日清晨及中午各服氟哌噻吨美利曲辛 1 片。疗程均为 28 天。

1.3 观察指标及疗效评定

主要观察两组患者治疗前后头痛缓解的程度、发作持续时间、发作频率以及伴随症状的改善情况。疼痛程度以数字分级法 (NRS): 0 为无痛, 1~3 为轻度疼痛, 4~6 为中度疼痛, 7~10 为重度疼痛。治疗前与治疗后让患者根据头痛程度自己圈出一个最能代表疼痛的数字。

疗效评定: 临床痊愈: 头痛症状消失, 伴随症状完全缓解; 显效: 头痛明显减轻, 发作频率及发作持续时间减少 $>70\%$, 伴随症状明显改善; 有效: 头痛减轻, 发作频率及发作持续时间减少 $30\%~70\%$, 伴随症状有较明显改善; 无效: 头痛有所减轻、发作频率及发作持续时间减少 $<30\%$, 或头痛无改善。临床治愈率 + 显效率为总显效率; 临床治愈率 + 显效率 + 有效率为总有效率。

1.4 统计方法

组内数据间及组间数据分别进行统计学 t 检验与 χ^2 检验。

2 结果

2.1 疗效比较

本文 85 例完成观察, 治疗组 2 例、对照组 3 例失访或脱落。治疗组临床痊愈 9 例, 显效 18 例, 有效 12 例, 无效 4 例, 总显效率 62.79%, 总有效率 90.69%; 对照组临床痊愈 2 例, 显效 14 例, 有效 14 例, 无效 12 例, 总显效率 38.09%, 总有效率 71.43%。两组比较, 治疗组的显效率显著高于对照组 ($P<0.01$), 总有效率也明显高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表1 两组治疗后疗效比较 n (%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总显效率	总有效率
治疗组	43	9	18	12	4	62.79*	38.09
对照组	42	2	14	14	12	90.69**	71.43

注：两组疗效比较* $P < 0.01$ ，** $P < 0.05$ 。

2.2 不良反应

两组患者均无明显不良反应。治疗组和对对照组中分别有 1 例和 4 例出现短暂失眠加重，均为年龄较大患者；治疗组中另有 2 例出现口干反应。但均未影响观察治疗。

3 讨论

紧张性头痛是临床上最常见的一种慢性头痛，其发病机制迄今尚未阐明。目前认为与“周围性疼痛机制”和“中枢性疼痛机制”有关，如肌肉或筋膜结构收缩或缺血，细胞内、外钾离子转运障碍等，CNS 内单胺能系统慢性或间断性功能障碍；也与情绪障碍、应激、紧张、抑郁、焦虑所致的持久性颈肩部及头皮肌肉痉挛和血管收缩引起的牵涉痛有关^[2]。本病发病率高，原因很多，发作持续时间长，病程大多迁延，严重干扰和影响患者的正常工作和生活质量。目前，镇痛剂、抗焦虑抑郁药、肌肉松弛剂等都有用于本病的治疗，但临床上，尚无公认的特效治疗方案。

据本文观察，复方天麻蜜环糖肽片与氟哌噻吨美利曲辛合用的治疗组，其总显效率（62.79%）及总有效率（90.69%）均明显高于对照组（总显效率 38.09%，总有效率 71.43%），分别有非常显著的统计学意义（ $P < 0.01$ ）及统计学意义（ $P < 0.05$ ）。复方天麻蜜环糖肽片与氟哌噻吨美利曲辛合用治疗紧张性头痛的疗效优于单用氟哌噻吨美利曲辛治疗，是与复方天麻蜜环糖肽片的镇痛、镇静催眠作用有关。复方天麻蜜环糖肽片主要成分为天麻蜜环菌提取物和黄芪、当归提取物。天麻蜜环菌具有与天麻相同的功效，能够降低脑内

多巴胺和去甲肾上腺素含量以及减少致痛物质的传递，减少神经冲动的传入，激活镇痛系统，释放镇痛物质，抑制疼痛基因的表达^[3]。黄芪补气生血，当归活血养阴，且两者亦有镇痛作用。三者配伍的复方天麻蜜环糖肽片，诸药相互协作，使其作用得到增强，在治疗紧张性头痛中起到了较明显的镇痛、镇静催眠以及改善血液循环、调节自主神经功能等作用。

结果表明，应用复方天麻蜜环糖肽片与具有抗焦虑抑郁作用的哌噻吨美利曲辛合用治疗紧张性头痛，疗效显著，耐受性好，无明显不良反应，是一种较好的治疗方法。

参考文献

- [1] 匡培根.国际头疼新分类法[J].中国疼痛医学杂志.1998,4(2):13-15.
- [2] 贾建平.经病学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社.2008,166-168.
- [3] 张勇,席刚明,周少华.天麻对神经系统作用的研究概况[J].神经疾病与精神卫生.2006,6.

